



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 Y SU INFLUENCIA EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE CAPACHICA - 2020

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. YANETH BEATRIZ MACHACA COARI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

PUNO – PERÚ

2021



DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mi madre Amalia, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, por darme la vida, quererme mucho y creer en mí. Gracias mamá por darme una carrera para mi futuro, todo esto te lo debo a ti.

A mi hijita Sumi que es mi inspiración y fortaleza para seguir adelante en este mundo, todo esto también te lo debo a ti.

A Fredy P. con todo mi amor y cariño, que este triunfo sea para él como un estímulo a su propia superación.

A mis amigos, que nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional, compartimos buenos, malos momentos y que, hasta ahora, seguimos siendo amigos: Lillian Calizaya, Franchesco Cobos y Sandra Ancalli.

A mi hermano Raúl, por estar conmigo y apoyarme siempre.

Bach. Yaneth Beatriz Machaca Coari



AGRADECIMIENTOS

Me gustaría que estas líneas sirvieran para expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a la Universidad Nacional del Altiplano, mi alma mater, en el que me forme, así mismo a la Facultad de Trabajo Social en el que tuve mi formación académica, el que hoy pongo en práctica en mi vida profesional.

A la directora y asesora de la investigación; Dra. Luz María Meneses Cariapaza, quien, con su amplia experiencia y trayectoria en el ejercicio profesional, dio una valiosa contribución en la culminación de este trabajo.

A los miembros del Jurado, M.Sc. Ildaura Fernández Baca Barrio de Mendoza, D.Sc. Duverly Joao Incacutipa Limachi, M.Sc. Elizabeth Sucapuca Tito quienes en forma desprendida y con su excelente capacidad y conocimientos en la formación profesional, aportaron a través de sus observaciones respecto a la coherencia teórica y metodológica de la presente investigación.

A la Municipalidad Distrital de Capachica de la ciudad de Puno, por haberme permitido realizar la presente investigación con los adultos mayores del Centro Poblado de San Juan de Hilata.

A mis compañeros de trabajo Lic. Rosa Ore, Lic. Oscar Gálvez, Lic. Marleni Medina, Lic. Nora Chipana, Lic. Rubén Pacompia, Ing. Henry Huamán, Ing. Javier Parra, Ing. Franklin Vizcardo, Ing. Jhoel Quispe, Ing. Deysi Mamani y Eduardo Apaza por motivarme y comprenderme en este periodo investigación.

Bach. Yaneth Beatriz Machaca Coari



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

RESUMEN	10
ABSTRACT.....	11

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1.1 Problema general	17
1.1.2 Problemas específicos	17
1.2 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.2.1 Hipótesis general	17
1.2.2 Hipótesis específicas	18
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.3.1 Objetivo general	18
1.3.2 Objetivos específicos.....	18

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 ...	20
2.1.1 Programas sociales y políticas sobre envejecimiento.....	24
2.1.2 Aliados del Programa Pensión 65.....	24
2.1.3 Servicios complementarios.....	26
2.1.4 Programas sociales	27
2.2 BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	27
2.2.1 Bienestar	27
2.2.2 Bienestar social.....	28
2.2.3 Bienestar físico	28



2.2.4	Bienestar material	29
2.2.5	Bienestar emocional	29
2.2.6	Bienestar productivo:.....	30
2.2.7	Adultos mayores	30
2.2.8	Enfoque de derechos humanos	31
2.2.9	Teoría de las necesidades	31
2.2.10	La alimentación	32
2.2.11	Marco conceptual	33
2.2.12	Definición de términos básicos	34
2.2.13	Antecedentes de investigación	35

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.2	TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
3.3	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	40
3.4	POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO.....	41
3.5	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.6	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	42
3.6.1	Análisis de datos.....	42
3.6.2	Nivel de significancia	43
3.6.3	Diseño estadístico	43
3.6.4	Prueba de hipótesis para el objetivo general	44
3.6.5	Prueba de hipótesis para el objetivo específico 1	44
3.6.6	Prueba de hipótesis para el objetivo específico 2.....	45
3.6.7	Prueba de hipótesis para el objetivo específico 3.....	45

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1	EL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 Y EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	46
4.2	LA SUBVENCIÓN ECONÓMICA Y EL BIENESTAR MATERIAL DEL ADULTO MAYOR.....	49
4.2.1	Formas de acceso a la subvención y servicios que accede el adulto mayor .	50



4.2.2	Frecuencia de acceso a la subvención económica y necesidades materiales que satisface.	52
4.2.3	Dificultades de accesibilidad a la subvención y productos que adquiere.....	54
4.3	LA ORGANIZACIÓN DE ACCIONES DE SALUD DEL PROGRAMA Y EL BIENESTAR FÍSICO Y EMOCIONAL DEL ADULTO MAYOR.....	56
4.3.1	Actividades salud que organiza el Programa Pensión 65 y bienestar físico.	56
4.3.2	Frecuencia de atención de salud según bienestar emocional.....	58
4.3.3	Servicios de salud según enfermedades que presenta	61
4.4	LAS ACCIONES DE SABERES PRODUCTIVOS SEGÚN EL BIENESTAR PRODUCTIVO DEL ADULTO MAYOR.....	62
4.4.1	Actividades productivas en las que participa según frecuencia de actividades que realiza en su vida familiar	63
4.4.2	Frecuencia de participación en actividades productivas organizadas por el programa y frecuencia de participación en actividades familiares	65
V.	CONCLUSIONES	68
VI.	RECOMENDACIONES	70
VII.	REFERENCIAS.....	71
ANEXOS.....		76

Área : Desarrollo humano y calidad de vida

Tema : Problemas y políticas sociales

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 17 diciembre 2021



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Satisfacción con el programa Pensión 65 según el bienestar del adulto mayor.....	47
Tabla 2: Prueba de chi – cuadrado de Pearson- satisfacción frente al programa Pensión 65 según el bienestar del adulto mayor	49
Tabla 3: Formas de acceso a la subvención según servicios que accede.....	50
Tabla 4: Prueba de chi - cuadrado - formas de acceso a la subvención según servicios que accede	51
Tabla 5: Frecuencia de acceso a la subvención económica según necesidades materiales que satisface	52
Tabla 6: Prueba de chi - cuadrado - frecuencia de acceso a la subvención económica según materiales que satisface.....	53
Tabla 7: Dificultades de accesibilidad a la subvención según productos que adquiere.....	54
Tabla 8: Prueba de chi – cuadrado - dificultades de accesibilidad a la subvención según productos que adquiere.....	55
Tabla 9: Actividades que organiza el Programa Pensión 65 según bienestar físico del adulto mayor.....	56
Tabla 10: Prueba de chi- cuadrado - actividades que organiza el programa Pensión 65 según bienestar físico del adulto mayor	58
Tabla 11: Frecuencia de atención de salud según bienestar emocional.....	58
Tabla 12: Prueba de chi- cuadrado - frecuencia de atención de salud según bienestar emocional	60
Tabla 13: Servicios de salud según enfermedades que presenta	61
Tabla 14: Prueba de chi – cuadrado - servicios de salud según enfermedades que presenta.....	62
Tabla 15: Actividades productivas en las que participa según frecuencia de actividades que realiza en su vida familiar.....	63
Tabla 16: Prueba de chi – cuadrado - actividades productivas en las que participa según frecuencia de actividades que realiza en su vida familiar	64
Tabla 17: Frecuencia de participación en actividades productivas según frecuencia de participación en actividades familiares	65



Tabla 18: Prueba de chi – cuadrado - frecuencia de participación en actividades productivas según frecuencia de participación en actividades familiares..... 67



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

AFP	:	Administradoras de Fondos de Pensiones
CVRS	:	Calidad de vida relacionada con la salud
DIRESA	:	Dirección Regional de Salud
DISAS	:	Direcciones de Salud Locales
ESSALUD	:	Seguro Social de Salud
FAO	:	Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura.
H0	:	Hipótesis nula
H1	:	Hipótesis alterna
IPS	:	Índice de progreso social
MIDIS	:	Ministerio de Desarrollo Inclusión Social
MIES	:	Ministerio de Inclusión Económica y Social
MIMP	:	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
MINSA	:	Ministerio de Salud
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
ONP	:	Oficina de Normalización Previsional
SIS	:	Sistema Integral de Salud
SISFOH	:	Sistema de Focalización de Hogares
SPSS	:	Statistical Product and Service Solutions



RESUMEN

La investigación “Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y su influencia en el bienestar del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020” asumió como hipótesis que el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 influye directa y significativamente en el bienestar del adulto mayor, se planteó como objetivo general: determinar si el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 influye en el bienestar del adulto mayor y como específicos: explicar en qué medida la subvención económica influye en el bienestar material, demostrar en qué medida la organización de acciones de salud del programa influye en el bienestar físico y emocional en el adulto y demostrar en qué medida las acciones de saberes productivos influyen en el bienestar productivo del adulto mayor. Fue una investigación cuantitativa con diseño no experimental de tipo correlacional – causal y con método hipotético – deductivo, se aplicó la técnica de la encuesta, a una muestra de 70 beneficiarios del programa. Se utilizó como prueba estadística la Chi – Cuadrado que determina: el Programa Nacional de Asistencia Solidaria pensión 65 influye directa y significativamente en el bienestar del adulto mayor de San Juan de Hilata del distrito de Capachica con una significancia (0.048); a nivel específico, la subvención económica influye directamente en el bienestar material, la organización de acciones de salud del programa influye directamente en el bienestar físico y emocional y las acciones de saberes productivos influyen directamente en el bienestar productivo del adulto en el distrito de Capachica posibilidad de error menor al 0,05.

Palabras Clave: Adulto mayor, bienestar, programa pensión 65



ABSTRACT

The investigation “National Solidarity Assistance Program Pension 65 and its influence on the well-being of the elderly in the district of Capachica - 2020, assumed as a hypothesis that the National Program of Solidarity Assistance Pension 65 directly and significantly influences the well-being of the elderly, The general objective was: to determine if the Pension 65 National Solidarity Assistance Program influences the well-being of the elderly and as specific: to explain to what extent the financial subsidy influences material well-being, to demonstrate to what extent the organization of health actions of the program influences the physical and emotional well-being in the adult and to demonstrate to what extent the actions of productive knowledge influence the productive well-being of the elderly. It was a quantitative investigation with a non-experimental design of a correlational - causal type and with a hypothetical - deductive method. The survey technique was applied to a sample of 70 program beneficiaries. The Chi-Square statistical test was used as a statistical test that determines: the National Solidarity Assistance Program pension 65 directly and significantly influences the well-being of the elderly from San Juan de Hilata of the Capachica district with a significance (0.048); At a specific level, the financial subsidy directly influences the material well-being, the organization of the program's health actions directly influences the physical and emotional well-being, and the productive knowledge actions directly influence the productive well-being of the adult in the Capachica district possibility error less than 0.05.

Key Words: Elderly, well-being, pension program 65



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Los cambios demográficos caracterizados por el aumento de la población adulta mayor a nivel mundial con bajo nivel de subsistencia material (65,0%) se encuentran en situación de pobreza (Martínez, Gonzáles, Castellón y González, 2018). En esta etapa Soria y Montoya, (2017) manifiestan que el adulto mayor experimentan el deterioro progresivo de su estado de salud, bienestar y calidad de vida; por otro lado, sus ingresos reducen, pierden sus capacidades físicas y sus roles en la sociedad disminuyen, estas condiciones conllevan a que esta población se encuentre en situación de dependencia familiar, vulnerabilidad y exclusión social, en muchos casos esta población cuenta con limitados o nulo apoyo de familiares y de políticas de estado.

En el Perú, Tintaya y Sullca, (2019) expresan que el abandono y la exclusión social, son problemas recurrentes en los adultos mayores de las zonas rurales. Hernández, Chávez y Carreazo, (2016) precisan que los adultos mayores se dedican a labores agrícolas, artesanales que les brindan medios de subsistencia y autonomía, sin embargo, sus relaciones y roles sociales se deterioran. Asimismo, Pardavé (2016) sostiene, en el área rural los hijos jóvenes migran a las ciudades dejando a los adultos mayores solos o a cargo de sus nietos lo que condiciona que vivan en situación de abandono, pobreza y exclusión social. En esta perspectiva también se ha identificado investigaciones que analizan la calidad de vida y bienestar de adultos mayores en el Perú; el estudio realizado en Lima por León (2019) precisó que el 60,0% de adultos mayores tienen una baja calidad de vida, a nivel físico y emocional.



En el Perú, el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 apoya a los adultos mayores con una subvención económica de 250 nuevos soles bimensuales para que puedan solventarse y mejorar su bienestar. A nivel nacional son 545,500 beneficiarios, en la región Puno 56,783, en el distrito de Capachica 1202 y en el Centro Poblado de San Juan de Hilata 145 beneficiarios (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS], 2018).

En Capachica, distrito de Puno, con características rurales tiene adultos mayores en situación de pobreza y extrema pobreza que se dedican a la agricultura, ganadería y la pesca artesanal, los cuales se constituyen en su principal fuente de ingreso para su subsistencia; por lo general cuentan con limitado apoyo de sus hijos y familiares, se ven obligados a autocuidarse en situaciones de precariedad y con pocos medios personales y familiares en su bienestar. Estos adultos mayores se autosostienen y en otros casos pertenecen a familias compuestas y extensas, aquellos que se autosostienen no cuentan con el apoyo familiar y tienen como fuente de ingreso el bono económico que brinda el estado; por otro lado, los adultos mayores que conviven con sus familiares cuentan con un apoyo económico y afectivo insuficiente; sin embargo, en ninguno de los casos su situación económica es suficiente para satisfacer sus necesidades fundamentales y lograr un bienestar integral.

Estos adultos mayores son beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria que les brinda este bono de subsistencia, así como complementariamente campañas de salud y actividades de saberes productivos para que estas personas puedan desenvolverse sin temor alguno y promover sus habilidades en la producción de tejidos,



manualidades y artesanías, expendio de platos gastronómicos andinos, de esta manera el adulto mayor puede sentirse útil e importante.

Los resultados de esta investigación permitió determinar sí el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 influye en el bienestar del adulto mayor del distrito de Capachica - 2020; con ello se precisa en qué medida la subvención económica influye en el bienestar material del adulto mayor, asimismo se demostró en qué medida la organización de acciones de salud influye en el bienestar físico y emocional en el adulto mayor, y en qué medida las acciones de saberes productivos influyen en el bienestar productivo del adulto mayor.

Los resultados de la investigación se encuentran estructuradas y se dan a conocer de la siguiente manera:

Capítulo I, se describe y analiza la introducción y el planteamiento del problema precisando lo que se quiere investigar, relacionando la influencia entre la variable independiente (Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65) y la variable dependiente (bienestar del adulto mayor), además, se expone la formulación del problema presentados, la hipótesis de la investigación, finalmente se presentan el objetivo general y los objetivos específicos planteados.

Capítulo II, se desarrolla el marco conceptual existente sobre el problema; analizando la información empírica provenientes de distintas fuentes y también la revisión de literatura en el cual se exponen los antecedentes a nivel internacional, nacional, local que orienta y corrobora la investigación



Capítulo III, se presenta los materiales y métodos empleados para contrastar la hipótesis y lograr los objetivos de la investigación, así mismo, se describe el enfoque, tipo, diseño, método de investigación, la población y muestra de estudio, además la técnica e instrumento de recolección de datos, así como el procesamiento, análisis de datos y la prueba de hipótesis (Chi cuadrado).

Capítulo IV, se da a conocer los resultados y discusión de la investigación, donde se aprueba la hipótesis planteada por medio de tablas estadísticas referentes al problema planteado y prueba de hipótesis, se analiza y discute los resultados con una reflexión crítica haciendo comparaciones con otras fuentes. Finalmente, se presenta las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó.

1.1 Formulación del problema de investigación

Como bien sabemos los adultos mayores forman parte de los grupos excluidos por ello despiertan la preocupación del estado, autoridades locales. Los adultos mayores se ven afectados en sus condición física el mismo que en el transcurrir del tiempo se va deteriorando progresivamente lo cual los expone a contraer enfermedades, padecer dolores y estados emocionales de tristeza, soledad y baja autoestima; en esta situación por lo general los adultos mayores se ven distanciados o abandonados por sus familiares quienes por lo general viven en familias nucleares, en algunos casos por migración de sus hijos viven solos subsistiendo de las actividades agropecuarias y de pesca artesanal; en este contexto el programa nace como una respuesta ante la necesidad de brindar protección a esta población vulnerable por su condición social de pobreza y extrema pobreza principalmente en zonas rurales y en sectores socioeconómicos desfavorecidos, por ello les entrega una subvención económica de 250 soles bimestrales por persona y



con este beneficio contribuye a que ellos y ellas tengan la seguridad de que sus necesidades básicas sean atendidas, cuenten con la protección, revaloración de su familia y su comunidad, también promueve la dinamización de pequeños mercados y ferias locales.

Se considera como un programa social que se implementa a través de la ejecución de un conjunto de proyectos y/o actividades, interrelacionados entre sí, que tienen un objetivo común el desarrollo humano especialmente del adulto mayor en situación de pobreza a nivel de generación de capacidades de las personas como de condiciones básicas para su desempeño.

Estos adultos mayores beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria de Capachica está constituido por población rural con carencias materiales y en situación de pobreza, con edades que oscilan entre 65 años a más, procedentes de diferentes comunidades y centros poblados con prácticas culturales ancestrales, su condición de vejez condiciona su estado de salud física y emocional, esta condición se hace más vulnerable en aquellos que no cuentan con apoyo familiar.

El Programa Pensión 65 en Capachica atiende a 1202 beneficiarios, en el Centro Poblado San Juan de Hilata 145 beneficiarios (MIDIS, 2018) y de esta población se seleccionó como muestra representativa a 70 adultos mayores, que pertenece a este Centro Poblado del distrito de Capachica y que se caracterizan por ser de extracto rural y campesina con bajos recursos para su subsistencia y en situación de pobreza y extrema pobreza, con carencia de apoyo y soporte familiar.



Dentro de estas manifestaciones sociodemográficas y culturales del adulto mayor y características del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, se plantea las siguientes interrogantes:

1.1.1 Problema general

- ¿Cómo el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 influye en el bienestar del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020?

1.1.2 Problemas específicos

- ¿La subvención económica influye en el bienestar material del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020?
- ¿La organización de acciones de salud del programa influye en el bienestar físico y emocional del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020?
- ¿Las acciones de saberes productivos influyen en el bienestar productivo del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020?

1.2 Hipótesis de la investigación

1.2.1 Hipótesis general

- El Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 influye directa y significativamente en el bienestar del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020, los servicios del programa les permite aliviar y complementar sus necesidades materiales, emocionales y productivas.



1.2.2 Hipótesis específicas

- La subvención económica influye directamente en el bienestar material del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020. Esta subvención económica les permite acceder a servicios de salud a nivel de atención y prevención.
- La organización de acciones de salud del programa influye directamente en el bienestar físico y emocional del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020; las campañas de atención integral influyen en su bienestar físico y su frecuencia de atención en el bienestar emocional.
- Las acciones de saberes productivos influyen directamente en el bienestar productivo del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020, ya que la participación del adulto mayor en actividades socioculturales le permite relacionarse con la comunidad y sentirse revalorado.

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar si el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 influye en el bienestar del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

- Explicar en qué medida la subvención económica influye en el bienestar material del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020.



- Demostrar en qué medida la organización de acciones de salud del programa influye en el bienestar físico y emocional en el adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020.
- Demostrar en qué medida las acciones de saberes productivos influyen en el bienestar productivo del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65

El gobierno peruano ha tomado a este programa como una medida de política de protección social del adulto mayor y las actividades están comprendidas dentro de la estrategia nacional del MIDIS.

a) Creación

Este programa dirigido a la asistencia solidaria del adulto mayor se creó mediante Decreto Supremo N° 081 – 2011-PCM el 19 de octubre del año 2011, cuya finalidad fue otorgar protección a esta población adulta a partir de los 65 años, principalmente aquel sector que carezcan de las condiciones de subsistencia básicas, es decir que se encuentren por debajo de la línea de pobreza, focalizando principalmente, aquellos de extrema pobreza.

b) Población objetivo

La entidad encargada de calificar y focalizar es el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) a las personas adultas mayores de 65 años a más, que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza y en condición de vulnerabilidad. El programa busca su seguridad económica y bienestar, de esta forma disminuir la diferencia entre no pobres y pobres en la población adulta mayor propiciando el acceso a servicios de salud.



En este beneficio no se encuentran aquellos que perciben subvención del sector público o privado como las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) o la Oficina de Normalización Previsional (ONP). Tampoco los que se benefician de prestaciones económicas otorgadas por el Seguro Social de Salud (ESSALUD).

c) Modalidades de intervención

- **Mejoramiento y acceso a servicios de salud:** El programa en coordinación con el Ministerio de Salud (MINSA), propicia que esta población acceda a servicios de salud con énfasis geriátrico.
- **Aumento de ingresos monetarios:** A través de una modalidad de pensión no contributiva entrega una subvención económica de 250 soles bimensuales por persona, que ayuda y complementa en forma parcial las demandas económicas y otros de los adultos mayores que no tienen un ingreso permanente durante la etapa de su vejez.
- **Generación de apoyo social:** El programa busca fortalecer las redes comunitarias de apoyo al adulto mayor promoviendo que sea considerado en la agenda y actividades de la comunidad con articulación a los servicios sociales en su beneficio.

La promoción de conductas saludables en la comunidad tiene por finalidad que los adultos reduzcan sentimientos de aislamiento y fortalezcan sentimientos positivos en su bienestar; para ello Pensión 65 realiza la articulación de servicios con diferentes sectores del estado, Salud, Cultura, Educación, gobiernos locales, redes comunitarias y líderes comunales.



d) Servicios que promueve el programa

Pensión 65 promueve diferentes servicios sociales para su población beneficiaria u objetivo como: campañas de salud y saberes productivos, que se extienden en todo su ámbito de intervención y demanda el compromiso y participación activa de los gobiernos locales en la atención de la problemática de los adultos mayores.

- **Subvención económica de los adultos mayores**

Las subvenciones económicas implican las prestaciones de naturaleza no contributivas, aquellas como la protección establecida y mantenida por los poderes públicos; con la finalidad de cubrir a sus ciudadanos una situación de necesidad protegible.

Por otra parte, Torres y Salinas (2016) mencionan que las políticas de pensiones no contributivas conocidas como pensiones sociales, son programas que no exigen la contribución obligatoria de los beneficiarios, su finalidad es incrementar el bienestar de los hogares y reducir su estado de vulnerabilidad.

- **Saberes productivos**

Para revalorar a los adultos mayores como portadores de conocimientos y saberes ancestrales que refuerzan la memoria colectiva para las futuras generaciones; de esta forma el adulto mayor se constituye en un valor comunitario. Este programa promueve la sistematización de los conocimientos del adulto, con el propósito de difundir a las nuevas generaciones y contribuir al sentido de pertenencia, identidad y orgullo (MIDIS, 2018).



De esta forma se promueve la protección social de esta población en situación vulnerable y de exclusión, el cual debe ser implementado con los gobiernos regionales y locales.

e) Acceso a servicios públicos en los adultos mayores

El programa a través del MIDIS adapta sus servicios a las características y particularidades de las poblaciones del Perú, por ello considera factores económicos, culturales, sociales, territoriales, de transporte, así como aspectos lingüísticos de la población, con el fin de satisfacer sus necesidades y garantizar sus derechos como: salud, derecho de identidad entre otros, de esta forma el estado cumple su rol como promotor y garante de derechos.

La Presidencia del Consejo de Ministros, promueve la mejora de la atención ciudadana en las entidades de administración pública, mencionan que los servicios públicos deben buscar la satisfacción total de los requerimientos y necesidades de las y los usuarios; tener la capacidad de atender con calidad asegurando la infraestructura, los recursos y las competencias del personal.

Por otro lado, el Ministerio de Cultura del Perú (2014) en su guía de lineamientos: Servicios Públicos con Pertinencia Cultural, facilita la prestación de servicios, brinda respuesta a las necesidades de la ciudadanía y elimina las prácticas discriminatorias por origen étnico racial.



2.1.1 Programas sociales y políticas sobre envejecimiento

Las políticas de envejecimiento y su implementación, según Bernedo (2015) se viabiliza a través de programas y proyectos de sectores implicados; estas se implementan por convenios intersectoriales, resoluciones, leyes o decretos, que trascienden las decisiones y políticas de estado amparados en un marco jurídico que le da una característica de ser obligatorio con cobertura universal y legítimo.

La política de estado para las poblaciones adultos mayores tienen como marco legal internacional el mandato de las Naciones Unidas, el cual proporciona lineamientos para la protección y promoción de los derechos de la población adulto mayor. A nivel interno el Estado Peruano plantea políticas sobre envejecimiento y vejez, para atender necesidades prioritarias e impulsar el desarrollo de esta población y de la sociedad en general (Preciado,2012).

2.1.2 Aliados del Programa Pensión 65

a) Gobiernos locales

Los gobiernos locales o municipios garantizan el cumplimiento de la subvención económica a los adultos mayores identificados por el SISFOH como pobres o pobres extremos. En coordinación con los equipos territoriales envían a la sede central de Pensión 65 con oficio firmado los potenciales usuarios o beneficiarios. Por otro lado, son partícipes de la identificación, notificación de afiliación de usuarios, y del control de cobro para ello coordinan con los equipos



territoriales, también participan en la verificación de supervivencia de los beneficiarios, en caso de fallecimientos realizan la notificación, así como la desafiliación (MIDIS, 2018).

b) Ministerio de salud

El MIDIS en coordinación y convenio con el MINSA brindan a los usuarios su afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS) por ello esta población accede a servicios y atenciones preventivas en los establecimientos del sector salud a nivel nacional, asimismo se atienden en situaciones de enfermedad, acceden al derecho de medicinas, hospitalización y en casos extremos se atienden casos de padecimiento como el cáncer.

Los operadores del programa como los equipos territoriales son los encargados de coordinar con las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS) y las Direcciones de Salud Locales (DISAS) para que los usuarios (beneficiarios) accedan a campañas de salud, se registren para su atención y seguimiento en casos de enfermedad y situaciones de salud (MIDIS, 2018).

c) Ministerio de Cultura

En coordinación con el Ministerio de Cultura el programa Pensión 65 trabaja el proyecto de revalorización de saberes productivos; estas entidades elaboran proyectos según edad y localización territorial de esta población buscan



potenciar los saberes tradicionales de los adultos en sus comunidades y por lo tanto desarrollan actividades que promueven el rol de promotor de la cultura.

2.1.3 Servicios complementarios

El programa Pensión 65 brinda servicios complementarios a la subvención económica, para ello buscan mecanismos de articulación intersectorial e intergubernamental, estos son:

a) Implementación de servicios de atención a salud

Actualmente en convenio con el MINSA, brinda atenciones de salud gratuita a los usuarios y beneficiarios del programa en toda la red y establecimientos de salud a nivel nacional, regional y local (MIDIS, 2018).

b) Revaloración del adulto mayor en su comunidad a través del reconocimiento de sus saberes ancestrales

El programa busca que los usuarios y beneficiarios sean reconocidos y revalorados en sus saberes tradicionales a nivel comunitario y social, por ello impulsan el liderazgo, la organización de actividades para identificar, registrar y el valor de las expresiones de la cultura tradicional que poseen los adultos como conocimiento puro ancestral (MIDIS, 2018).



2.1.4 Programas sociales

En el Perú, los programas sociales surgen como una necesidad de mejorar la calidad de vida de las personas y poblaciones vulnerables, para llegar a la población objetivo estos son identificados y focalizados.

Las políticas públicas según De La Torre García (2014) son aquellas intervenciones del estado que tienen por finalidad o misión modificar problemas económicos o sociales de la sociedad. Los programas sociales son diseñados e implementados a partir de levantamiento de indicadores sociales, línea de base, que identifica a la población objetivo, la estrategia para su implementación administrativa y presupuestaria, así como la viabilidad de su desarrollo en los diferentes sectores, asimismo establece mecanismos de evaluación para su continuidad, replanteamiento o suspensión del programa.

2.2 Bienestar del adulto mayor

2.2.1 Bienestar

Según la Real Academia Española (2014) se le denomina bienestar al conjunto de las cosas necesarias para vivir bien, a la vida holgada con tranquilidad con buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica.

El bienestar ha sido un tema discutido, debido a que esta categoría está sujeto a distintas opiniones y culturas y se han creado diferentes indicadores para medir considerando esencialmente lo económico y social.



Sen (como se citó en Urquijo,2008) el bienestar humano es el estado en que los individuos tienen la capacidad y la posibilidad de llevar una vida que tienen motivos para valorar. Implica tener seguridad personal, ambiental, acceso a bienes materiales para una vida digna, con salud y buenas relaciones sociales, donde la libertad cobra relevancia para tomar decisiones y actuar con autonomía.

2.2.2 Bienestar social

El estar bien significa no sufrir de carencias, necesidades elementales para vivir con dignidad humana, estas son: educación, alimentación, trabajo, salud, vivienda, servicios básicos.

Jáuregui (2017) sostiene que el bienestar social constituye todas aquellas condiciones del ser humano que le permiten mantener un adecuado proceso de relaciones familiares, comunicación y socialización con los integrantes de su entorno familiar y comunitario.

Tintaya y Sullca (2019) refieren que el bienestar social implica un proceso de fortalecimiento de las condiciones de existencia a nivel material y espiritual, en el que la persona debe ser valorada en sus circunstancias y funcionamiento social.

2.2.3 Bienestar físico

Huamán (2019) señala que constituye el nivel de satisfacción que vivencian los adultos mayores respecto a la situación de su estado de salud, a nivel de su cuerpo y organismo lo cual demanda tener un estado de salud emocional y mental por ello el cuerpo necesita hacer ejercicios, actividades de relajación y ocio.



Por otro lado, Durand (2018) menciona que consiste en contar con todas las condiciones que permiten a la persona mantener un estado de salud adecuado, teniendo en cuenta es necesario que los usuarios cuenten con los siguientes indicadores: procedimientos de cuidado sanitario, atención sanitaria y que incluye también la prevención de patologías o sus complicaciones.

2.2.4 Bienestar material

Huamán (2019) considera que el bienestar material está relacionado con los bienes patrimoniales que son necesitadas para vivir adecuadamente para ello requiere contar con ingreso monetario, vivienda y condiciones (servicios).

Por otro lado, Solano (2015) complementa que también se requiere contar con dinero suficiente para poder comprar lo que más le agrade o necesite, tener un empleo y una vivienda confortable, donde se pueda sentir a gusto.

2.2.5 Bienestar emocional

Según Huamán (2019) representa la satisfacción que los adultos mayores experimentan en relación con su autoestima, autoconcepto, búsqueda de bienestar personal y ausencia de estrés, ansiedad, tristeza y depresión.

Por otro lado, Pasache (2018) manifiesta que para sentirse bien se necesita estar bien consigo mismo, estabilidad emocional, satisfacción, ausencia de estrés, relaciones de pareja y autoconcepto.



2.2.6 Bienestar productivo:

Para el MIDIS (2018) es la situación en que la persona se encuentra en la posibilidad de poder realizar actividades en el inmediato, corto y mediano plazo, por lo tanto se convierten en activos de su comunidad, una forma de contribuir al bienestar de los adultos mayores es su revaloración como portadoras de conocimientos y prácticas ancestrales tradicionales, los cuales una vez identificados y recuperados tienen un valor monetario de bienes y servicios en un determinado tiempo y espacio, esto puede generar bienestar.

2.2.7 Adultos mayores

El envejecimiento afecta a las poblaciones ya que actualmente la población adulto mayor ha crecido por la caída de la natalidad. El (Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES], 2013) el envejecimiento un proceso multidimensional, que afecta a la persona en sus facultades, a la familia en sus relaciones y funciones, a la sociedad a quien demanda acciones integrales y solidarias; por ello la acción en beneficio de las personas mayores es un desafío para el estado y sus operadores a nivel nacional y local, de igual manera para el sector privado y las organizaciones sociales.



2.2.8 Enfoque de derechos humanos

El marco internacional de los derechos humanos considera a las personas mayores como titulares de derechos por el solo hecho de haber nacido y pertenecer a la humanidad, reconocen, protege, promueve y garantiza estos derechos.

Arriagada (2011) los derechos humanos modernos, relacionados al envejecimiento y a las personas mayores están consagradas en el ordenamiento jurídico internacional: “Declaración Universal de los Derechos Humanos”, los cuales son inalienables a toda persona y deben ser implementadas de los diferentes países.

2.2.9 Teoría de las necesidades

Maslow (como se citó en Cáceres, 2020) planteó que todas las necesidades humanas no poseen la misma fuerza o demanda para ser satisfechas.

La teoría de las necesidades, se concentra en lo que requieren las personas para llevar una vida digna, los sujetos están motivados para satisfacer distintos tipos de necesidades clasificadas en orden jerárquico según Maslow y estos son:

- **Básicas o fisiológicas:** son las necesidades para el sustento de la vida humana, tales como: agua, alimentos, abrigo, sueño y calor. Si estas necesidades no son satisfechas para la conservación de la vida, no requieren ni motivan a las personas.



- **Seguridad:** son necesarias para no correr riesgos físicos y con aquellos relacionados con perder la propiedad, trabajo, alimentos, abrigo entre otros.
- **Sociales:** los seres humanos tienen la necesidad de pertenecer en el ámbito social y ser aceptados.
- **Estimación:** las personas al satisfacer su necesidad de pertenencia, tienden a buscar estimación propia y el de su entorno, este tipo de necesidad produce satisfacciones como poder, prestigio y seguridad en uno mismo.
- **Autorrealización:** es la más alta en la jerarquía de las necesidades, en el cual el ser humano optimiza su propio potencial y se siente algo valioso.

2.2.10 La alimentación

Considerada una necesidad orgánica, sin ella es imposible sobrevivir, por ello el ser humano la considera como primera necesidad. La (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018), manifiesta que las causas de la malnutrición son la pobreza y la falta de equidad, la oferta de alimentos, sanos, variados y suficientes no sólo previene la mal nutrición, sino también disminuyen el riesgo de padecer enfermedades crónicas.

a) La alimentación en la tercera edad

El envejecimiento significa cambios biológicos, psicológicos y fisiológicos, se vuelven frágiles, disminuye su función visual, sufren de trastornos digestivos, su salud es vulnerable y de riesgo; por lo tanto, esta etapa



demanda el consumo de alimentos de calidad, buena nutrición e ingesta de cantidad y calidad de alimentos saludables (OMS, 2018).

2.2.11 Marco conceptual

- a) **Adulto mayor:** Se refiere a las personas, consideradas a partir de los 65 años de edad. (MIDIS, 2018)
- b) **Pensión 65:** Es un programa del Estado Peruano que entrega una subvención económica de 250 soles cada dos meses a adultos mayores que superan los 65 años de edad y que viven en extrema pobreza, atenuando su vulnerabilidad de ingresos. (MIDIS, 2018)
- c) **Programa social:** Es el conjunto de proyectos y actividades, y temas relacionados entre sí que tienen un objetivo común con el desarrollo humano a nivel de generación de capacidades de las personas como de condiciones básicas para su desempeño. (Andia Valencia, 2010)
- d) **Saberes productivos:** Es una modalidad de intervención del Programa Pensión 65, con la finalidad de promover la protección social de los adultos mayores, en situación de vulnerabilidad, busca promover la apropiación colectiva de saberes locales. (MIDIS 2018)
- e) **Salud:** Es un estado de bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, es un estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones (OMS,2018).
- f) **Ingreso económico:** Es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos, son fuentes



de ingresos económicos, salarios, sueldos, dividendos, pagos de transferencia, ingresos por intereses, alquileres y demás.

- g) Pobreza:** Es una situación o forma de vida, surge como producto de la imposibilidad de acceso o carencia de los recursos económicos para satisfacer las necesidades básicas que inciden en el nivel y calidad de vida de las personas. (Romero, 2002)

2.2.12 Definición de términos básicos

- a) Asistencia social:** es una actividad que se ocupa de promover el cambio, la resolución de conflictos, el fortalecimiento y liberación de los sujetos en los diferentes ámbitos para alcanzar el bien común.
- b) Inclusión social:** significa integrar a todos los miembros de la sociedad a la vida comunitaria, independientemente a su actividad, origen, condición socio-económica o de su pensamiento. La inclusión social se relaciona con los sectores más humildes, minorías discriminadas por su origen y etnia.
- c) Vulnerabilidad social:** hace referencia a la inhabilitación de derechos de personas, organizaciones, sociedades en situaciones extremas o expuestos a riesgos sociales
- d) Protección social:** considera garantizar el bienestar, prever riesgos, reparar daños sociales.



2.2.13 Antecedentes de investigación

a) A nivel internacional

Tavano (2011) en su investigación: Pensión alimentaria para adultos mayores residentes en el distrito Federal como una propuesta de Política para la atención al envejecimiento en México. Realizó este estudio con el objetivo de analizar el Programa de Pensión Alimentaria para adultos residentes en el Distrito Federal, arribó a la conclusión: aun cuando el adulto mayor recibe un ingreso extra, existe una proporción importante de mujeres, en las que esta aportación es su único ingreso; si bien la pensión busca cubrir un vacío, deberá formular un sistema más consistente y coordinado que realmente cubra el conjunto de las necesidades futuras de todos los adultos, es un sector que ha incrementado de forma muy importante.

Gómez (2016) hizo un estudio en Chile : “Calidad de vida en adultos mayores que residen en zona rural, comuna de San Ignacio”, con el propósito de determinar la calidad de vida de estas personas, realizó una investigación con metodología cuantitativa, de nivel descriptivo transaccional en 100 adultos que contestaron el cuestionario Whoqol Bref obt, concluyó: el 60,0% tuvieron un estándar medio de calidad de vida; el 61,0% un bienestar físico, el 64,0% bienestar emocional, el 68,0% bienestar material y 46,0% bienestar social mostraron una calidad de vida promedio, lo cual indica que estos adultos tienen una calidad de vida media.



Laura (2014) en su tesis: “Adultos mayores en América Latina: Pensiones no contributivas y pobreza”; estudió la relación entre las pensiones y la pobreza en la vejez. Luego, de los cambios ocurridos en los sistemas previsionales de América Latina, producto de la expansión de la cobertura a través de pensiones no contributivas, focalizó 18 países en el año 2012, concluyó: América Latina, actualmente se enfrenta a un contexto de acelerado envejecimiento y baja cobertura de pensión contributivos previstos. Las pensiones no contributivas tienen un efecto en la reducción de la pobreza, que se reflejan en la mejora de la cobertura en la vejez. En este sentido el análisis indica que, a pesar del avance de las pensiones no contributivas en la región, todavía quedan brechas por cerrar en términos de cobertura; sólo el 63,9% de los adultos mayores está cubierto en 2012 por algún 22 programa social. Por otro lado, los planes elegidos reflejan sustanciales distinciones enfrentadas por las naciones, todavía hay agujeros para ser cerrado y pobreza económica, entre las personas más experimentadas sigue siendo un problema en la región.

b) A nivel nacional

Quispe (2017) en su investigación: Impacto del programa social Pensión 65 en el bienestar socioeconómico del adulto mayor del distrito de Cerro Colorado, Arequipa 2012-2017. Se planteó como objetivo general determinar el impacto del Programa Social Pensión 65 en el bienestar socioeconómico del adulto mayor y como objetivos específicos establecer el impacto del Programa en el bienestar del adulto respecto a vivienda, condiciones de hogar en el distrito de Cerro Colorado, Arequipa, concluyó: el impacto del Programa Social Pensión 65 fue positivo y mejoró el bienestar socioeconómico.



Inga (2015) en su investigación: El programa Pensión 65 frente a la calidad de vida de los beneficiarios de la comunidad campesina Ñuñungayocc - distrito de Palca Huancavelica. Planteó como objetivo general explicar la importancia del programa Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios y como objetivos específicos identificar la calidad de vida de los beneficiarios del Programa; analizar la calidad de vida de los beneficiarios del programa Pensión 65 de la comunidad campesina de Ñuñungayocc del Distrito de Palca - Huancavelica. Su hipótesis fue: que el programa Pensión 65 es importante porque cubre parcialmente algunas necesidades básicas del adulto, pero no mejora su calidad de vida en su totalidad. Su investigación fue explicativa. Llegó a la conclusión: el programa Pensión 65 es un pequeño apoyo que logra satisfacer algunas necesidades.

Delao (2015) en su investigación básica, mixta y no experimental: Abandono familiar en los adultos mayores integrantes del programa Pensión 65 del distrito de San Agustín de Cajas- Huancayo- 2015. Planteó como objetivo general describir como es el abandono familiar en los adultos mayores, como objetivos específicos describir como es el abandono familiar de tipo material, moral contrastó como hipótesis que el abandono familiar en los adultos es de tipo material y moral. Concluyó que el abandono familiar en los adultos mayores integrantes del programa Pensión 65 del Distrito de San Agustín de Cajas – Huancayo 2015 es de tipo material porque muestran carencias económicas, de trabajo, deficiente alimentación y mal estado de salud.



c) A nivel local

Coyla (2015) en su investigación: Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pension 65 y su relacion con la calidad de vida de los (as) Beneficiarios del Distrito de Caracoto - San Roman – Puno 2015. Planteó como objetivo general determinar la relación significativa del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 y la Calidad de Vida de los(as) beneficiarios y como objetivos específicos planteó establecer la relación significativa entre transferencia monetaria y la calidad de vida, precisar la relación significativa entre la protección social y la calidad de vida. Planteó y contrasto la hipótesis: el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 tiene un nivel de correlación positiva alta con la calidad de vida.

Flores (2017) en su investigación correlacional: Relación del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 con la Calidad de Vida del Adulto Mayor del Distrito de Chucuito – 2016. Tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 con la calidad de vida y su objetivo específico fue precisar la relación que existe entre la subvención económica con la calidad de vida del adulto mayor. La hipótesis planteada y contrastada fue: El Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor con una correlacion positiva baja.

Vilca (2019) en su investigación: Programa Pensión 65 y la calidad de vida de los adultos mayores del distrito de Coasa, Provincia de Carabaya – 2018. Tuvo como objetivo general explicar la influencia del Programa Nacional



Pensión 65 en la calidad de vida del adulto mayor y como objetivo específico identificar si las capacitaciones en el cuidado de la salud que brinda el programa Pensión 65 influye en el bienestar físico, señalar si la organización de actividades de salud psicológica influye en el bienestar psicológico del adulto mayor. La hipótesis y la contrastación demuestran que el Programa Pensión 65 influye en la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Coasa.



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Método de investigación

El método que se utilizó en el desarrollo de la investigación fue el hipotético - deductivo correspondiente al paradigma cuantitativo, enfatizó la relación entre las variables y privilegió la medición, procedimientos y los objetivos mediante la cuantificación.

3.2 Tipo de investigación

El tipo de investigación desarrollada fue el correlacional – causal, buscó el porqué de los hechos, estableció relaciones de causa y efecto, en tal sentido, el propósito de la investigación estuvo dirigida a responder las causas y la forma como influyen las variables.

3.3 Diseño de investigación

El diseño utilizado fue el no experimental de corte transversal que se caracterizó por recolectar datos en un solo momento. Dentro de este diseño se consideró la redacción de variables, se estableció la relación de causa y efecto entre la variable X (Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65) y por otro lado la variable Y (bienestar del adulto mayor).



3.4 Población y muestra de estudio

3.4.1 La población

La población universo del Programa Pensión 65 del distrito de Capachica son un total de 1202 beneficiarios, el estudio de investigación tomó en cuenta a 145 beneficiarios del programa Pensión 65 del Centro Poblado de San Juan de Hilata.

3.4.2 Muestra

Se halló por el método de muestreo aleatorio simple, estuvo constituida por 145 beneficiarios de este programa del Centro Poblado San Juan de Hilata (población total o población universo). Para la selección de la muestra se consideró el siguiente procedimiento estadístico:

La muestra se obtuvo con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times N \times P \times Q}{E^2 (N - 1) + 4P \times Q}$$

Donde:

P: 0.95 es la proporción conocida

N: 145 total de la población o población universal

Q: 0.05 es la proporción desconocida

Z: es 1,96 nivel de confianza: 95%

E: 5% de error al 95% de eficacia.

Reemplazando:

$$n = \frac{1,96^2 \times 145 \times 0,9 \times 0,1}{0,05^2 (145 - 1) + 4 \times 0,9 \times 0,1}$$

$$n = 69.80$$

$$n = 70$$



La muestra de estudio fue de 70 adultos mayores del Centro Poblado San Juan de Hilata, sus edades oscilan entre 65 años a más, los que se seleccionó por muestreo probabilístico.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1 Técnicas de recolección de datos

La investigación utilizó la siguiente técnica.

- **Encuesta:** permitió recolectar datos a través de preguntas orales sobre aspectos referidos a la variable independiente (Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65) y variable dependiente (bienestar del adulto mayor).

3.5.2 Instrumentos de recolección de datos

El instrumento utilizado para la ejecución de la investigación fue el:

- **Cuestionario:** Este instrumento básico se empleó para la recolección de información, consistió en un listado de preguntas pre determinadas con el objeto de facilitar la posterior codificación suelen respaldarse mediante la elección de una opción concreta de entre todas las que se ofrecen.

3.6 Procesamiento y análisis de datos

3.6.1 Análisis de datos

Se realizó con el paquete estadístico conocido como Statistical Packager For Sciencie (SPSS 23), el cual permitió analizar los datos cuantitativos a través de tablas cruzadas.

3.6.2 Nivel de significancia

El nivel de significancia o error que se eligió es del 5% que es igual a $\alpha = 0,05$, con un nivel de confianza del 95%.

3.6.3 Diseño estadístico

Se utilizó la estadística inferencial, con la finalidad de comprobar y confirmar la validez de la información de cada tabla. Las tablas fueron cruzadas, porque fueron elaboradas cruzando información estadística de las variables.

Se desarrolló con la prueba de Chi cuadrado que es una prueba estadística que se utilizó para evaluar la hipótesis sobre la influencia del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor, este procedimiento se realiza sometiendo a prueba de hipótesis nula, aceptando o rechazando.

Para el diseño estadístico se aplicó la siguiente formula:

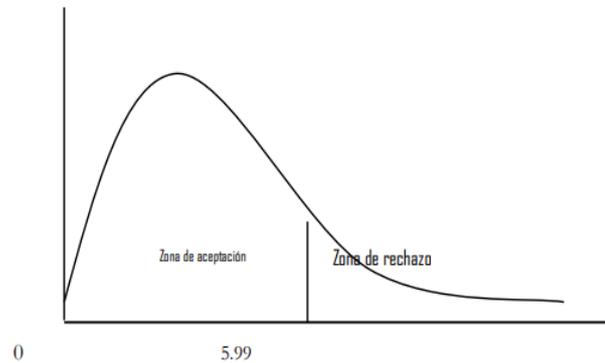
$$x_c^2 = \sum_{i=1}^c \sum_{j=1}^f \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Región de aceptación y rechazo:

Hallamos el valor de la x^2 tablas = $x^2 (h - 1)(K - 1) = x^2, 2 = 5.99$

Región de Aceptación: Si X^2 calculada ≤ 5.99

Región de Rechazo: Si X^2 calculada > 5.99



3.6.4 Prueba de hipótesis para el objetivo general

- **Hipótesis nula H_0 :** El Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 no influye directa y significativamente en el bienestar del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020, los servicios del programa no les permite aliviar y complementar sus necesidades materiales, emocionales y productivas.
- **Hipótesis alterna H_a :** El Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 influye directa y significativamente en el bienestar del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020, los servicios del programa les permite aliviar y complementar sus necesidades materiales, emocionales y productivas.

3.6.5 Prueba de hipótesis para el objetivo específico 1

- **Hipótesis nula H_0 :** La subvención económica no influye directamente en el bienestar material del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020. Esta subvención económica no les permite acceder a servicios de salud a nivel de atención y prevención.
- **Hipótesis alterna H_a :** La subvención económica influye directamente en el bienestar material del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020. Esta



subvención económica les permite acceder a servicios de salud a nivel de atención y prevención.

3.6.6 Prueba de hipótesis para el objetivo específico 2

- **Hipótesis nula H_0 :** La organización de acciones de salud del programa no influye directamente en el bienestar físico y emocional del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020; las campañas de atención integral no influyen en su bienestar físico y su frecuencia de atención en el bienestar emocional.
- **Hipótesis alterna H_a :** La organización de acciones de salud del programa influye directamente en el bienestar físico y emocional del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020; las campañas de atención integral influyen en su bienestar físico y su frecuencia de atención en el bienestar emocional.

3.6.7 Prueba de hipótesis para el objetivo específico 3

- **Hipótesis nula H_0 :** Las acciones de saberes productivos no influyen directamente en el bienestar productivo del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020, ya que la participación del adulto mayor en actividades socioculturales no le permite relacionarse con la comunidad y sentirse revalorado.
- **Hipótesis alterna H_a :** Las acciones de saberes productivos influyen directamente en el bienestar productivo del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020, ya que la participación del adulto mayor en actividades socioculturales le permite relacionarse con la comunidad y sentirse revalorado.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente capítulo se da a conocer los resultados obtenidos en el proceso de investigación cuantitativa respecto al Programa Nacional de Asistencia solidaria Pensión 65 y su influencia en el bienestar del adulto mayor del distrito de Capachica – 2020. Las tablas muestran los resultados obtenidos en el desarrollo del trabajo de investigación, cabe recalcar que para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario.

A continuación, se describen los resultados encontrados, en base a los objetivos de esta investigación los mismos que se obtuvo por la aplicación del instrumento “cuestionario” dirigidos a los adultos mayores beneficiarios del programa Pensión 65 del distrito de Capachica, con ello se demuestra la hipótesis planteada cuyos resultados y análisis se presenta a continuación:

4.1 El Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y el bienestar del adulto mayor

El Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 es una de las acciones del Estado Peruano en materia de política social más importantes que ha tomado el gobierno como medio de protección social a los adultos mayores, está comprendido como una estrategia de desarrollo e inclusión social diseñado por el MIDIS.

A continuación, para el objetivo general se analizó la influencia del Programa Nacional de Asistencia Solidaria en el bienestar del adulto mayor del distrito de Capachica – 2020.

Tabla 1: Satisfacción con el programa Pensión 65 según el bienestar del adulto mayor

Satisfacción con el programa Pensión 65	Bienestar del adulto mayor						Total	
	Muy bueno		Bueno		Malo		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Muy satisfecho	1	1,4%	13	18,6%	-	-	14	20,0%
Satisfecho	-	-	41	58,6%	4	5,7%	45	64,3%
Poco satisfecho	-	-	5	7,1%	3	4,3%	8	11,4%
No satisfecho	-	-	2	2,9%	1	1,4%	3	4,3%
TOTAL	1	1,4%	61	87,1%	8	11,4%	70	100,0%

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 1 se puede observar que el 58,6% de adultos mayores del centro poblado San Juan de Hilata de Capachica y beneficiarios del programa manifiestan estar satisfechos con el Programa Pensión 65 y al mismo tiempo consideran que su estado de bienestar es bueno; por otro lado, sólo el 1,4% manifiesta que no se encuentra satisfecho con el Programa Pensión 65, por lo tanto, no le genera ningún tipo de bienestar, el beneficiario menciona que la subvención económica que brinda el Estado a través del programa Pensión 65 no es suficiente, expresan que el monto establecido de 250 nuevos soles debería de aumentar, así como también priorizar a más adultos mayores, que son abandonados por sus hijos y esto hace que se encuentren en una situación de mayor vulnerabilidad.

A partir de los resultados los adultos mayores de Capachica más del 50% manifiestan encuentran satisfechos con el Programa Social Pensión 65 porque les permite



satisfacer sus necesidades básicas (agua y luz), salud (acceso a medicamentos que no están en stock en el SIS), economía (compra de sus víveres, vestimenta y productos agrícolas) es decir, con la subvención económica que brinda el Estado a través del programa les permite una mejora continua en el bienestar de los adultos mayores.

Al respecto, Vilca (2019) manifiesta que el Programa Pensión 65 influye significativamente en la calidad de vida del adulto mayor del distrito de Coasa; ellos manifiestan que el programa es bueno y se sienten satisfechos con su calidad de vida. Estos adultos en situación de pobreza viven en zonas rurales, en las que apartir de su bono complementan y se proveen de insumos y alimentos de sus actividades agrícolas y pecuarias, asimismo el tener cercanía familiar le permite, tener prácticas ancestrales de valores y principios andinos, le permite aliviar y satisfacer sus necesidades elementales y lograr un bienestar no muy holgado, satisfecho, porque sus demandas superan el ingreso por bono de subsistencia, asimismo tienen que afrontar necesidades de salud. Por lo tanto, el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 si influye en su bienestar y en la satisfacción de sus necesidades básicas.

Es por ello el beneficiario indica que se dé preferencia a los más necesitados y que el programa focalice bien a los usuarios y de esa forma aumentar la subvención económica, apaciguar sus dolencias (enfermedades), aliviar, sentirse útil y mejorar su entorno social.



Tabla 2: Prueba de chi – cuadrado de Pearson- satisfacción frente al programa

Pensión 65 según el bienestar del adulto mayor

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,707a	6	0.048
Razón de verosimilitud	11.386	6	0.077
Asociación lineal por lineal	8.802	1	0.003
N de casos válidos	70		

a. 8 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

En la tabla 2 se puede observar que a partir de los resultados de la prueba de Chi cuadrado el valor fue $X^2 = 12,707$ con una significancia asintótica bilateral $p = 0.048 < \alpha = 0,05$, y margen de error menor al 0,05; el programa Pensión 65 influye en el bienestar del adulto mayor del Centro Poblado San Juan de Hilata – Capachica.

4.2 La subvención económica y el bienestar material del adulto mayor

El resultado para el primer objetivo específico explica cómo la subvención económica influye en el bienestar material del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020, para ello se muestran las siguientes tablas:

4.2.1 Formas de acceso a la subvención y servicios que accede el adulto mayor

Tabla 3: Formas de acceso a la subvención según servicios que accede

Forma de acceso a la subvención económica	Servicios que accede por la subvención económica						Total	
	Servicios de salud		Servicios básicos		Servicios de comunicación		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Directa	33	47.1%	20	28.6%	15	21.4%	68	97.1%
Indirecta	-	-	-	-	-	-	-	-
Ambas	-	-	-	-	2	2.9%	2	2.9%
Total	33	47.1%	20	28.6%	17	24.3%	70	100.0%

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 3 se aprecia que el 47.1% de beneficiarios del Programa Pensión 65 manifiestan que el acceso a la subvención económica es de forma directa porque son ellos mismos quienes cobran de manera personal y del mismo modo indican que la subvención económica les permite acceder a servicios de salud principalmente, ya que hacen uso de este bono para acceder a los servicios en los establecimientos de salud, comprar medicamentos indispensables; por otro lado, el programa les brinda campañas de salud en la prevención de enfermedades, autocuidado, derechos de salud, información sobre instituciones que atienden casos de salud, entre otros.

Por otro lado el 2,9% expresan que el acceso a la subvención económica es “ambas”, es decir directa e indirectamente porque hay adultos mayores que necesitan el apoyo de otra persona (hijo, nieto, esposa, etc.) para el cobro de la subvención, en algunos casos los beneficiarios sufren de alguna discapacidad que les impide movilizarse fácilmente, también indican que la subvención les permite

acceder a servicios de comunicación (radio, celular) que es el medio que les facilita comunicarse con sus familiares en caso se presente alguna emergencia, existen otros casos en el que sus familiares se encuentren fuera del lugar en el que habitan y no se encuentran junto a ellos. Por lo tanto, se podría decir que la subvención económica busca contribuir a que los adultos mayores tengan la seguridad de que sus necesidades de salud sean atendidas de manera oportuna y con un trato digno en el marco del respeto porque todos merecemos ser bien tratados.

La accesibilidad al bono en forma directa y la implementación de servicios articulados al MINSA con énfasis geriátrico de campañas de salud en atención, prevención influye en que estos adultos mayores puedan satisfacer principalmente necesidades de salud, para ello los operadores y coordinadores locales deben realizar las gestiones interinstitucionales.

Tabla 4: Prueba de chi - cuadrado - formas de acceso a la subvención según servicios que accede

Pruebas de Chi-Cuadrado			
	Valor	Gl	Significación Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,419 ^a	2	.040
Razón de verosimilitud	5.849	2	.054
Asociación lineal por lineal	4.627	1	.031
N de casos válidos	70		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,49.

En la tabla 4 según los resultados de la prueba de Chi cuadrado el valor fue $X^2 = 6,419$ con una significancia asintótica bilateral $p = 0.040 < \alpha = 0,05$, en tal sentido el margen de error es menor al 0,005; por lo tanto, se puede determinar que existe una relación significativa entre las formas de acceso a la subvención y los

servicios que le permite acceder al adulto mayor del C.P. San Juan de Hilata – Capachica.

4.2.2 Frecuencia de acceso a la subvención económica y necesidades materiales que satisface.

Los adultos mayores del Centro Poblado San Juan de Hilata de Capachica presentan varias necesidades materiales y no materiales como vivienda, ropa, alimentación, educación, salud y actividades socioculturales para ello requieren de bienes y recursos.

Tabla 5: Frecuencia de acceso a la subvención económica según necesidades materiales que satisface

Frecuencia de acceso a la subvención económica	Necesidades materiales que satisface						Total	
	Vestimenta		Vivienda		Alimentos		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Siempre	18	25.7%	1	1.4%	25	35.7%	44	62.9%
Algunas veces	8	11.4%	7	10.0%	11	15.7%	26	37.1%
Nunca	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	26	37.1%	8	11.4%	36	51.4%	70	100.0%

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 5 podemos observar que el 35,7% de beneficiarios declaran que la frecuencia de acceso a la subvención económica es “siempre” y al mismo tiempo manifiestan que las necesidades materiales que satisfacen son los “alimentos”, porque la alimentación es de suma importancia en los seres humanos, ya que es una necesidad básica para la subsistencia de la vida. Por lo tanto, los adultos mayores necesitan tener una alimentación adecuada de acuerdo a su edad.

Al respecto la (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura [FAO], 2009) hace mención que la alimentación se consigue, tanto a nivel del hogar, individuo, nación y en términos globales: cuando todas las personas en todo momento, tienen acceso económico o alimento suficiente, seguro nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias con el objeto de llevar una vida activa y sana. Como mencionan los organismos nacionales e internacionales la alimentación se constituye en una de las necesidades básicas de subsistencia; por lo tanto, al respecto estos adultos mayores priorizan su necesidad alimentaria que por lo general es a base de productos agrícolas y el bono le permite complementar con otros alimentos.

Por otro lado, el 1.4% indica que la frecuencia de acceso a la subvención económica es “siempre” lo cual le permite satisfacer su necesidad de “vivienda”.

Tabla 6: Prueba de chi - cuadrado - frecuencia de acceso a la subvención económica según materiales que satisface

	Valor	Gl	Significación Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,811 ^a	2	.007
Razón de verosimilitud	9.919	2	.007
Asociación lineal por lineal	.036	1	.850
N de casos válidos	70		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,97.

En la tabla 6 según los resultados de la prueba de Chi cuadrado el valor fue $X^2 = 9,811$ con una significancia asintótica bilateral $p = 0,007 < \alpha = 0,05$; por lo tanto, se puede determinar que existe una relación significativa entre la frecuencia de acceso a la subvención económica y las necesidades materiales que satisface el adulto mayor del Centro Poblado San Juan de Hilata – Capachica.

4.2.3 Dificultades de accesibilidad a la subvención y productos que adquiere

Tabla 7: Dificultades de accesibilidad a la subvención según productos que adquiere

Dificultades de accesibilidad a la subvención	Productos prioritarios que adquiere						Total	
	Alimentos		Medicamentos		Productos agrícolas (semillas)		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Transporte	14	20.0%	16	22.9%	7	10.0%	37	52.9%
Distancia	6	8.6%	10	14.3%	5	7.1%	21	30.0%
Problemas de salud	2	2.9%	8	11.4%	-	-	10	14.3%
No presenta	-	-	-	-	2	2.9%	2	2.9%
Total	22	31.4%	34	48.6%	14	20.0%	70	100.0%

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 7 se puede observar que el 22.9% de adultos mayores del programa Pensión 65 expresan que su principal dificultad para recibir su subvención económica es no contar con un “transporte” que les permita trasladarse de un lugar a otro, como pueden ser en las ferias dominicales para comprar sus medicamentos y alimentos, ellos indican que por ser personas mayores, los conductores de transporte no los recogen y en algunas ocasiones les faltan el respeto por su avanzada edad, motivo por el cual no pueden movilizarse con facilidad y eso hace que se limiten a realizar algunas cosas o tareas en su vida cotidiana.

Por otro lado, mencionan que sus productos prioritarios que adquieren son los “medicamentos” puesto que generalmente el SIS no cubre con todas las atenciones necesarias para los adultos mayores, a pesar de que es un seguro subsidiado por el Estado peruano, para que los peruanos puedan atenderse de manera gratuita en todos los centros de salud públicos. Según Mendoza (2009). Los medicamentos son productos utilizados para auxiliar en la cura, prevención y

diagnóstico de enfermedades. Estos productos tienen como base una o más sustancias, el denominado principio activo (fármaco).

El término fármaco, por su parte, se refiere de forma específica al principio activo aislado que es la sustancia que ejerce la acción en el organismo y será la base del medicamento.

Por otro lado, el 2,9% manifiestan que no presentan ningún tipo de dificultad porque en la mayoría de beneficiarios físicamente se encuentran con un buen estado de salud, a su vez mencionan que el principal producto prioritario que adquieren son los “productos agrícolas” (semillas), que son utilizados para la siembra que realizan durante el año, como bien se sabe la mayor parte de la población de la zona rural viven del trabajo que realizan en sus terrenos es decir se dedican a la agricultura y por ello requieren de semillas para la producción de sus parcelas.

Tabla 8: Prueba de chi – cuadrado - dificultades de accesibilidad a la subvención según productos que adquiere

	Valor	Gl	Significación Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,382 ^a	6	.037
Razón de verosimilitud	13.518	6	.036
Asociación lineal por lineal	1.683	1	.195
N de casos válidos	70		

a. 7 casillas (58,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,40.

En la tabla 8 se puede observar que a partir de los resultados de la prueba de Chi cuadrado el valor fue $X^2 = 13,382$ con una significancia asintótica bilateral $p = 0.037 < \alpha = 0,05$, en tal sentido el margen de error es menor al 0,05; por esta razón existe una relación directa y significativa entre las dos variables. Por lo tanto, se puede determinar que existe una relación significativa entre las dificultades de

accesibilidad a la subvención y productos que adquiere los adultos mayores del Centro Poblado San Juan de Hilata – Capachica.

4.3 La organización de acciones de salud del programa y el bienestar físico y emocional del adulto mayor

Los resultados demuestran en qué medida la organización de acciones de salud del programa influye en el bienestar físico y emocional en el adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020. Para ello se muestran las siguientes tablas:

4.3.1 Actividades salud que organiza el Programa Pensión 65 y bienestar físico

Tabla 9: Actividades que organiza el Programa Pensión 65 según bienestar físico del adulto mayor

Actividades que organiza el programa Pensión 65	Bienestar físico del adulto mayor						Total	
	Presenta enfermedades crónicas		Presenta malestar temporal		No presenta		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Campañas de sensibilización	-	-	7	10.0%	-	-	7	10.0%
Campañas de atención integral	4	5.7%	51	72.9%	1	1.4%	56	80.0%
Visitas domiciliarias de salud	-	-	5	7.1%	2	2.9%	7	10.0%
Total	4	5.7%	63	90.0%	3	4.3%	70	100.0%

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 9 se puede observar que las actividades organizadas por el Programa Pensión 65 son principalmente campañas de sensibilización, campañas de atención integral y visitas domiciliarias de salud, de estas el 72.9% manifiestan que las campañas de atención integral influyen en su bienestar físico y sólo



temporalmente presentan malestares como tos, gripe, resfríos, dolor de cabeza, dolor de hueso, etc.

Así mismo el programa Pensión 65 realiza coordinaciones con el Ministerio de salud para que sus beneficiarios sean afiliados en el más breve plazo y hacer uso de su seguro integral de salud (SIS) y de esta forma poder trabajar de manera articulada para poder contar con la información nominal de los beneficiarios, el que será brindado por el puesto de salud, cabe recalcar que esto permitirá la ubicación rápida y oportuna de los beneficiarios.

El programa Pensión 65 busca generar una cultura del cuidado de la salud del adulto mayor a través de las visitas médicas, desean lograr que los usuarios no solo accedan cuando presenten malestares temporales o porque temen a ser separados del programa, el objetivo que se espera, es que las personas de la tercera edad acudan cada vez más al centro de salud para mejorar su estado de salud y que este servicio esté preparado para atenderlo de manera amable y con un buen trato y de esta manera promover la asistencia del adulto mayor en situación de enfermedad o malestar que influye a su bienestar.

Según MIDIS (2018), ya que el programa Pensión 65 no brinda de manera directa el servicio de salud, su contribución está enfocada a la articulación con los servicios de salud del MINSA con énfasis geriátrico y a la población adulta mayor.

Por otro lado, el 1,4 % manifiesta que, si asiste a las campañas de atención integral que realiza el programa Pensión 65, pero no presenta ningún problema de salud ya sea físico o emocional, debido a la buena alimentación y es consciente porque se preocupa por su estado de salud.

Tabla 10: Prueba de chi- cuadrado - actividades que organiza el programa

Pensión 65 según bienestar físico del adulto mayor

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,103 ^a	4	.017
Razón de verosimilitud	7.994	4	.092
Asociación lineal por lineal	2.822	1	.093
N de casos válidos	70		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,30.

En la tabla 10 se puede observar que a partir de los resultados de la prueba Chi cuadrado el valor fue $X^2 = 12,103$ con una significancia asintótica bilateral $p = 0.017 < \alpha = 0,05$, en tal sentido el margen de error es menor al 0,05.

Por lo tanto, se puede determinar que existe una relación significativa entre las actividades que organiza el programa Pensión 65 y el bienestar físico de los adultos mayores del Centro Poblado San Juan de Hilata – Capachica.

4.3.2 Frecuencia de atención de salud según bienestar emocional

Tabla 11: Frecuencia de atención de salud según bienestar emocional

Frecuencia atención de salud	Bienestar emocional						Total	
	Se siente feliz		Se siente triste		Siente preocupación		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Siempre	24	34.3%	10	14.3%	14	20.0%	48	68.6%
Algunas veces	18	25.7%	-	-	4	5.7%	22	31.4%
Nunca	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	42	60.0%	10	14.3%	18	25.7%	70	100.0%

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”



En la tabla 11 se muestra que el 34,3% expresa que la frecuencia de atención de salud es “siempre” y por lo tanto se sienten felices emocionalmente, se puede decir que la gran mayoría de beneficiarios reciben o siempre se hacen atender por el personal de salud, porque se preocupan en el cuidado de su salud y también tienen conocimiento que la población de la tercera edad es más vulnerable a las enfermedades.

Según la OMS (2018), define a la salud como: un estado de completo bienestar físico, mental y social no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia. Dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva.

Por otro lado, el 5,7% manifiestan que la frecuencia de atención de salud es “algunas veces” y emocionalmente se sienten preocupados, sucede que algunas veces las personas de la tercera edad cuando presentan algún tipo de malestar en cuanto a su salud se dirigen al puesto de salud para recibir un chequeo, pero mientras no presenten malestares no lo hacen y todo ello trae como consecuencia la preocupación de cada uno de ellos.

Según Ortiz y Castro (2009) indica que lo que interesa es conocer la trayectoria evolutiva del bienestar psicológico, con especial atención en los últimos años de vida, los cuales se saben difíciles para las personas mayores, por estar caracterizados por pérdidas, amenazas y adaptación a nuevos estados psicosociales



y físicos; estos acontecimientos pueden limitar la vida en términos cuantitativos y cualitativos.

Tabla 12: Prueba de chi- cuadrado - frecuencia de atención de salud según bienestar emocional

	Valor	G1	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,837 ^a	2	.020
Razón de verosimilitud	10.714	2	.005
Asociación lineal por lineal	3.684	1	.055
N de casos válidos	70		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,14.

En la tabla 12 se puede observar que a partir de los resultados de la prueba Chi cuadrado el valor fue $X^2 = 7,837$ con una significancia asintótica bilateral $p = 0.020 < \alpha = 0,05$, el margen de error es menor al 0.05, en tal sentido se puede determinar que existe una relación significativa entre la frecuencia de atención de salud y el bienestar emocional de los adultos mayores del C.P. San Juan de Hilata – Capachica.

4.3.3 Servicios de salud según enfermedades que presenta

Tabla 13: Servicios de salud según enfermedades que presenta

Servicios de salud	Enfermedades que presenta						Total	
	Visuales		Auditiva		Enfermedades gastrointestinales		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Chequeos mensuales	5	7.1%	13	18.6%	38	54.3%	56	80.0%
Atención hospitalaria	-	-	1	1.4%	1	1.4%	2	2.9%
Controles permanentes	5	7.1%	1	1.4%	6	8.6%	12	17.1%
Total	10	14.3%	15	21.4%	45	64.3%	70	100.0%

Fuente: "Elaborado por el equipo de trabajo"

En la tabla 13 se puede apreciar que el 54,3% de adultos mayores beneficiarios del programa Pensión 65 manifiestan que como servicio de salud reciben chequeos mensuales y del mismo modo padecen enfermedades gastrointestinales, es decir resfríos (gripe, tos), enfermedades cardiacas, parálisis en algunas de las extremidades del cuerpo. Según MIDIS (2018) ya que Pensión 65 no brinda de manera directa el servicio de salud, su contribución está enfocada a la articulación con los servicios de salud del MINSA con énfasis geriátrico y a la población adulta mayor

Por otro lado, el 1,4% indica que los servicios de salud que recibe son controles permanentes y también la enfermedad que presenta es auditiva, es una enfermedad que con el transcurso del tiempo es considerado como normal en las personas de la tercera edad.



Tabla 14: Prueba de chi – cuadrado - servicios de salud según enfermedades que presenta

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-Cuadrado de Pearson	10,069 ^a	4	.039
Razón de verosimilitud	8.482	4	.075
Asociación lineal por lineal	3.263	1	.071
N de casos válidos	70		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,29.

En la tabla 14 se puede observar que a partir de los resultados de la prueba Chi cuadrado el valor fue $X^2 = 10,069$ con una significancia asintótica bilateral $p = 0.039 < \alpha = 0,05$, el margen de error es menor a 0.05; por esta razón se puede determinar que existe una relación significativa entre los servicios de salud según enfermedades que presenta los adultos mayores del Centro Poblado San Juan de Hilata – Capachica.

4.4 Las acciones de saberes productivos según el bienestar productivo del adulto mayor

La promoción de saberes productivos es una intervención del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, cuya finalidad es promover la protección social de las personas adultas mayores, quienes se encuentran en vulnerabilidad social.

4.4.1 Actividades productivas en las que participa según frecuencia de actividades que realiza en su vida familiar

Tabla 15: Actividades productivas en las que participa según frecuencia de actividades que realiza en su vida familiar

Actividades productivas en las que participa	Frecuencia de actividades que realiza en su vida familiar						Total	
	Una vez en el mes		Frecuentemente		No participa			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Elaboración de instrumentos musicales autóctonos	1	1.4%	16	22.9%	-	-	17	24.3%
Actividades agropecuarias	-	-	8	11.4%	-	-	8	11.4%
Tejidos y gastronomías	-	-	19	27.1%	1	1.4%	20	28.6%
Revalorización de idiomas nativos y costumbres	-	-	10	14.3%	1	1.4%	11	15.7%
No participa	-	-	8	11.4%	6	8.6%	14	20.0%
Total	1	1.4%	61	87.1%	8	11.4%	70	100.0%

Fuente: "Elaborado por el equipo de trabajo"

En la tabla 15 se aprecia que el 27,1 % manifiesta que en la actividad que más participan es en tejidos y gastronomía y en forma frecuente. Estas actividades que promueve el Programa Pensión 65 busca fortalecer en sus habilidades y empoderarlos en su autoestima, autosuficiencia, comunicación asertiva.

Rubio (2015) indica que la calidad de vida en la vejez tiene que ver con la seguridad económica y con la inclusión social, a partir de los resultados el programa implementa estrategias de actividades de tejido y gastronomía en el que los adultos mayores participan prioritariamente. Por lo tanto, la organización de estas

actividades permite la participación de personas mayores, demostrar su potencial para transmitir sus experiencias a las generaciones de hoy, asimismo participan en taller de saberes productivos.

Al respecto Rodríguez (2006) menciona para mejorar la situación del adulto mayor este debe reunirse con las demás personas, integrarse al grupo, hacer amistades a identificarse como una gran familia.

Por otro lado, el 1.4% indican que sí participa en la revalorización de idiomas nativos y costumbres mas no participa en las actividades productivas que organiza el programa Pensión 65, los problemas de salud que presentan los adultos mayores son debido a la disminución de su capacidad funcional, es por ello, que no pueden movilizarse con facilidad. Al respecto Melguizo (2014) expresa que la calidad de vida va relacionada con la salud, es decir que su percepción subjetiva de ellos tiene que ver con un estado de salud actual esto influye en la calidad para realizar sus propias actividades lo cual les limita y esto hace que se depriman con facilidad, es por ello que el programa Pensión 65 busca a que el adulto mayor se sienta útil y empoderado a través de su realización de actividades cotidianas.

Tabla 16: Prueba de chi – cuadrado - actividades productivas en las que participa según frecuencia de actividades que realiza en su vida familiar

	Valor	G1	Significación asintótica (bilateral)
Chi-Cuadrado de Pearson	20,703 ^a	8	.008
Razón de verosimilitud	18.621	8	.017
Asociación lineal por lineal	13.621	1	.000
N de casos válidos	70		

a. 10 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,11.

En la tabla 16 se puede observar que a partir de los resultados de la prueba Chi cuadrado el valor fue $\chi^2 = 20,703$ con una significancia asintótica bilateral $p = 0,008 < \alpha = 0,05$, en tal sentido el margen de error es menor al 0,05. Por lo tanto, se puede determinar que existe una relación significativa entre las actividades productivas en las que participa y frecuencia de actividades en su vida familiar de los adultos mayores del Centro Poblado San Juan de Hilata – Capachica.

4.4.2 Frecuencia de participación en actividades productivas organizadas por el programa y frecuencia de participación en actividades familiares

Tabla 17: Frecuencia de participación en actividades productivas según frecuencia de participación en actividades familiares

Frecuencia de participación en actividades productivas	Frecuencia de participación en actividades familiares								Total	
	Agricultura		Ganadería		Tejido y manualidades		Otros		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Una vez en el mes	1	1.4%	-	-	-	-	-	-	1	1.4%
Una vez al año	34	48.6%	6	8.6%	8	11.4%	5	7.1%	53	75.7%
No participa	8	11.4%	-	-	-	-	8	11.4%	16	22.9%
Total	43	61.4%	6	8.6%	8	11.4%	13	18.6%	70	100.0%

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 17 se puede observar que el 48,6 % de adultos mayores participan en actividades productivas es una vez al año y la frecuencia de participación en actividades familiares es la agricultura, como bien se sabe el Centro Poblado de San Juan de Hilata la mayoría de los beneficiarios se dedican a la agricultura porque pertenece a la zona rural en el cual tiene sus terrenos.

Es por ello que el programa Pensión 65 con estas actividades productivas promueve la protección social de las personas adultas mayores, esta población tiene



tendencias a ser excluidos de la sociedad y la vulnerabilidad social, en tal razón se busca revalorar a los adultos mayores y su rol como portadores de saberes ancestrales que refuerzan la memoria colectiva y deben ser transmitidas a la generación de hoy y a futura, es un valor innato en su centro poblado, comunidades, con los saberes productivos se promueve un estándar de vida y además promueve los conocimientos que portan los adultos mayores, con el propósito de transmitirlos a las nuevas generaciones. Según el MIDIS (2018) los adultos mayores a través de actividades productivas desarrollan sentido de pertenencia y orgullo por la identidad local.

Por otro lado, el 1,4% manifiesta que la frecuencia de participación en actividades productivas es de una vez al mes y del mismo modo la frecuencia de participación en actividades familiares es también la agricultura.

Los adultos mayores de esta forma se sienten útiles y valorados, aunque sea en lo mínimo o trabajos suaves de acuerdo a su edad. Por otra parte, Salvador (2015) afirma que las limitaciones físicas y demográficas a nivel de lejanía de la residencia se asocia a condiciones de disminución de oportunidades y vulnerabilidad socioeconómica. Es decir, la disminución de la capacidad física en los adultos mayores, hace que dependan del cuidado de sus familiares más cercanos y no puedan acceder a los beneficios de condición de vida.



Tabla 18: Prueba de chi – cuadrado - frecuencia de participación en actividades productivas según frecuencia de participación en actividades familiares

	Valor	Gl	Significación Asintótica (bilateral)
Chi-Cuadrado de Pearson	16,215 ^a	6	.013
Razón de verosimilitud	17.493	6	.008
Asociación lineal por lineal	5.870	1	.015
N de Casos Válidos	70		

a. 8 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,09.

En la tabla 18 se puede observar que a partir de los resultados de la prueba Chi cuadrado el valor fue $X^2 = 16,215$ con una significancia asintótica bilateral $p = 0,013 < \alpha = 0,05$, en tal sentido el margen de error es menor al 0,05, por esta razón se puede determinar que existe una relación significativa entre la frecuencia de participación en actividades productivas y la frecuencia de participación en actividades familiares de los adultos mayores del Centro Poblado San Juan de Hilata – Capachica.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: El Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 influye directa y significativamente en el bienestar del adulto mayor del distrito de Capachica con una significancia y posibilidad de error(0.048) y margen de error menor al 0,05; los resultados muestran que el 58,6% de adultos mayores están satisfechos con el Programa, consideran que su estado de bienestar es bueno, la subvención económica les permite aliviar y complementar sus necesidades de salud, alimentación con sus recursos agropecuarios, así mismo; los otros servicios de carácter sociocultural y de revalorización de saberes previos influyen en la mejora de su bienestar productivo.

SEGUNDA: Con una significancia (0.040) y margen de error menor al 0,05; la subvención económica influye directamente en el bienestar material del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020, el 47.1% de beneficiarios del Programa Pensión 65 manifiestan que el acceso a la subvención económica es directa lo cual les permite acceder a servicios de salud, comprar medicamentos indispensables; por otro lado, el programa les brinda campañas de salud en la prevención de enfermedades, autocuidado, derechos de salud, información sobre instituciones que atienden casos violencia.

TERCERA: con una significancia (0.017) y un margen de error menor a 0,05. La organización de acciones de salud del programa influye directamente en el bienestar físico y emocional del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020; el 72.9% manifiestan que las campañas de atención integral influyen en



su bienestar físico y sólo temporalmente presentan algún malestar; por otro lado, el 34,3% expresa que la frecuencia de atención de salud es “siempre” ello influye en que se sientan felices emocionalmente.

CUARTA: Las acciones de saberes productivos influyen directamente en el bienestar productivo del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020, al respecto con una significancia (0.008) y posibilidad de menor al 0,05; el 27,1% manifiesta que participan principalmente en actividades de tejido y gastronomía lo que propicia que realicen actividades relación comunitaria; por lo tanto, revalorar y difundir sus saberes influye en su participación y bienestar productivo ya que frecuentemente se sienten motivados a participar en este tipo de actividades.



VI. RECOMENDACIONES

- A la municipalidad distrital de Capachica en coordinación con la municipalidad provincial de Puno gestionar un medio de transporte que permita a la población beneficiaria trasladarse de las comunidades y centros poblados con el fin de acceder a los servicios de salud y acceso a la subvención económica sin mayores dificultades.
- A la Micro Red Capachica se recomienda que realice atenciones permanentes con cronograma mensual y bimestral a cada beneficiario y también realizar campañas de salud constantes sobre el tema “Cuidado de Salud” dirigidos hacia los adultos mayores.
- Se recomienda a la Facultad de Trabajo Social fomentar en los estudiantes la sensibilización de la problemática del adulto mayor y a su vez incorporar dentro de la malla curricular cursos que estén relacionados con este tipo de población y organizar actividades de acercamiento y experiencias directas con esta población y desarrollar espacios de voluntariado.
- A la Facultad de Trabajo Social realizar talleres de capacitación en coordinación con el programa Pensión 65 a las instituciones educativas en temas de respeto y aprecio hacia las personas de la tercera edad, así como también sobre la revalorización del adulto mayor.



VII. REFERENCIAS

- Andia Valencia, W. (2010). *Gerencia de Proyectos Sociales y de Inversión Social*. Lima: Santo Domingo Lima 07.
- Arriagada Peñailillo, Waldo. (2011). *Derechos Humanos y Políticas de Protección Social del Adulto Mayor aplicado en Chile*. Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
- Bernedo (2015) *Adulto mayor, un problema social*. Puno Perú: Editorial Altiplano.
- Cáceres (2020) *Influencia del programa "Pensión 65" en la calidad de vida de los adultos mayores en el distrito de Mañazo-Puno: 2019*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
- Campos, W. (2006). *Factores socioeconómicos y rendimiento académico en estudiantes universitarios: una aproximación teórica*. Magister SAC.
<https://www.researchgate.net/publication/305736303>
- Coyla Mamani, Y. (2015). *Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y Su Relación con la Calidad de Vida de los (las) Beneficiarios del Distrito de Caracoto - San Román - Puno*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
- De La Torre García, R. (2014). *Programas Sociales Recuento de sus Principales Aspectos*. Camara, 3 - 4.
- Delao Mallqui, D. E., & Rosales Pomacajuica, K. N. (2015). *Abandono Familiar en los Adultos Mayores Integrantes del Programa Pension 65 del Distrito de San Agustín de Cajas - Huancayo - 2015*. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú.



- Durand M. (2018). *Calidad de vida y proceso de envejecimiento en adultos mayores del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote – 2018*. Lima: Universidad César Vallejo.
- FAO, RLC. (2009). *Panorama de la seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe*.
- Flores Limachi, G. M. (2017). *Relación del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 con la Calidad de Vida del Adulto Mayor del Distrito de Chucuito-2016*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
- Gómez L. (2016). *Calidad de vida en adultos mayores que residen en zona rural, en la comuna de San Ignacio*. Chile: Revista Margen.
- Hernández J, Chávez S, Carreazo N. (2016). *Salud y calidad de vida en adultos mayores de un área rural y urbana del Perú*. Rev Peru Med Exp Salud Publica.
- Huamán R. (2019). *Calidad de vida de los beneficiarios y no beneficiarios del Programa Pensión 65 del Centro Poblado Kcauri*. Lima: Universidad Nacional del Altiplano.
- Inga Castellanos, A., & Poma Ccora, D. M. (2015). *El Programa Pensión 65 Frente a la Calidad de Vida de los Beneficiarios de la Comunidad Campesina de Ñuñungayocc-Distrito de Palca Huancavelica*. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica.
- Jáuregui A. (2017). *Calidad de Vida de la persona adulta mayor perteneciente al Programa Gerontológico Social de dos provincias de Ica, Perú*. Población y Salud en Mesoamérica
- Laura, M. (2014). *Adultos Mayores en América Latina: Pensiones No Contributivas y Pobreza*. Tesis de Maestría. La Planta: Universidad Nacional De La Plata.



- León G. (2019). *Calidad de vida del anciano que asiste a un taller de una institución de salud privada del Rímac*. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener.
- Martínez T, González C, Castellón G, González B. (2018), *El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad?* Revista Finlay.
- Melguizo, E., Ayala, S., Grau, M., Merchán, A., Montes, T., Payares, C., y Reyes, T. (2014). *Calidad de vida de adultos mayores en Centros de Protección Social en Cartagena*. Colombia.
- Mendoza Ruiz, Adriana (2009) *Medicamentos: hablando de calidad* / Adriana Mendoza Ruiz, Claudia Garcia Serpa Osório-de-Castro; [traducción de Paula Cuervo Escobar]. - 1.ed. - Rio de Janeiro: ABIA, 2009
- Ministerio de Cultura del Perú (2014). *Buena práctica intercultural en gestión pública*. Untitled, 12: www.cultura.gob.pe.
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social MIDIS (2018). Reporte de Midistrito. Disponible en el sitio web: <http://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Reporte/Reporte/18>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Agenda de igualdad para Adultos mayores*. Perú
- Organización Mundial de la Salud (2018). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra Suiza: impreso Estados Unidos de América. Disponible en: <http://origin.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>.
- Ortiz y Castro (2009). *Bienestar Psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia*. Chile: Universidad de Concepción.
- Pardavé F. (2016). *Capacidad de autocuidado y percepción del estado de salud del adulto mayor de la localidad de Santa María del Valle* Huánuco: Universidad de Huánuco.



- Pasache Z. (2018). *Autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor de la casa de reposo Madre Josefina Vannini*. Lima: Universidad Ricardo Palma.
- Preciado, S. (2012). *Adultos mayores*. Colima, México: Universidad de Colima. Universidad del Pacífico.
- Quispe Sucaticona, C. Y. (2017). *Impacto del Programa Social Pensión 65 En El Bienestar Socioeconómico del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado, Arequipa 2012 - 2017*. Arequipa: Universidad Católica de Santa María.
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la Real Academia Española* (23a ed.). Madrid, España: Espasa Calpe.
- Rodríguez, M. (2006). *El ejercicio físico y la calidad de vida en los adultos mayores*. Revista Pensamiento actual, 6 (7), 134-142.
- Romero Alberto, (2002). *Globalización y pobreza*. Ediciones Unariño. Primera edición
- Rubio, D. Y., Rivera, L., y Borges. (2015). *Calidad de vida en el adulto mayor*. Varona, (61), 1-7.
- Salvador, M. L. (2015). *Influencia del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 en las condiciones de vida de los de los beneficiarios del distrito de Quiruvilca*. Provincia de Santiago de Chuco. Departamento La libertad, año 2014 (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.
- Santos Gedeón (2013). *Teorías que intentan reducir la Pobreza*. Recuperado de: <http://gedeonsantos.com/teorias-que-intentan-explicar-la-pobreza/>
- Solano D. (2015). *Calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad El Rodeo Cantón Oña, provincia del Azuay y la intervención del trabajador social*. Loja: Universidad Nacional de Loja
- Soria Z, Montoya B. (2017). *Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México*. Papeles de población: 59 – 93



- 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*. México: Universidad Iberoamericana.
- Tintaya H, Sulca R. (2019) *Programa de Asistencia Solidaria Pensión 65 y bienestar social de los beneficiarios en los distritos de Puno y Chucuito – 2019*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
- Torres, J. y Salinas, C. (2016). *Impacto laboral potencial del acceso a Pensión 65: un*
- Urquijo, M. (2008) *La libertad como capacidad. El enfoque de las capacidades de Amartya Sen y sus implicaciones en la ética social y política*. Cali, Programa Editorial Universidad del Valle.
- Vilca Diaz, L. M. (2019). *Programa Pensión 65 y la Calidad de Vida de los Adultos Mayores del Distrito de Coasa, Provincia de Carabaya - 2018*. Carabaya: Universidad Nacional del Altiplano.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

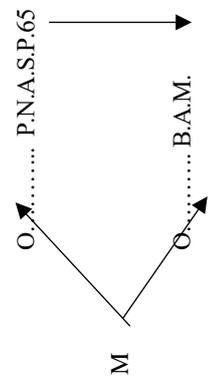
TÍTULO: PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65 Y SU INFLUENCIA EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE CAPACHICA- 2020

AUTORA: YANETH BEATRIZ MACHACA COARI

Planteamiento del problema	Hipótesis	Objetivos	Variable	Dimensión	Indicador(es)	Estadística
<p>Problema general:</p> <p>- ¿En qué medida el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 influye en el bienestar del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>- ¿Cómo la subvención económica influye en el bienestar material del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020?</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>- El Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 influye directamente y significativamente en el bienestar del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020, los servicios del programa les permite aliviar y complementar sus necesidades materiales, y emocionales y productivas.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>- La subvención económica influye directamente en el bienestar material del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020. Esta subvención económica les permite</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>- Determinar si el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 influye en el bienestar del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>- Explicar en qué medida la subvención económica influye en el bienestar material del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020</p> <p>- Demostrar en qué medida la organización de acciones de salud del programa influye en el bienestar físico y</p>	<p>Variable X.</p> <p>Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65</p> <p>Variable Y.</p> <p>Bienestar del Adulto Mayor</p>	<p>Subvención económica del programa</p> <p>Organización de Acciones salud del programa.</p> <p>Acciones de saberes productivos</p> <p>Bienestar material</p> <p>Bienestar Físico</p> <p>Bienestar emocional</p>	<p>Frecuencia de Subvención monetaria S/. 250.00</p> <p>Formas de acceso a la subvención</p> <p>Dificultades de accesibilidad a la subvención</p> <p>Organización de actividades en beneficio de la salud</p> <p>Servicios de salud que accede a través del programa</p> <p>Frecuencia de atención de salud a través del programa</p> <p>tipo de actividades productivas en las que participa</p> <p>Frecuencia de participación en actividades productiva.</p> <p>Satisfacción de necesidades materiales</p> <p>Productos de que permite adquirir la subvención con prioridad</p> <p>Servicios que le permite acceder la subvención con prioridad.</p> <p>Estado de salud física</p> <p>Enfermedades que presenta</p> <p>Estado de salud emocional frecuente</p> <p>Sentimientos de importancia</p> <p>Sentimientos de valoración</p>	<p>Estadística descriptiva</p> <p>Prueba de hipótesis:</p> <p>Chi – cuadrado</p>



<p>productivos influyen en el bienestar productivo del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020?</p>	<p>acceder a servicios de salud a nivel de atención y prevención. - La organización de acciones de salud del programa influye directamente en el bienestar físico y emocional del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020; las campañas de atención integral influyen en su bienestar físico y su frecuencia de atención en el bienestar emocional. - Las acciones de saberes productivos influyen directamente en el bienestar productivo del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020, ya que la participación del adulto mayor en actividades socioculturales le permite relacionarse con la comunidad y sentirse revalorado.</p>	<p>emocional en el adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020 - Demostrar en qué medida las acciones de productivos influyen en el bienestar productivo del adulto mayor en el distrito de Capachica – 2020</p>	<p>- Bienestar productivo</p>	<p>- Práctica de actividades productivas en su vida familiar - Actividades productivas familiares que realiza</p>	
---	---	--	-------------------------------	---	--

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN	TECNICA E INSTRUMENTO
<p>TIPO Investigación básica o teórica NIVEL ALCANCE Correlacional – causal</p> <p>DISEÑO</p> <p>El diseño de investigación que se aplicará será al no experimental de tipo transaccional o transversal.</p>  <p>Dónde: M: Muestra O: Observaciones de las dos variables: Programa Nacional de asistencia solidaria Pensión 65 (P.N.A.S.P.65) y Bienestar del adulto mayor (B.A.M.) y la relación de causa – efecto que existe entre ambas variables.</p>	<p>POBLACION: La población está constituida por 145 beneficiarios del Programa Nacional de asistencia solidaria Pensión 65 del Centro Poblado San Juan de Hilata.</p> <p>MUESTRA: La muestra de la presente investigación se halló por el método de muestreo aleatorio simple, está constituida por 145 de la población total o población universo. Se consideraron 70, a los que se seleccionará por muestreo probabilístico.</p>	<p>TÉCNICA: Encuesta INSTRUMENTO: - Cuestionario</p>



CUESTIONARIO

DATOS GENERALES:

Estado civil: Edad: Sexo:

I. PROGRAMA PENSIÓN 65

1.1 Subvención económica

- ❖ **¿Cuál es la frecuencia de subvención monetaria de 250 nuevos soles que recibe?**
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca

- ❖ **¿Cómo recibe el monto de los 250 nuevos soles?**
 - a) Directa
 - b) Indirecta
 - c) Ambas

- ❖ **¿Cuál es la principal dificultad que usted tiene para acceder a la subvención económica?**
 - a) Transporte
 - b) Distancia
 - c) Problemas de salud
 - d) No presenta

1.2 Organización de acciones de salud

- ❖ **¿Qué actividades organiza el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 en beneficio de su salud?**
 - a) Campañas de sensibilización
 - b) Campañas de atención integral
 - c) Visitas domiciliarias de salud
 - d) No organiza

- ❖ **¿A qué servicios de salud accede usted como beneficiario de parte del programa nacional de asistencia solidaria Pensión 65?**
 - a) Chequeos mensuales
 - b) Atención hospitalaria
 - c) Controles permanentes



1.3 Saberes productivos

- ❖ **¿En qué tipo de actividades productivas participa con mayor frecuencia?**
 - a) Elaboración de instrumentos musicales autóctonos
 - b) Actividades agropecuarias
 - c) Tejidos y gastronomía
 - d) revalorización de idiomas nativos y costumbres
 - e) No participa

- ❖ **¿Con qué frecuencia usted participa en las actividades productivas?**
 - a) Más de tres veces en el mes
 - b) Una vez en el mes
 - c) No participa

II. BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR

2.1 Bienestar material

- ❖ **Según su subvención monetaria ¿qué necesidades materiales satisface con mayor frecuencia?**
 - a) Vestimenta
 - b) Vivienda
 - c) Alimentos

- ❖ **¿Qué productos prioritarios permite adquirir la subvención económica?**
 - a) Alimentos
 - b) Medicamentos
 - c) Productos agrícolas (semillas)

- ❖ **¿Qué servicios le permite acceder la subvención económica?**
 - a) Servicios de salud
 - b) Servicios básicos
 - c) Servicios de comunicación

2.2 Bienestar físico

- ❖ **¿Cuál es su estado de salud físico actualmente?**
 - a) Presenta enfermedades crónicas
 - b) Presenta malestares temporal
 - c) No presenta

- ❖ **Actualmente ¿Presenta usted algún tipo de enfermedad?**
 - a) Visuales
 - b) Auditiva
 - c) Enfermedades degenerativas
 - d) Enfermedades gastrointestinales



2.3 Bienestar emocional

- ❖ **Con frecuencia emocionalmente ¿Cómo se encuentra usted?**
 - a) Se siente feliz
 - b) Se siente triste
 - c) Siente preocupación

- ❖ **¿Con qué frecuencia se siente usted importante en su vida cotidiana?**
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca

- ❖ **¿Con qué frecuencia usted se siente valorado en su núcleo familiar?**
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) nunca

2.4 Bienestar productivo

- ❖ **¿Con qué frecuencia usted practica actividades productivas en su vida familiar?**
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) nunca

- ❖ **¿Qué actividades productivas familiares usted realiza?**
 - a) Agricultura
 - b) Ganadería
 - c) Tejido y manualidades
 - d) Otros

Gracias por su colaboración