



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE SOCIOLOGIA**



**COVID-19 Y CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DE LOS  
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 DE LOS  
DISTRITOS DE AYAVIRI Y JULI 2020-2021**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. EUGENIA CANDIA ARCAYA**

**Bach. WENDY MILAGROS HUAYAPA HANCCO**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:**

**LINCENCIADO EN SOCIOLOGIA**

**PUNO – PERÚ**

**2023**



## Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**COVID-19 Y CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 DE LOS DISTRITOS DE AYAVIRI Y JULI 2020-2021**

AUTOR

**EUGENIA CANDIA ARCAAYA / WENDY MIL AGROS HUAYAPA HANCCO**

RECUESTO DE PALABRAS

**19004 Words**

RECUESTO DE CARACTERES

**104932 Characters**

RECUESTO DE PÁGINAS

**91 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1.8MB**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 8, 2023 2:35 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Sep 8, 2023 2:36 PM GMT-5**

### ● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Firmado digitalmente por QUISPE  
MAMANI Edgar FAU 20145496170  
soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 10.09.2023 22:23:47 -05:00



Firmado digitalmente por INQUILLA  
MAMANI Juan FAU 20145496170 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 11.09.2023 07:58:22 -05:00

Resumen



## DEDICATORIAS

*Para aquellos que estuvieron en cada paso de mi formación profesional y personal. A mis queridos padres Florentino Candia Condori y Vidala Arcaya Mamani gracias por su amor, por la motivación y por enseñarme el valor de la educación y brindarme todo su apoyo para alcanzar mis objetivos. A mis hermanos por todo su apoyo incondicional y por confiar en mí.*

***Eugenia***



*A todos aquellos que han sido una parte esencial de mi camino académico y personal.*

*A mi padre David Huayapa Mamani y mi querida madre Carmen Hanco Calderón por su amor incondicional, por su sacrificio y apoyo que ha sido la clave para cumplir uno de mis objetivos. Y también a mi querida tía Anali Tacca Calderón por brindarme su apoyo incondicional.*

**Wendy Milagros**



## AGRADECIMIENTOS

El principal agradecimiento es a Dios porque nos ha guiado y nos ha dado la fortaleza para cumplir uno de nuestros objetivos.

Queremos expresar nuestra gratitud a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a la Escuela Profesional de Sociología por permitirnos ser parte de esta institución y poder formarnos como profesionales.

Nuestro agradecimiento también va dirigido al director y asesor, al Dr. Edgar Quispe Mamani por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también por guiarnos y alentarnos en el proceso de la elaboración de nuestra tesis.

Y finalmente agradecemos a nuestros jurados Dr. Fermín Francisco Chaiña Chura, Lic. Javier Gerardo Calsin Velasquez y M.SC. Tania Paola Torres Gonzales por sus conocimientos y sus aportes al desarrollo de la tesis.

*Eugenia & Wendy Milagros*



# ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIAS**

**AGRADECIMIENTOS**

**ÍNDICE GENERAL**

**INDICE DE FIGURAS**

**INDICE DE TABLAS**

**INDICE DE ACRONIMOS**

**RESUMEN .....13**

**ABSTRACT.....14**

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

**1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....16**

**1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....19**

1.2.1.Pregunta general ..... 19

1.2.2.Preguntas específicas..... 19

**1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....19**

1.3.1.Hipótesis general ..... 19

1.3.2.Hipótesis específicas ..... 19

**1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....20**

**1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....21**

1.5.1.Objetivo general ..... 21

1.5.2.Objetivos específicos..... 21



## CAPITULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

<b>2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>22</b>
2.1.1.A nivel internacional .....	22
2.1.2.A nivel nacional .....	23
2.1.3.A nivel local .....	25
<b>2.2. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>27</b>
2.2.1.Teoría de las políticas sociales .....	27
2.2.2.Teorías de bienestar social .....	30
2.2.3.Teorías de seguridad económica .....	32
2.2.4.Emergencia sanitaria: pandemia COVID-19.....	34
<b>2.3. MARCO CONCEPTUAL.....</b>	<b>35</b>
2.3.1.Programa social .....	35
2.3.2.COVID-19 .....	35
2.3.3.Programa Pensión 65.....	36
2.3.4.Bienestar social .....	36
2.3.5.Seguridad económica .....	36
2.3.6.Subsidios monetarios.....	37
2.3.7.Beneficiarios.....	37
2.3.8.Adulto mayor.....	37

## CAPITULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

<b>3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>38</b>
<b>3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>38</b>
<b>3.3. NIVEL DE ANÁLISIS .....</b>	<b>38</b>



<b>3.4. UNIDADES DE ANÁLISIS Y OBSERVACIÓN .....</b>	<b>39</b>
<b>3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA .....</b>	<b>39</b>
<b>3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....</b>	<b>42</b>
3.6.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	42
3.6.2. Técnicas e instrumentos de procesamiento y análisis de datos .....	43
<b>3.7. CARACTERIZACIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>43</b>
3.7.1. Ámbito de estudio .....	43
3.7.2. Ubicación geográfica.....	43
3.7.3. Límites.....	44
<b>CAPITULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
<b>4.1. RESULTADOS .....</b>	<b>45</b>
4.1.1. Características de la población objeto de estudio.....	45
4.1.2. COVID-19 y bienestar social .....	48
4.1.3. COVID-19 y seguridad económica .....	56
<b>4.2. DISCUSIÓN .....</b>	<b>62</b>
<b>4.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS.....</b>	<b>68</b>
4.3.1. Prueba de hipótesis específica 1 .....	69
4.3.2. Prueba de hipótesis específica 2 .....	70
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>71</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>73</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>74</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>80</b>

**Area:** Gobernabilidad, ciudadanía y desarrollo social.

**Tema:** COVID-19 y proyectos sociales

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 15 de setiembre del 2023





## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b>	Bienestar social de la población de estudio según las medidas del gobierno ante la COVID-19 .....	55
<b>Figura 2.</b>	Seguridad económica de la población objeto de estudio, según las medidas del gobierno ante la COVID-19 .....	61



## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Estratificación de la población de estudio según distritos .....	42
<b>Tabla 2.</b>	Población objeto de estudio según distritos .....	46
<b>Tabla 3.</b>	Población objeto de estudio por distritos según sexo (en porcentaje) .....	46
<b>Tabla 4.</b>	Población objeto de estudio por distritos según edad (en porcentaje) .....	47
<b>Tabla 5.</b>	Población objeto de estudio por distritos según área de residencia (en porcentaje).....	48
<b>Tabla 6.</b>	Actividades que se vieron afectadas por la COVID-19 por distritos (en porcentaje).....	49
<b>Tabla 7.</b>	Calificación de los servicios de atención de salud recibidos durante la COVID-19 según área de residencia (en porcentaje) .....	50
<b>Tabla 8.</b>	Abandono familiar de la población objeto de estudio por distrito (en porcentaje).....	51
<b>Tabla 9.</b>	Tipo de maltrato o abuso que sufrió la población objeto de estudio por sexo (en porcentaje) .....	52
<b>Tabla 10.</b>	Actividad física que realizó la población objeto de estudio durante la COVID-19 por área de residencia (en porcentaje) .....	53
<b>Tabla 11.</b>	Condiciones emocionales de la población objeto de estudio durante la COVID-19 por sexo (en porcentaje).....	54
<b>Tabla 12.</b>	Medidas del gobierno ante la Covid-19 según el bienestar social de los beneficiarios del PP65 en ambos distritos estudiados (en porcentaje) .....	55
<b>Tabla 13.</b>	Subvención económica de la población objeto de estudio por distritos (en porcentaje).....	57
<b>Tabla 14.</b>	Subsidios monetarios otorgados por el gobierno por área de residencia (en porcentaje).....	58



<b>Tabla 15.</b> Utilización de los subsidios monetarios por sexo (en porcentaje).....	59
<b>Tabla 16.</b> Compra de medicamentos de la población objeto de estudio por edad (en porcentaje).....	60
<b>Tabla 17.</b> Medidas del gobierno ante la Covid-19 según la seguridad económica de los beneficiarios del PP65 en ambos distritos estudiados (en porcentaje) .....	61
<b>Tabla 18.</b> Prueba de Chi cuadrada de la COVID-19 y el bienestar social .....	69
<b>Tabla 19.</b> Prueba de Chi cuadrada de la COVID-19 y la seguridad económica .....	70



## INDICE DE ACRONIMOS

<b>AM</b>	: Adultos Mayores
<b>CEPAL</b>	: Comisión Económica para América Latina y el Caribe
<b>MIDIS</b>	: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
<b>OMS</b>	: Organización Mundial de la Salud
<b>ONU</b>	: Organización de las Naciones Unidas
<b>PP65</b>	: Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65
<b>SARS-CoV-2</b>	: Síndrome Respiratorio Agudo Severo Coronavirus 2
<b>TMC</b>	: Transferencia Monetaria Condicionada
<b>SISFOH</b>	: Sistema de Focalización de Hogares
<b>SIS</b>	: Seguro Integral de Salud
<b>CAM</b>	: Centro del Adulto Mayor



## RESUMEN

*La problemática* que aborda la presente investigación está orientada al análisis de la relación que existe entre COVID-19 y condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en cuanto a las dos líneas de intervención, tales como: bienestar social y seguridad económica. Líneas de intervención, en las que, durante la pandemia, hubo dificultades del programa y por ende preocupaciones en los beneficiarios. *El objetivo* de la investigación es determinar la relación entre COVID-19 y condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del Programa Pensión 65 de los distritos de Ayaviri y Juli 2020-2021. *La metodología* de la investigación se basa en el enfoque cuantitativo, diseño no experimental-transversal y el nivel de análisis de la investigación es descriptivo-correlacional. *La población* de estudio está conformada por 2561 beneficiarios del programa de ambos distritos; y la muestra es de 296 beneficiarios. Para la selección de muestra se ha aplicado el muestreo aleatorio simple y estratificado. *La técnica* de investigación que se empleó es la encuesta, con su respectivo instrumento el cuestionario. Para el procesamiento de datos se utilizó el software Excel y el paquete estadístico SPSS v.26. *Los resultados* de la investigación dan cuenta de que la COVID-19 se relaciona con el bienestar social, respecto a las actividades que realizan los beneficiarios del Programa Pensión 65 en su vida cotidiana; y del mismo modo, la COVID-19 se relaciona con la seguridad económica de los beneficiarios, debido a que la subvención económica que reciben no ha sido suficiente para satisfacer las necesidades de dicha población.

**Palabras clave:** Beneficiarios, Bienestar Social, COVID-19, Seguridad Económica. Pensión 65.



## ABSTRACT

The problem addressed by this research is oriented to the analysis of the relationship between COVID-19 and socioeconomic conditions of the beneficiaries of the Pensión 65 Program in terms of the two lines of intervention, such as: social welfare and economic security. Lines of intervention, in which, during the pandemic, there were difficulties in the program and therefore concerns in the beneficiaries. The objective of the research is to determine the relationship between COVID-19 and socioeconomic conditions of the beneficiaries of the Pension 65 Program in the districts of Ayaviri and Juli 2020-2021. The research methodology is based on the quantitative approach, non-experimental-transversal design and the level of analysis of the research is descriptive-correlational. The study population is made up of 2561 beneficiaries of the program from both districts; and the sample is 296 beneficiaries. For the sample selection, simple and stratified random sampling has been applied. The research technique that was used is the survey, with its respective instrument, the questionnaire. For data processing, Excel software and the statistical package SPSS v.26 were used. The results of the research show that COVID-19 is related to social well-being, with respect to the activities carried out by the beneficiaries of the Pensión 65 Program in their daily lives; and in the same way, COVID-19 is related to the economic security of the beneficiaries, since the economic subsidy they receive has not been sufficient to meet the needs of said population.

**Keywords:** Beneficiaries, Social Welfare, COVID-19, Economic Security. Pension 65.



# CAPITULO I

## INTRODUCCIÓN

Durante los últimos dos años, la población y los beneficiarios del Programa Pensión 65 han sido afectados por la pandemia del coronavirus. Ante esta situación, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo ha declarado como pandemia mundial por ser muy contagiosa y de gravedad, para lo cual se han implementado distintas medidas de protección, tales como el confinamiento obligatorio, el distanciamiento social y otras medidas para mitigar la expansión o evitar la propagación del virus. Ante esta situación el gobierno declaró el estado de emergencia nacional el 15 de marzo, por el incremento de casos positivos. En ese contexto se observó que la población ha sufrido cambios en diferentes aspectos como en su bienestar social, economía, empleo, salud, educación y el estado emocional (Matassini, 2021).

La presente investigación aborda la relación entre la COVID-19 y condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del Programa Pensión 65 de los distritos de Ayaviri y Juli, referido a dos ejes de intervención del programa: bienestar social y seguridad económica. En los últimos años el Perú y todo el mundo se vieron afectados por el virus llamado SARS-CoV-2, más conocido como COVID-19, el virus tuvo su origen en China en la ciudad de Wuhan a finales del año 2019. Esta es una enfermedad infecciosa que se ha propagado muy rápidamente y como consecuencia ha ocasionado una crisis sanitaria, económica y social a nivel mundial. En el país, a causa de la COVID-19 se introdujeron medidas por parte del gobierno (distanciamiento social y confinamiento), lo cual trajo como consecuencia la pérdida de empleo, carencia de alimentos, la falta de interacción social, desigualdad, discriminación, abandono, mortalidad, cambios de estado emocional, entre otros.



La población más afectada por esta enfermedad han sido los adultos mayores y las personas que tienen enfermedades crónicas, en el caso de los adultos mayores se vieron afectados en su deterioro físico y mental, pero no solo ha tenido un impacto en la salud sino también en las condiciones socioeconómicas, que trajo como consecuencia la recesión de la economía que afecta su calidad de vida y su bienestar. Debido a que los adultos mayores no cuentan con un empleo, sufren de carencias y sus ingresos son insuficientes para satisfacer sus necesidades. En relación con los beneficiarios del Programa Pensión 65 (PP65), a través de este estudio se tiene el interés de analizar y determinar la relación entre la COVID-19 y las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del PP65.

La tesis está estructurada en cuatro capítulos: En el capítulo I, se desarrolla el planteamiento del problema, preguntas de la investigación, hipótesis de la investigación, justificación y objetivos de la investigación. En el capítulo II, se expone la literatura que consiste en los antecedentes, marco teórico y marco conceptual. En el capítulo III, se describe los materiales y métodos, considerando el tipo de investigación, diseño de la investigación, nivel de análisis, unidades de análisis y observación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas e instrumentos de procesamiento y análisis de datos, y caracterización del ámbito de la investigación. Por último, en el capítulo IV, se presentan los resultados de la investigación, discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El tema-problema que se aborda en la presente investigación está orientada en analizar la relación entre COVID-19 y condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del PP65. A *nivel internacional*, Ramírez y Posadas (2022) sostienen que, los adultos mayores antes de la COVID-19 ya eran una población vulnerable, esto debido a distintos





riesgos que afrontan como: los bajos ingresos económicos, la desatención del gobierno, lo cual les obliga a valerse de sí mismos, dificultades de acceso a servicios de comunicación, saturación en atención médica y la modificación de hábitos de vida. Con la presencia de la COVID-19, los adultos mayores se vieron más afectados en las diferentes actividades que realizan en su vida cotidiana, relacionados con su bienestar social, económico y emocional.

*A nivel nacional*, según Soto (2021) los adultos mayores fueron los más afectados por la pandemia ocasionado por la COVID-19, en las actividades que realizaban en su vida cotidiana como: salir de paseo, realizar actividades de ocio, organizar reuniones, acudir a centros de salud, realizar actividades de baile, manualidades y otros. Todas estas actividades que realizaban se vieron restringidas debido al confinamiento, todo era virtual, donde los adultos mayores no tenían la facilidad del manejo de la tecnología. Por lo tanto, los adultos mayores fueron obligados a tener una vida sedentaria pasando muchas horas en su hogar sin poder realizar actividades físicas, lo cual ha afectado su calidad de vida, tanto en lo físico, psicológico como social.

*A nivel local* Duran et al. (2022) señalan que la pandemia por COVID-19 ha afectado considerablemente a la población puneña de forma directa y negativa, incrementando el nivel de estrés y ansiedad, lo cual ocasionó cuadros severos en su salud mental. También se manifiesta que la población se vio afectada en su vida cotidiana, evitando actividades importantes que realizaban, normalmente, en el día a día; todo ello por temor a contagiarse, repercutiendo en sus relaciones familiares, amicales y actividades de socialización, de tal manera que redujo la calidad de vida de las personas de la región Puno.

La población adulta mayor ha sido la más afectada por la COVID-19, dada su condición de mayor vulnerabilidad, corrían el riesgo a contagiarse con el virus. Por lo



tanto, tuvieron cambios considerables en su vida diaria, interrumpiendo sus costumbres y hábitos cotidianos, como caminar, hacer ejercicio, visitar a los familiares, acudir a reuniones, ir a la iglesia, realizar actividades económicas, entre otros. Como consecuencia, los adultos mayores se han visto afectados en sus emociones, provocando problemas de depresión, estrés y ansiedad por temor a contraer el coronavirus.

En tal sentido, con esta investigación se busca analizar dos ejes temáticos, relacionados con dos áreas de intervención del PP65: *primero, el bienestar social; y segundo, la seguridad económica.*

*Respecto al eje de análisis referido al bienestar social*, en los últimos años se ha podido observar que dicho eje, es objeto de investigaciones, donde se plantea que el bienestar social implica la satisfacción de necesidades del ser humano para que puedan tener una vida digna para así lograr sus objetivos y mantenerse activos socialmente. Como sostiene Actis (2017) el bienestar social busca relacionar al individuo y la sociedad en distintos aspectos como la salud, la seguridad ciudadana, la educación, el trabajo y un hogar adecuado, favoreciendo el desarrollo individual y social. Todo ello, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y ser considerados como sujetos activos. En la actualidad el bienestar social de los adultos mayores fue afectados considerablemente por la COVID-19, de tal manera que esta situación ha producido cambios en las dinámicas familiares y en su entorno, que ha implicado nuevas adaptaciones a los cambios producidos.

*Respecto al eje de análisis referido a la seguridad económica*, esta se refiere a la capacidad que tiene cada persona para satisfacer las distintas necesidades que se les presenta de manera sostenible, también se encarga de promover el bienestar personal, la felicidad y la tolerancia. Según Rejda (2012) la seguridad económica se refiere a un estado donde el ser humano busca satisfacer sus necesidades básicas que se les presenta, tales como la alimentación, atención médica, vestimenta, entre otros. También se refiere a la



capacidad que tiene cada individuo en disponer de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos que garantice una mejor calidad de vida. En los últimos años la situación económica de los adultos mayores se ha visto restringida debido a la pandemia, afectando a sus ingresos económicos, lo que produjo una inestabilidad económica.

Ante la situación problemática expuesta hasta aquí, con la investigación se busca dar respuesta a las siguientes interrogantes.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Pregunta general**

¿Cuál es la relación entre COVID-19 y condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli: 2020-2021?

### **1.2.2. Preguntas específicas**

- a) ¿Cuál es la relación entre COVID-19 y bienestar social de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli?
- b) ¿Cuál es la relación entre COVID-19 y seguridad económica de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli?

## **1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Hipótesis general**

La COVID-19 se relaciona con las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en dos ejes temáticos: bienestar social y seguridad económica, debido a que los adultos mayores han sufrido cambios en su bienestar durante la pandemia.

### **1.3.2. Hipótesis específicas**

- a) La COVID-19 se relaciona con el bienestar social de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli, debido a que los



beneficiarios han sufrido cambios durante la pandemia en relación a la protección social, entorno familiar y el maltrato/abuso, lo cual les genera problemas físicos y emocionales en su bienestar.

- b) La COVID-19 se relaciona con la seguridad económica de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli, debido a que los beneficiarios han sufrido cambios en sus ingresos, en la subvención económica y los subsidios monetarios, lo cual generó inseguridad económica durante el confinamiento.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación sobre la COVID-19 y condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del PP65, se considera de suma importancia, debido a que en estos últimos años los adultos mayores se han visto perjudicados por la pandemia de la COVID-19 y también se ha observado algunos cuestionamientos acerca de las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del PP65, teniendo en cuenta que es una población vulnerable. Por ello, surge el interés de desarrollar la investigación para poder analizar y conocer las percepciones de los beneficiarios del PP65. Este interés y motivación por desarrollar la investigación ha surgido desde nuestras prácticas preprofesionales, donde hemos observado las diferentes necesidades y la realidad que viven los beneficiarios del PP65.

Este trabajo de investigación es útil porque contribuirá en ampliar y enriquecer el conocimiento sobre las repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del PP65, también nos permitirá ampliar el conocimiento sobre la situación que viven los adultos mayores. Asimismo, los resultados de la investigación podrán ser utilizados como antecedentes para futuras investigaciones relacionadas con la problemática. También, contribuirá en la mejora de la gestión de



programas sociales en tiempos de pandemia, tomando como referencia y aplicando algunos conceptos desarrollados con el estudio.

## **1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre COVID-19 y condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del Programa Pensión 65 de los distritos de Ayaviri y Juli 2020-2021.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- a) Analizar la relación entre COVID-19 y bienestar social de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli.
- b) Establecer la relación entre COVID-19 y seguridad económica de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli.



## CAPITULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. A nivel internacional

Según Ramírez y Posadas (2022) en su estudio “*Adultos mayores en el contexto de la pandemia por Covid-19*”, se han planteado como objetivo describir las condiciones de vida de las personas mayores durante la pandemia por COVID-19 en los diferentes aspectos como: socioeconómico, servicios sanitarios, acceso a seguridad social, acceso a salud y actividades cotidianas. El estudio se realizó con enfoque mixto, los resultados afirman que los adultos mayores no se enfrentan a un solo riesgo sino a muchos, como el bajo ingreso económico, la desatención del gobierno, lo cual les obliga a valerse por sí mismo, el acceso con dificultad a servicios de comunicación, saturación en atención médica y la modificación de hábitos de vida.

Perez, et al. (2021) en su investigación “*COVID-19 y adultos mayores: entre el aislamiento por cuarentena y la vulnerabilidad económica*”, cuyo objetivo es identificar las características más importantes de la población mayor de sesenta años y su importancia económica para el país, este trabajo está realizado bajo el enfoque cuantitativo. Muestran como resultado que los adultos mayores no tienen posibilidades de generar ingresos debido a la baja probabilidad de acceder a un trabajo, asociado al confinamiento de la pandemia, por lo cual se enfrentan a una vulnerabilidad económica, lo que provoca una disminución en la calidad de vida por falta de apoyo de los familiares, apoyos gubernamentales o pensiones para cubrir sus necesidades como bienes y servicios requeridos por esta población vulnerable.



Herrera et al. (2021) en su investigación “*Calidad de vida de las personas mayores chilenas durante la pandemia Covid-19*”, teniendo como objetivo analizar las consecuencias sociales, sanitarias y psicológicas de la pandemia de la COVID-19 en el seguimiento de un conjunto de personas mayores en Chile. Como resultado se tiene que la pandemia de la COVID-19 ha afectado significativamente a los adultos mayores en Chile, reduciendo sus niveles de bienestar subjetivo, como consecuencia afectando su salud mental, con un incremento de síntomas de ansiedad y depresión. También empeoró el estado de salud de los adultos mayores, en cuanto a los problemas de memoria y problemas gastrointestinales, ambos asociados al estrés producida por el aislamiento social.

Según Vega et al. (2020) en su estudio “*La salud de las personas adultas mayores durante la pandemia de COVID-19*” tiene como objetivo analizar la situación en que se encuentran las adultas mayores ante la crisis sanitaria del coronavirus y conocer las principales medidas de prevención general para la protección de este grupo vulnerable. Los resultados muestran que las adultas mayores son las más susceptibles en contraer el virus de la COVID-19 y presentar síntomas graves debido a su edad avanzada y también a la situación económica, laboral y las comorbilidades que presentan como enfermedades pulmonares, enfermedades respiratorias, diabetes, hipertensión entre otros.

### **2.1.2. A nivel nacional**

Núñez et al. (2019) en su investigación “*Impacto de las políticas sociales en la calidad de vida del adulto mayor*”, tienen como objetivo exponer la evaluación de las políticas sociales implantadas en el Perú, del Programa Pensión 65, en el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor en estado de vulnerabilidad. Para esta investigación se utilizó la metodología cualitativa y



evolutiva. Los resultados afirman que la subvención económica brindada por el gobierno no ha mejorado el bienestar social de los adultos mayores, no fomenta la integración social y las relaciones personales. Tampoco existe prevención en los problemas económicos y sociales, por lo tanto, concluyen que el apoyo proporcionado a los beneficiarios de este programa solo alivia algunas de sus necesidades.

Tenorio et al. (2021) en su investigación “*Calidad de vida de adultos mayores de la seguridad social peruana durante la pandemia por COVID-19*”, tienen por objetivo evaluar la calidad de vida de los adultos mayores que pertenecen a los Centros del Adulto Mayor (CAM) durante la pandemia por COVID-19. Los resultados de la presente investigación muestran que, durante el periodo de confinamiento obligatorio por la COVID-19, las enfermedades osteoarticulares están asociados con problemas de movilidad y dolor en adultos mayores lo que causó un impacto negativo en su calidad de vida. Las medidas restrictivas tomadas por el gobierno han causado una disminución notable en la actividad física en esta población vulnerable.

Según Soto (2021) en su investigación “*Calidad de vida del adulto mayor en tiempos del COVID-19, 2021*”, tiene por objetivo describir la calidad de vida de los adultos mayores en tiempos de COVID-19. El estudio fue de nivel descriptivo de corte transversal, retrospectiva. Los resultados afirman que los adultos mayores fueron los más afectados por la pandemia ocasionado por la COVID-19, en las actividades que realizaban en su vida cotidiana con total normalidad como: salir de paseo, realizar actividades de ocio, organizar reuniones, acudir a centros de salud, realizar actividades de bailes, manualidades y otros. Todas estas actividades que realizaban se vieron restringidas debido al confinamiento, todo era virtual donde





los adultos mayores no tienen la facilidad del manejo de la tecnología. Por lo tanto, los adultos mayores fueron aislados por miedo a que se contagien de la COVID-19.

Granda et al. (2022) en su trabajo *“Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19”* tiene como objetivo analizar la información disponible sobre las consecuencias del aislamiento social en adultos mayores durante la crisis sanitaria COVID-19. Los resultados muestran que las medidas tomadas de confinamiento por COVID-19, ocasionaron que las personas de la tercera edad adopten una vida sedentaria, lo que, afectó de manera negativa en relación a su salud física. Asimismo, aquellos que están en aislamiento social o con deterioro cognitivo se vuelven ansiosos, enojados, estresados y distraídos por las restricciones de la pandemia, muchos de ellos son alejados de su familia, lo que ocasiona que se sienten abandonados.

Rojas et al. (2021) en su estudio *“Vivencias y sentido de vida del adulto mayor víctima de violencia familiar en tiempos de COVID-19”* tienen como objetivo comprender las vivencias y sentido de vida de las personas de la tercera edad víctimas de violencia familiar. Para este estudio se utilizó el enfoque cualitativo. Los resultados muestran que la pandemia generó sentimientos de negatividad y sentimientos de soledad, donde los adultos mayores manifiestan sentirse desmotivados frente a la vida, tienen miedo al contagio, sufren de violencia física y psicológica, se sienten abandonados por sus familias y no cuentan con ingresos económicos a tal punto de pensar que la muerte es la única solución.

### **2.1.3. A nivel local**

Según Tintaya y Sullca (2019) en su investigación *“Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y bienestar social de los beneficiarios en los distritos de Puno y Chucuito”*, cuyo objetivo es analizar la relación que existe entre



las líneas de intervención del PP65 y bienestar social de los beneficiarios en los distritos de Puno y Chucuito. El trabajo de investigación se realizó bajo el enfoque cuantitativo y su método no experimental correlacional. Los resultados determinan que la subvención económica que brinda el PP65 a los adultos mayores en extrema pobreza no tiene relación con el bienestar social por ser limitado y solo cubrir gastos de alimentación, y a nivel del acceso a servicios públicos tampoco tiene relación con el bienestar social por que la mayor parte de beneficiarios carecen de atención medica debido a las distintas enfermedades que padecen.

Arivilca (2019) en su estudio *“efectos del programa pensión 65 en el bienestar socioeconómico de los beneficiarios en el distrito de santa lucía”* y como objetivo tiene determinar los efectos del PP65 en el bienestar social y económico de los beneficiarios. La investigación se realizó desde el enfoque metodológico cuantitativo de tipo correlacional con diseño cuasi experimental. Como resultados se tiene que los efectos del PP65 son significativos por su mejoría en los ingresos mensuales de los beneficiarios, también se reduce la jornada laboral; por otro lado, no tuvieron acceso a servicios de salud.

Coyla (2015) en su investigación *“programa nacional de asistencia solidaria Pensión 65 y su relación con la calidad de vida de los (as) beneficiarios del distrito de Caracoto - San Roman”* el objetivo de su investigación es determinar la relación significativa del PP65 y la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Caracoto. Se realizó bajo el paradigma cuantitativo de tipo correlacional. Los resultados mostraron que el PP65 tiene un nivel de correlación positiva alta de 0.87 con la calidad de vida, como también se demostró que la transferencia monetaria brindada por el Programa tuvo un nivel de correlación positiva alta de 0.81 con la



calidad de vida y finalmente se demostró que la protección social tuvo un nivel de 0.895 con la calidad de vida.

## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 2.2.1. Teoría de las políticas sociales

Las políticas sociales se refieren al conjunto de medidas tomadas por el gobierno con la finalidad de estructurar la sociedad para la creación de servicios o programas sociales orientados a buscar el estado de bienestar de los ciudadanos, mediante la acción del sistema político y administrativo. La finalidad es incrementar la calidad de vida de la persona priorizando a la población con más necesidades o vulnerabilidad a través de la acción social de los poderes públicos. La política social se conforma por entidades, organizaciones, poder público y otros, reconocidos como instrumentos de la política social. Como el *impuesto* se refiere a la redistribución de la riqueza recaudada por el Estado, la *meritocracia* busca la igualdad de oportunidades, la *negociación laboral* busca el contrato, el contrato de trabajo y el convenio colectivo, *el aseguramiento colectivo* mediante la seguridad social y la política sanitaria y por ultimo los *servicios sociales* que busca la atención individual del ser humano (Gómez, 2011).

Por otro lado, para Fernández y Caravaca (2011) las políticas sociales se definen como una mediación histórica y epistemológica entre el bienestar y el bien común con el objetivo de superar las fracturas sociales a través de la satisfacción de necesidades y oportunidades vitales de una sociedad. De tal manera que, ciertos niveles de bienestar social y seguridad económica también fomentan y apoyan a la realización personal del ser humano. Las políticas sociales se refieren al conjunto de actuaciones administrativas e institucionales de poder público ante diversos problemas determinados como “sociales”, que se encuentran dentro del Estado de



bienestar. Por otra parte, Gil (2003) plantea que las políticas sociales buscan modificar la situación de las personas cuando estas se encuentran vinculadas al sistema económico y social o cuando son inestables. De tal manera que, el propósito es buscar una sociedad equitativa sin pobreza en el entorno democrático, ésta pretende contrarrestar la pobreza y la desigualdad a través de diferentes acciones.

Según Matute (2008) en las políticas sociales, en el Perú existen dos tipos de servicio: primero los servicios universales que consiste en la auto focalización, como son la atención de salud, educación pública, entre otros. Asimismo, puede existir programas o proyectos focalizados como el seguro integral de salud (SIS). En segundo lugar, los programas focalizados, consisten en las compensaciones y ajustes económicos, estas no pretenden dar cobertura universal, sino se rigen en la selección y filtros para aquella población que se encuentra en situación de pobreza y pobreza extrema.

Según Quispe (2017) afirma que los *programas sociales* son estrategias que tiene el gobierno para aliviar o satisfacer las diferentes necesidades que tiene una determinada población. En relación a las estrategias de alivio frente a la pobreza, los programas sociales brindan bienes y servicios a las poblaciones que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema o vulnerables. También fomenta la acumulación del capital humano con el objetivo de fortalecer las capacidades productivas de los beneficiarios y con ello mejorar su calidad de vida, desde lo económico y social. Estos programas son utilizados como estrategias de solución y lucha contra la pobreza. Asimismo, estos programas presentan distintas restricciones.

De acuerdo a Daher citado por Quispe (2017) “afirma que una manera de hacerle frente a la pobreza es mediante la implementación de programas sociales,



cuya finalidad es resolver los diferentes problemas o necesidades que tiene una determinada población para así mejorar la calidad de vida del individuo”.

Los programas sociales buscan promover mayor equidad a través de dos enfoques estratégicos: la universalización y la focalización. La **universalización** significa que todas las personas tienen acceso a los mismos beneficios que brinda el Estado. Aquellas personas que se encuentran en extrema pobreza tienen mayor oportunidad al beneficio o bienestar que las personas que tienen mejor calidad de vida, lo cual, desde el punto de vista de la universalización, permite reducir la desigualdad en la aplicación de los programas sociales. Lo que significa que el universalismo no es una garantía del acceso a bienes y servicios, sino también a tener en cuenta al beneficiario como un receptor no solo de derechos sino también de deberes (Home, 2012).

La **focalización** es un conjunto de mecanismos que propone beneficiar únicamente a personas que se encuentran en extrema pobreza o riesgo social en cuanto a bienes y servicios. Su objetivo es que los recursos que brinda un programa social lleguen únicamente a la población más vulnerable, que tienen más carencias en su calidad y que en lo posible los beneficiarios se vean satisfechos por el apoyo brindado por el programa. Así también la focalización impulsa valores que hacen diferente a un grupo de personas (Paes y Carvalho, 2004).

Según Trivelli y Clausen (2015) los programas de transferencia monetaria condicionadas (TMC) tienen por finalidad eliminar la pobreza extrema e incentivar la acumulación del capital humano en las familias beneficiarias para que a futuro mejoren sus condiciones de vida y no se encuentren en situación de pobreza. Para lo cual, se plantea los programas focalizados que consisten en igualar las opciones del grupo, para que las personas puedan acceder a los servicios públicos brindados



por el gobierno, a las cuales tienen derecho, es decir, estos programas focalizados buscan igualar su condición de los ciudadanos. Por tanto, tienen derecho de exigir, acceder y aprovechar los servicios públicos universales brindados. Para dicho fin, los programas de TMC actúan sobre la estructura de incentivos del hogar, realizando transferencias monetarias.

Para Gertler y Galiani (2016) el Programa Pensión 65 está elaborado bajo el enfoque de focalización, según el cual, para ser parte del PP65 el interesado debe cumplir con algunas condiciones, como son: el adulto mayor debe tener más de 65 años y vivir en condiciones de extrema pobreza, esto de acuerdo con el Sistema de Focalización de Hogares (SISFHO). Considera también que aquellas personas que son beneficiarias de otros programas sociales o aquellos que perciben pensiones del sector público y privado no pueden acceder al PP65.

### **2.2.2. Teorías de bienestar social**

Según Maguiña y Varas (1988) el bienestar social es el proceso de construcción de mejores condiciones de vida de la persona, también se relaciona a los derechos civiles, sociales y políticos, en tal medida todos los miembros de una sociedad son iguales y tienen los mismos derechos. Por otro lado, Duarte y Jimenez (2007) afirman que el bienestar social es un conjunto de factores que participan en la calidad de vida del ser humano y logra que su existencia obtenga todos aquellos elementos que den lugar a su bienestar, tranquilidad y satisfacción personal. Por lo tanto, el bienestar es el sentir de un individuo al ver satisfechas todas sus necesidades, tanto fisiológicas como psicológicas.

El bienestar social también es considerado como parte del bienestar económico, por la forma en la que se reparten los recursos en una determinada población. Asimismo, el bienestar económico reemplaza las necesidades



patrimoniales de la persona con el objetivo de garantizar la perpetuidad de la herencia del mismo. También afirma que la teoría del bienestar es el ámbito de estudio donde se orienta la escala de preferencias colectivas y situaciones económicas de la sociedad (Pena, 2009).

Para la teoría del bienestar social, la sociedad depende solamente de las valoraciones subjetivas e individuales de satisfacción, y esta satisfacción permite que las personas decidan por ellos mismos distribuir los recursos. Asimismo, si la sociedad acepta este sentimiento de satisfacción subjetiva y la soberanía del consumidor, entonces la integración del enfoque económico permite que la sociedad muestre estar interesada en alcanzar la eficiencia (Sour, 2015).

La *satisfacción social* son las necesidades del costo a desarrollarse como ser humano en la sociedad y lo precisa como necesidades de salud física y autonomía personal. Se plantea que las personas que no satisfacen sus necesidades no funcionan como parte de una sociedad. La autonomía implica la capacidad de realizar o elegir de que se debe hacer y cómo ponerlo en práctica. Para lo cual, requiere de habilidades cognitivas, salud mental, y ser partícipes en actividades sociales para la toma de decisiones (Grassetti, 2018).

De acuerdo con Amartya Sen y Martha Nussbaum (citado por Grassetti, 2018) los individuos con capacidades y activos tales como salud mental, educación, fuerza física, entre otros, logran tener mayor capacidad, por lo tanto, tienen mayor libertad para salir de la pobreza y poder solucionar sus necesidades que se les presenta en su vida cotidiana. En conclusión, adquirir capacidades es una necesidad que nos permite satisfacer las necesidades del individuo.

Las necesidades también son enfocadas por otras disciplinas como la psicología. En la “Teoría de la Motivación Humana” de Abraham Maslow (citado



por Grasseti, 2018) plantea que se tiene una jerarquía de necesidades como: a) Necesidades fisiológicas, que son aquellas que satisfacen el sistema biológico humano, como beber agua, respirar, dormir, comer, entre otros. b) Necesidades de seguridad que consiste en tener estabilidad laboral, recursos mínimos, encajar en una sociedad, una propiedad privada, salud, seguridad física y protección. c) Necesidades de amor, afecto y pertenencia que consiste en el desarrollo personal, busca superar los sentimientos de soledad, la persona tiene deseos de tener una familia, casarse, ser parte de una comunidad. d) Necesidades de estima, estas se encuentran en el reconocimiento de la persona, respeto hacia los demás, buscar el éxito, cuando la persona busca satisfacer estas necesidades se siente valiosa dentro de una sociedad, mientras las que no satisfacen estas necesidades se sienten inferiores. Por último, se tiene, e) Necesidades de autorrealización, estas consisten en buscar el crecimiento personal, desarrollo espiritual, la moral y la ayuda desinteresada hacia a los demás.

### **2.2.3. Teorías de seguridad económica**

De acuerdo al Comité Internacional de la Cruz Roja (2012) considera a la seguridad económica como la capacidad que tienen las personas, hogares y comunidades de satisfacer las distintas necesidades básicas que se les presenta de manera sostenible con dignidad. Estas necesidades pueden estar relacionadas con la alimentación, vivienda, vestimenta e higiene. Por otra parte, la seguridad económica permite a los individuos en tener independencia en la toma de decisiones, promover la participación en su vida cotidiana, para así mejorar su autoestima.

Según CEPAL (2007) la seguridad económica se define esencialmente como la capacidad de obtener una cierta cantidad de recursos económicos para





garantizar una mejor calidad de vida del individuo. Lo cual permite a las personas satisfacer sus necesidades para lograr una independencia en sus decisiones. De tal manera que, ayuda a su autoestima y ser activos en la participación como ciudadanos. La seguridad económica es lo contrario de la pobreza porque ayuda al ser humano a generar mejores condiciones de vida.

De acuerdo a Marasco y Fernández (citado por Díaz, 2013) la *solidaridad económica* consiste en la necesidad de ejercer solidaridad entre miembros de una sociedad. Debido a que las necesidades nacen en el seno de las sociedades donde existe población en condiciones de pobreza, mientras existe otra población que gozan de excedentes. A medida que crecen, se desarrollan y se complejizan las sociedades, y presentan un proceso de estratificación social, vinculado con el modo de producción, lo que genera una desigualdad económica y social entre los individuos como también en situación de vulnerabilidad para algunos individuos. La vida del ser humano sufre de diversos riesgos y acontecimientos, lo cual, da origen a necesidades que son absorbidas por la familia, de tal modo se genera la solidaridad. Por lo tanto, la solidaridad económica se da especialmente en el ámbito familiar y comunitario, y es ejercida también por el Estado.

Del mismo modo, se relaciona con el enfoque económico donde Pena (2009) identifica el bienestar a través de la riqueza, lo cual permite la cuantificación, por ende, se puede utilizar la cuantificación para medir el grado de la felicidad. Dentro de este enfoque se da la orientación de hacer depender el bienestar con la satisfacción de necesidades de los individuos. Lo cual, considera que las personas siempre tengan preferencia más o menos, y como siempre disponen de cantidades limitadas de recursos, no pueden obtener todo lo que desean. También se asume



que las personas tratan siempre de utilizar toda la información disponible a su alcance para disminuir sus costos y maximizar sus beneficios.

#### **2.2.4. Emergencia sanitaria: pandemia COVID-19**

En la actualidad en nuestro país y el mundo entero viene atravesando por distintas amenazas que afectan la vida y el bienestar de las personas, esto es el caso de la aparición de la nueva sepa SARS-CoV-2 llamado también como COVID-19. Esta sepa mutante de coronavirus ha generado en todo el mundo, una severa crisis económica, social y de salud. Su aparición se dio en china en la ciudad de Wuhan a finales del año 2019. Este virus es muy contagioso porque se transmite rápidamente de persona a persona.

Heno (2010) afirma que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el comienzo de una pandemia se da cuando una nueva sepa de virus es capaz de infectar a los humanos, esta se transmite con rapidez, lo que genera varios brotes en un país y se propaga por todo el mundo con enfermedades que afectan al ser humano, por tanto, trae graves consecuencias en la morbilidad y mortalidad. En ese sentido, la OMS define la pandemia como una infección humana, que se transmite entre animales y humanos, confirmada en un laboratorio. Por otro lado, en el año 2009 la pandemia es considerada como una infección humana con un nuevo virus, lo cual, se transmite de persona a persona y esto hace que afecte a los habitantes de dos a más regiones.

Según Maguiña et al. (2020) el nuevo virus SARS-Cov2 más conocido como COVID-19, ha ocasionado una severa pandemia, como también ha generado pánico y alarma a nivel mundial, causando un colapso del sistema sanitario en muchos países, por ser un virus muy contagioso que se transmite rápidamente de persona a persona a través de estornudos y secreción respiratoria, ocasionando



miles de muertes, principalmente, en adultos mayores, con enfermedades como la diabetes y la hipertensión arterial. La COVID-19 afecta el sistema respiratorio de todo el órgano del ser humano, como también puede afectar a otros órganos. Por otro lado, Vega (2020) sostiene que la pandemia de la COVID-19 no existe, que no es más que un simple resfrió, que los porcentajes de los fallecidos por COVID-19 son manipuladas intencionalmente, este sería un engaño de personas poderosas del mundo para privarlos de su libertad a los individuos. La información difundida en las redes sociales generó protestas por las distintas medidas preventivas como el uso de mascarillas, el distanciamiento social y la cuarentena en varios lugares del mundo.

## **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.3.1. Programa social**

Es un conjunto de estrategias que brinda el gobierno para satisfacer las necesidades, estos van dirigidos a la lucha contra la pobreza, con el objetivo de contribuir y mejorar la calidad de vida de una determinada población. Se realiza el otorgamiento mediante distintos tipos de apoyos para el desarrollo de proyectos sociales, productivos o de infraestructura que sean de beneficio para la sociedad (Quispe, 2017).

### **2.3.2. COVID-19**

Es una enfermedad respiratoria producida por una cepa mutante de coronavirus el SARS-CoV-2 esta se presenta mediante una infección respiratoria cuyos síntomas más característicos son tos, fiebre, pérdida de olfato/gusto, y dolores musculares. En otros casos se presenta de manera asintomática. La COVID-19 se transmite de persona a persona a través de secreciones respiratorias o la tos, y por contactos cercanos, lo cual lo vuelve más contagiosa y afecta a la población



más vulnerable como los adultos mayores y personas con enfermedades crónicas. En consecuencia, ha generado una severa crisis económica, social y de salud nunca antes vista en todo el mundo (Acosta et al. 2020).

### **2.3.3. Programa Pensión 65**

Es un programa que brinda protección a los adultos mayores de 65 años a más que se encuentran en condiciones de pobreza extrema. La finalidad del programa es que los adultos mayores cuenten con una seguridad económica para mejorar su bienestar (MIDIS, 2020).

### **2.3.4. Bienestar social**

Es un conjunto de diferentes aspectos de la vivencia social de los integrantes de una sociedad donde se busca satisfacer las distintas necesidades que padece el ser humano en materia de educación, salud, economía, alimentación, vivienda, vestimenta y bienes de consumo, entre otras. También es considerada como un estado o situación en la que se encuentra una sociedad, donde su mayor objetivo es lograr dar solución a cualquier tipo de carencia tanto biológica y social, materiales y no materiales para gozar de buena calidad de vida (Actis, 2015).

### **2.3.5. Seguridad económica**

Es la capacidad que tiene el ser humano, las familias o las comunidades de satisfacer sus necesidades de manera sostenible. También se refiere a la manera de disponer una cierta cantidad de recursos económicos para así garantizar una mejor calidad de vida y promover el bienestar personal, la felicidad y la tolerancia. Además, ayuda a mejorar su autoestima e independencia en la toma de decisiones para poder participar en la vida cotidiana y ser un ciudadano con pleno derecho (Huenchuan & Guzmán, 2007).



### **2.3.6. Subsidios monetarios**

Son aportes en efectivo que otorga el gobierno a las personas y a hogares como pensiones asistenciales, subsidio único familiar, subsidios de cesantía y otras transferencias monetarias.

### **2.3.7. Beneficiarios**

Son personas y hogares que han sido designados para recibir algún apoyo económico u otros beneficios, los cuales no se encuentren registrados en planillas públicas y privadas.

### **2.3.8. Adulto mayor**

Son personas que se encuentran entre los 60 años a más, se consideran una población vulnerable en distintos aspectos como: en su vida biológica, social y emocional. Los consideran importantes en la sociedad porque contribuyen con su sabiduría y experiencia.



## CAPITULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente proyecto de investigación se basa en el enfoque cuantitativo, lo que nos permite recoger, procesar y analizar datos cuantitativos o numéricos sobre la COVID-19 y condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del PP65. Hernández et al. (2014) manifiestan que la investigación cuantitativa es un proceso sistemático y ordenado, se basa en la recolección de datos para comprobar las hipótesis. En este sentido, el enfoque cuantitativo se interesa de conocer la realidad del fenómeno de manera más imparcial, lo cual nos permite recoger datos a través de conceptos y variables mediante el análisis.

#### 3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación utilizado es la no experimental-transversal, que según Hernández et al. (2014) consiste en observar fenómenos en su ambiente natural, existentes tal como se presentan, sin realizar ninguna manipulación de las variables para luego poderlos analizar, por ende, los resultados revelados son superficiales.

#### 3.3. NIVEL DE ANÁLISIS

El *nivel de profundidad* de la investigación es descriptivo-correlacional, la misma que según Carrasco (2006) sostiene que el análisis descriptivo, busca caracterizar y describir cualidades internas como externas de los hechos y fenómenos de la realidad. De tal manera que pretende medir y recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables. Por otro lado, Hernández et al. (2014) definen el análisis correlacional como un tipo de estudio que tiene como finalidad medir el grado de asociación de dos o más variables, para luego cuantificar y analizar la vinculación, tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba. La utilidad primordial de los estudios

correlacionales es conocer cómo se comporta una variable al conocer el comportamiento de las otras variables vinculadas.

*El nivel de alcance territorial* es micro, porque la investigación se ha realizado con los beneficiarios del PP65 de los distritos de Ayaviri y Juli.

### 3.4. UNIDADES DE ANÁLISIS Y OBSERVACIÓN

Las *unidades de análisis* que abordaremos en la investigación son las siguientes:

- a) **COVID-19**, es un virus infeccioso que trae como consecuencia, enfermedades respiratorias, que se transmite de persona a persona, de tal manera, que puede ocasionar la muerte.
- b) **Bienestar social**, es la satisfacción de necesidades en distintos aspectos de la vida del ser humano, que responden a mejorar la calidad de vida del individuo. Lo que permite tener un estado de salud óptima, lo cual es un derecho fundamental de todo ser humano.
- c) **Seguridad económica**, es la capacidad de disponer y usar sus recursos económicos para satisfacer sus necesidades y asegurar una buena calidad de vida.

Las *unidades de observación* son los beneficiarios del PP65 de los distritos de Ayaviri y Juli, los cuales son adultos mayores de 65 años a más que se encuentran en extrema pobreza y es considerada como una población vulnerable.

### 3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está conformada por los beneficiarios del PP65 de los distritos de Ayaviri y Juli. Según MIDIS (2021) el distrito de Ayaviri está constituida por 848 beneficiarios y en el distrito de Juli por 1713 beneficiarios. Por lo tanto, hacen un total de 2561 beneficiarios. Para la selección de la muestra se aplica el muestreo probabilístico aleatorio simple- estratificado por ser una población finita.



*Tipo de muestreo*, para Otzen y Manterola (2017) en el muestreo aleatorio simple estratificado se determina la muestra mediante estratos o subgrupos que se encuentra en una determinada población, tomando en cuenta diferentes características como son: la edad, genero, grupo étnico, nivel de instrucción, nivel económico, entre otros. La muestra obtenida se realizó a través de la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$

Donde:

N= Población (2561)

n = Muestra (334)

p = Probabilidad a favor (0.5)

q = Probabilidad en contra (0.5)

z = Nivel de confianza (1.96)

e = Error de muestra (0.05)

$$\text{Efectuando:} = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 2561}{0.05^2 (2561 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.84 * 640.25}{0.0025 (2560) + 3.84 * 0.25}$$

$$n = \frac{2458.56}{7.36}$$

$$n = 334$$

La primera aproximación de nuestra muestra es de 334 beneficiarios del PP65, para realizar un ajuste muestral se utiliza la siguiente formula:





$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{(n_0 - 1)}{N}}$$

$$n = \frac{334}{1 + \frac{(334 - 1)}{2561}}$$

$$n = \frac{334}{1 + \frac{(333)}{2561}}$$

$$n = \frac{334}{1.1300}$$

$$n = 296$$

La muestra que se obtiene mediante el ajuste muestral es de 296 beneficiarios para lo cual se aplicara el muestreo estratificado por estratos con la siguiente formula:

$$n = \frac{n}{N} = \frac{296}{2561} = 0.1156$$

Fh = Constante

Nh = Población por estrato

nh = Muestra seleccionada por estrato

Para determinar la muestra por cada estrato se realiza la siguiente operación:

$$nh = Nh(fh)$$

A continuación, en el siguiente cuadro se detalla el muestreo estratificado para obtener la muestra.

**Tabla 1.**

*Estratificación de la población de estudio según distritos*

BENEFICIARIOS DEL PP65	N° DE BENEFICIARIOS Nh	MUESTRA Nh(fh)
Beneficiarios del Distrito de Ayaviri	848	98
Beneficiarios del Distrito de Juli	1713	198
<b>TOTAL</b>	<b>2561</b>	<b>296</b>

*Nota:* Elaboración propia, 2022.

**Muestra:** La muestra está conformada por 296 beneficiarios del PP65 de los distritos de Ayaviri y Juli.

### 3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

#### 3.6.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se aplica para la recolección de datos es la siguiente:

**Encuesta,** según López y Fachelli (2018) es una técnica que permite dar respuestas al problema y sirve para la recolección de datos a través de preguntas a la población de estudio, cuya finalidad es obtener datos de una manera sistemática y concisa sobre los diferentes conceptos que derivan del problema de una determinada investigación.

Mientras tanto el **instrumento** que se aplican es:

**Cuestionario,** para López & Fachelli (2018) es un instrumento que tiene por finalidad recoger información de la población entrevistada, esta consiste en un conjunto de preguntas que deben ser realizadas de manera coherente, organizada y estructurada. Que garantice obtener información veraz en relación a la problemática.



### **3.6.2. Técnicas e instrumentos de procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento y análisis de datos fue necesario aplicar el paquete estadístico SSPS v.26 y el Excel.

El SPSS v.26, es un software que nos permite realizar tablas y gráficos con los cuales podremos conocer datos y analizar las hipótesis. Según Fernández (2002) la técnica del análisis de contenido cuantitativo consiste en crear y clasificar los datos que se presentan en la investigación. En cuanto al Excel, es un software que nos ayuda a elaborar tablas y análisis básicos para la investigación cuantitativa. Estas técnicas nos permiten determinar, medir, descubrir, identificar, analizar y comparar los contenidos de la comunicación. Lo cual, nos permite observar el comportamiento de las personas de forma directa.

Para la validación o rechazo de las hipótesis se ha aplicado la estadística inferencial, con la prueba no paramétrica Chi cuadrado ( $X^2$ ) de Pearson.

## **3.7. CARACTERIZACIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.7.1. Ámbito de estudio**

La población objeto de estudio fueron los beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Ayaviri de la provincia de Melgar y el distrito de Juli de la provincia de Chucuito, del departamento de Puno.

### **3.7.2. Ubicación geográfica**

El distrito de *Ayaviri* se sitúa al sureste de la Provincia de Melgar, esta se encuentra en la zona norte del Departamento de Puno y en la parte sur del territorio peruano. Se halla a una altura de 3.918 m.s.n.m. al norte de la cordillera de Carabaya y al oeste de la cordillera de Vilcanota, cuyas coordenadas es de 14°52'55"S 70°35'24"O. Se caracteriza por tener un clima variado: muy frío y casi



inhabitable en 4000 m.s.n.m., en las cordilleras y frío desde 3,000 m.s.n.m.  
(Municipalidad de Melgar, 2019)

Idioma: Quechua

El distrito de **Juli** se encuentra ubicada en la meseta del Collao del departamento de Puno, entre sus cuatro cerros tutelares (Zapakollo, Karacollo, San Bartolomé y Pukara), esta se encuentra a una altitud de 3888 m.s.n.m., cuyas coordenadas son de 16°12'48"S 69°27'31"O. Tiene un clima seco y semiseco refrescado con las brisas del Lago Titicaca (Municipalidad de Juli, 2022).

Idioma: Aimara

### 3.7.3. Límites

Los límites del distrito de Ayaviri son:

Este : Limita con los distritos de Tirapata, Pucara

Oeste : Limita con el distrito de Umachiri

Norte : Limita con el distrito de Ñuñoa

Sur : Limita con el distrito de Vilavila

Los límites del distrito de Juli son:

Este : Limita con el distrito de Pomata y el Lago Titicaca

Oeste : Limita con el distrito de Ilave y Santa Rosa

Norte : Limita con el distrito Pilcuyo y el Lago Titicaca

Sur : Limita con el distrito de Huacullani y Anexo de Conduriri



## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

El PP65 es un programa nacional que protege a las personas adultas mayores de 65 años a más con el fin de mejorar su calidad de vida, brindándoles una subvención económica cada dos meses, para que ellos puedan satisfacer sus necesidades básicas. Teniendo en cuenta lo anterior la presente investigación tiene como objeto de estudio a los beneficiarios del PP65 de los distritos de Ayaviri y Juli, quienes son personas que han sido designadas para recibir el apoyo del programa.

En este capítulo, se exponen los resultados obtenidos en la investigación, organizada de acuerdo con las dos variables. En la primera parte se expondrá la información general de los beneficiarios del PP65; en la segunda parte, se expondrá los resultados sobre la relación que existe entre la COVID-19 y el bienestar social, también se expondrá los resultados sobre la relación entre la COVID-19 y la seguridad económica. Del mismo modo, se realiza la discusión de los resultados, y finalmente se presenta de manera organizada el análisis y la interpretación de la prueba de hipótesis con el estadístico de Chi cuadrado de Pearson.

##### 4.1.1. Características de la población objeto de estudio

La población a caracterizar son los beneficiarios del PP65 de los distritos de Ayaviri y Juli, lo cual permite conocer los datos generales de la población objeto de estudio, a partir de una muestra estratificada.

**Tabla 2.***Población objeto de estudio según distritos*

	<b>Población de estudio</b>	<b>Porcentaje</b>
Distrito de Ayaviri	98	33,1
Distrito de Juli	198	66,9
<b>Total</b>	<b>296</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo con la Tabla 2, la población objeto de estudio (beneficiarios del PP65) está distribuida en dos ámbitos distritales: Ayaviri y Juli. Del total de tamaño de muestra ( $n= 296$ ), el 33,1% de los encuestados representa al distrito de Ayaviri mientras que el 66,9% representa al distrito de Juli. Por lo tanto, en el distrito de Juli se encuentra la mayor población estudiada. Esto de acuerdo con el peso y tamaño de la población.

**Tabla 3.***Población objeto de estudio por distritos según sexo (en porcentaje)*

<b>Sexo</b>	<b>Lugar de estudio (Distrito)</b>		<b>Total</b>
	<b>Ayaviri</b>	<b>Juli</b>	
Masculino	51,0	52,5	52,0
Femenino	49,0	47,5	48,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo con los resultados que se presenta en la Tabla 3, se puede apreciar que el 52,0% representa a la población masculina de los distritos de Ayaviri y Juli, y el 48,0% representa a la población femenina de ambos distritos. Por otro lado, nos muestra que en el distrito de Juli el 52,5% son del sexo masculino, mientras que en el distrito de Ayaviri el 51,0% es del mismo sexo. También se

puede observar que el 47,5% es del sexo femenino del distrito de Juli, asimismo el 49,0% del sexo femenino pertenecen al distrito de Ayaviri.

**Tabla 4.**

*Población objeto de estudio por distritos según edad (en porcentaje)*

Edad	Lugar de estudio (Distrito)		Total
	Ayaviri	Juli	
De 65 a 69	19,4	7,6	11,5
De 70 a 74	24,5	28,3	27,0
De 75 a 79	31,6	40,4	37,5
De 80 a 84	14,3	19,7	17,9
De 85 a más años	10,2	4,0	6,1
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo con la Tabla 4, se puede apreciar que del total de la muestra (296), el 37,5% tiene la edad promedio de 75 a 79 años. Asimismo, se puede observar que a nivel del distrito de Ayaviri el 31,6% de la población estudiada tiene la edad promedio de 75 a 79 años y el menor porcentaje es de 10,2% quienes representan a la población estudiada de 85 a más años de edad. Por otro lado, en el distrito de Juli se observa que el 40,4% representa a la edad promedio de 75 a 79 años, mientras que el 4,0% representa al menor porcentaje de la población estudiada de 85 a más años de edad. Por lo tanto, podemos afirmar que, en su mayoría, la población objeto de estudio tiene de 75 a 79 años de edad.

**Tabla 5.***Población objeto de estudio por distritos según área de residencia (en porcentaje)*

Área de residencia	Lugar de estudio (Distrito)		Total
	Ayaviri	Juli	
Rural	37,8	40,9	39,9
Urbana	62,2	59,1	60,1
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo con los resultados que se presenta en la Tabla 5, respecto al área de residencia de la población estudiada de ambos distritos, el 60,1% viven en las áreas urbanas, mientras que el 39,9% viven en las áreas rurales. Por otra parte, a nivel del distrito de Ayaviri se observó que el 62,2% de la población estudiada viven en las áreas urbanas y el 37,8% viven en las áreas rurales; en cuanto al distrito de Juli se apreció que el 59,1% viven en las áreas urbanas y el 40,9% viven en las áreas rurales. Por lo tanto, se puede apreciar que la mayoría de la población objeto de estudio vive en zonas urbanas.

#### **4.1.2. COVID-19 y bienestar social**

En esta sección se presentan los resultados de la primera variable de estudio relacionada con la COVID-19 y bienestar social de los beneficiarios del PP65, quienes han participado en la investigación.



**Tabla 6.**

*Actividades que se vieron afectadas por la COVID-19 por distritos (en porcentaje)*

Actividades	Lugar de estudio (Distrito)		Total
	Ayaviri	Juli	
Reuniones	4,1	19,6	23,6
Ir a la iglesia	3,4	12,8	16,2
Comercio	11,1	8,8	19,9
Ganadería	5,1	10,1	15,2
Agricultura	7,4	12,5	19,9
Artesanía	2,0	3,0	5,1
<b>Total</b>	<b>33,1</b>	<b>66,9</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo a los resultados que se presentan en la Tabla 6, los beneficiarios encuestados del PP65 indicaron que el 23,6% se vieron afectados considerablemente en realizar reuniones desarrolladas por el PP65; por otro lado, se observa que una menor población de beneficiarios representadas por 5,1% fueron afectados en las actividades relacionados a la artesanía.

Ahora bien, si se analizan de manera comparada, la restricción principal que han sufrido los beneficiarios del PP65, se expresa de manera más marcada con lo referido a la realización de reuniones. Porque durante la pandemia, las medidas adoptadas por el Gobierno central han sido, precisamente, el confinamiento y el distanciamiento social; con lo cual, lo referido por los encuestados es coherente, aunque diferente, porque en buena medida (19,6%) los beneficiarios del PP65 del distrito de Juli han expresado dicha situación, en cambio en el distrito de Ayaviri en una buena medida (11,1%) manifestaron que les afecto en el comercio debido a que se dedicaban a actividades comerciales para satisfacer sus necesidades.

**Tabla 7.**

*Calificación de los servicios de atención de salud recibidos durante la COVID-19 según área de residencia (en porcentaje)*

Área de residencia	Servicios de atención de salud					Total
	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	
Rural	1,0	15,2	12,5	9,5	1,7	39,9
Urbana	5,1	13,5	23,0	16,6	2,0	60,1
<b>Total</b>	<b>6,1</b>	<b>28,7</b>	<b>35,5</b>	<b>26,0</b>	<b>3,7</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

Los resultados de la Tabla 7, muestran que el 23,0% de los beneficiarios que viven en el área urbana indicaron que recibieron una atención “regular” durante la pandemia, mientras que el 15,2% de la población estudiada del área rural manifestaron que recibieron una atención “mala” por parte del personal que labora en dicha institución.

Realizando una comparación por área de residencia de la población de estudio, se observó que en el área rural los beneficiarios consideran que los servicios de atención brindados por el personal que labora en los establecimientos de salud no fueron adecuados debido a que fueron discriminados por distintas condiciones. Por otro lado, se observa que en el área urbana los servicios de atención brindados por el personal de salud no fueron ni malo ni bueno, esto debido a que en algunos casos fueron atendidos de manera adecuada.

**Tabla 8.**

*Abandono familiar de la población objeto de estudio por distrito (en porcentaje)*

<b>Abandono familiar</b>	<b>Lugar del estudio (Distrito)</b>		<b>Total</b>
	<b>Ayaviri</b>	<b>Juli</b>	
Si	6,4	13,5	19,9
No	26,7	53,4	80,1
<b>Total</b>	<b>33,1</b>	<b>66,9</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo con los resultados obtenidos que se representa en la Tabla 8, se observa que el 80,1% de la población de estudio no sufrieron de abandono familiar durante el confinamiento. Por otro lado, el 19,9% de la población de estudio si sufrieron de abandono familiar.

Si analizamos la tabla se observa que en el distrito de Ayaviri el 26,7% no sufrieron de abandono familiar, de la misma manera, en el distrito de Juli el 53,4% manifestaron no haber sufrido de abandono familiar, debido a que en el confinamiento las familias optaron en protegerlos para así evitar que se puedan contagiar. Por otro lado, se observa que un porcentaje menor de ambos distritos indicaron que si sufrieron de abandono familiar, debido a que muchos de sus familiares se encuentran en otros lugares.

**Tabla 9.**

*Tipo de maltrato o abuso que sufrió la población objeto de estudio por sexo (en porcentaje)*

Maltrato o abuso	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
Discriminación	17,4	14,3	15,9
Violencia física	6,0	4,1	5,1
Violencia psicológica	20,8	17,0	18,9
Ninguno	55,7	64,6	60,1
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo con los resultados que se presentan en la Tabla 9, se muestra que el 60,1% de la población objeto de estudio de ambos sexos no sufrieron ningún tipo de maltrato; por otro lado, se observa que existe una población menor representada por 5,1% donde manifestaron haber sufrido de violencia física.

Si hacemos un análisis comparativo se observa que la mayor parte de la población del sexo masculino sufrió de maltrato o abuso, de la misma manera un porcentaje menor de la población del sexo femenino manifestaron haber sufrido de violencia, esto debido a la convivencia con los familiares, por la falta de empatía por parte del personal que labora en dichas instituciones, y la mala relación con sus vecinos.

**Tabla 10.**

*Actividad física que realizó la población objeto de estudio durante la COVID-19 por área de residencia (en porcentaje)*

Actividad Física	Área de residencia		Total
	Rural	Urbana	
Caminar	64,4	57,9	60,5
Bailar	4,2	2,8	3,4
Estiramiento	13,6	16,3	15,2
Ninguno	17,8	23,0	20,9
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo a los resultados que se presentan en la Tabla 10 se observa que el 60,5% de población estudiada realizaron actividades físicas como caminar; por otro lado, el 20,9% de esta misma población no realizaron ninguna actividad física; mientras que el 15,2% de los beneficiarios encuestados señalan haber realizado actividad física como el estiramiento y finalmente el 3,4% realizaron bailes durante de la pandemia de la COVID-19.

Haciendo un análisis comparativo se observa que la mayor parte de la población del área rural realizaron actividades físicas como caminar. En cambio, en la población del área urbana se observó un menor porcentaje de beneficiarios que realizaron actividad física debido a las restricciones establecidas por el gobierno.

**Tabla 11.**

*Condiciones emocionales de la población objeto de estudio durante la COVID-19 por sexo (en porcentaje)*

Emociones	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
Triste	26,2	29,9	28,0
Abandonado (a)	13,4	8,8	11,1
De miedo	19,5	25,9	22,6
Preocupado (a)	40,9	35,4	38,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la Tabla 11 se observa que el 38,2% de la población estudiada entre ambos sexos señalaron que se sintieron preocupados durante la pandemia; por otro lado, el 28,0% de esta misma población se sintieron tristes; mientras que el 22,6% de los beneficiarios encuestados sintieron miedo a contagiarse con la COVID-19 y finalmente el 11,1% manifestaron sentirse abandonados por sus familiares durante la pandemia.

Haciendo un análisis comparativo entre ambos sexos podemos llegar a la conclusión que la mayoría de los beneficiarios del sexo masculino se sintieron preocupados (40,9%), lo cual es superior respecto al de las mujeres (35,4%), esto debido a la falta de economía, por las restricciones que se dio durante la pandemia, por la escasez de alimentos, medicamentos, entre otros.

**Tabla 12.**

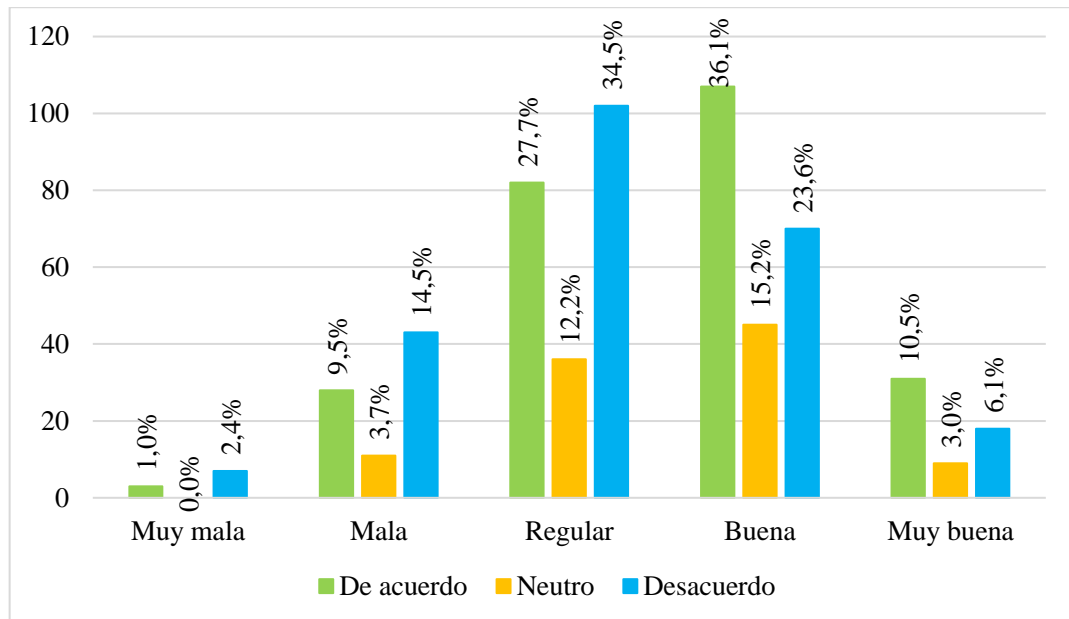
*Medidas del gobierno ante la Covid-19 según el bienestar social de los beneficiarios del PP65 en ambos distritos estudiados (en porcentaje)*

Bienestar social	Medidas del gobierno ante la Covid-19			Total
	De acuerdo	Neutro	Desacuerdo	
Muy mala	1,0	0,0	2,4	1,7
Mala	9,5	3,7	14,5	13,9
Regular	27,7	12,2	34,5	37,2
Buena	36,1	15,2	23,6	37,5
Muy buena	10,5	3,0	6,1	9,8
<b>Total</b>	<b>84,8</b>	<b>34,1</b>	<b>81,1</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

**Figura 1.**

*Bienestar social de la población de estudio según las medidas del gobierno ante la COVID-19*



*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo con la Tabla 12 y a la figura 1, se observa que el 84,8% de la población estudiada estuvieron “de acuerdo” con las medidas establecidas por el gobierno ante la COVID-19; mientras que el 34,1% de los beneficiarios



encuestados no precisaron si estar de “acuerdo o en desacuerdo”; por otro lado, el 81,1% de los beneficiarios del PP65 señalaron estar en “desacuerdo” con las medidas establecidas por el gobierno como las restricciones y la vacunación obligatoria, porque un porcentaje de los beneficiarios manifestaron que estas medidas perjudicaron sus actividades que ellos realizaban.

En cuanto al *bienestar social*, los resultados muestran que el 37,5% de la población estudiada señalaron que la convivencia durante la pandemia fue “buena”, mientras que el 37,2% de esta misma población señalaron que la convivencia fue “regular” y el 13,9% de los beneficiarios manifestaron que la convivencia fue “mala”.

Haciendo un análisis es relevante hacer mención que el 36,1% de la población estudiada, además de estar de “acuerdo” con las restricciones establecidas por el gobierno, como la vacunación obligatoria, también han calificado como “bueno” a la convivencia durante la pandemia. Por otro lado, el 34,5% de la población estudiada señalaron que la convivencia durante la pandemia fue “regular”, esta misma población manifestaron estar “en desacuerdo” con las restricciones y la vacunación obligatoria establecida por el Estado.

#### **4.1.3. COVID-19 y seguridad económica**

En esta sección se presentan los resultados de la segunda variable de estudio relacionada con la COVID-19 y seguridad económica de los beneficiarios del PP65, quienes han participado en la investigación.



**Tabla 13.**

*Subvención económica de la población objeto de estudio por distritos (en porcentaje)*

Subvención económica	Lugar del estudio		Total
	Ayaviri	Juli	
Suficiente	4,4	27,4	31,8
Insuficiente	28,7	39,5	68,2
<b>Total</b>	<b>33,1</b>	<b>66,9</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo a la Tabla 13, se observa que la población de estudio de ambos distritos representados por el 68,2% manifestaron que la subvención económica fue insuficiente para satisfacer sus necesidades. Por el contrario, el 31,8% de la población de estudio señalaron que si fue suficiente la subvención económica.

Al analizar podemos observar que la mayoría de los beneficiarios del PP65 de ambos distritos sostuvieron que la subvención económica no fue suficiente para poder satisfacer todas sus necesidades que se les presentó durante la COVID-19, debido al incremento de precios de alimentos y medicamentos, esto a consecuencia de las restricciones establecidas por el gobierno; también se pudo observar que un menor porcentaje de los beneficiarios si pudieron satisfacer sus necesidades con la subvención económica que les brinda el gobierno.

**Tabla 14.**

*Subsidios monetarios otorgados por el gobierno por área de residencia (en porcentaje)*

Subsidios monetarios	Área de residencia		Total
	Rural	Urbana	
De acuerdo	34,1	51,4	85,5
Neutro	2,0	4,1	6,1
Desacuerdo	3,7	4,7	8,4
<b>Total</b>	<b>39,9</b>	<b>60,1</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

Respecto a la Tabla 14, se muestra que el 85,5% de la población estudiada del área urbana y rural señalaron estar “de acuerdo” con los subsidios monetarios (bonos), mientras que el 8,4% de esta misma población manifestaron estar en “desacuerdo”.

Haciendo un análisis comparativo en ambas áreas de residencia se observa que el 51,4% del área urbana están “de acuerdo” con los subsidios monetarios, del mismo modo que el 34,1% del área rural señalaron estar “de acuerdo” con los subsidios monetarios.

En tal sentido se observa que la mayor parte de la población estudiada de ambas áreas están de acuerdo con los bonos que se les brindó, porque gracias a estos subsidios pudieron satisfacer sus necesidades como comprando alimentos de primera necesidad, medicamentos y entre otros; sin embargo, hubo una población menor que estuvieron en desacuerdo con los subsidios monetarios que brindó el gobierno por distintas circunstancias.

**Tabla 15.**

*Utilización de los subsidios monetarios por sexo (en porcentaje)*

Utilización de los subsidios	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
Alimentación	23,3	23,0	46,3
Salud	17,2	11,5	28,7
Pagos de servicios	3,4	1,4	4,7
Vestimenta	3,0	5,1	8,1
Apoyo a los familiares	5,1	7,1	12,2
<b>Total</b>	<b>52,0</b>	<b>48,0</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

En la Tabla 15, se muestra que el 46,3% de la población estudiada de ambos sexos utilizaron los subsidios monetarios en su alimentación, mientras que el 4,7% de esta misma población señalaron haber utilizado los subsidios monetarios en pagos de servicios.

De tal modo, se observa que la población estudiada del PP65 del sexo masculino y sexo femenino utilizaron los subsidios monetarios (bonos) otorgados por el gobierno, en mayor porcentaje en sus necesidades básicas como la alimentación y la salud, considerando la escasez y el incremento de los precios de los productos de primera necesidad durante el confinamiento a consecuencia de la COVID-19.

**Tabla 16.**

*Compra de medicamentos de la población objeto de estudio por edad (en porcentaje)*

Compra de Medicamentos	Edad					Total
	De 65 a 69	De 70 a 74	De 75 a 79	De 80 a 84	De 85 a más años	
Farmacia	5,7	9,8	11,8	6,4	0,7	34,5
Tradicional	3,0	8,8	13,2	5,7	3,4	34,1
Antibióticos naturales	2,7	8,4	11,8	5,7	1,7	30,4
Ninguno	0,0	0,0	0,7	0,0	0,3	1,0
<b>Total</b>	<b>11,5</b>	<b>27,0</b>	<b>37,5</b>	<b>17,9</b>	<b>6,1</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

Según la Tabla 16, se muestra que el 34,5% de la población estudiada compraron medicamentos de farmacia, el 34,1% de los beneficiarios encuestados compraron medicamentos tradicionales, el 30,4% de esta misma población compraron antibióticos naturales y por último el 1,0% de los beneficiarios del PP65 no compraron ningún tipo de medicamentos durante la pandemia de la COVID-19.

En tal sentido, los resultados nos muestran que durante la pandemia los beneficiarios del PP65 de 75 a 79 años compraron en un mayor porcentaje medicamentos de farmacia y medicamentos tradicionales (hierbas naturales); del mismo modo, los beneficiarios de 70 a 74 años, consideran que estos medicamentos están a su alcance y también les ayuda a protegerse del virus.

**Tabla 17.**

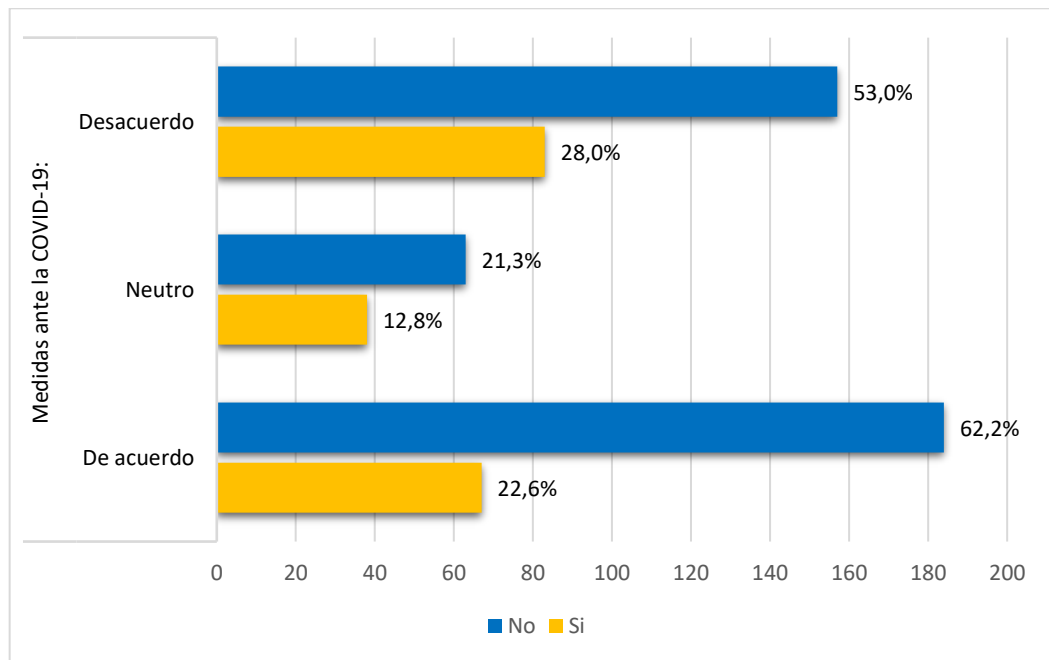
*Medidas del gobierno ante la Covid-19 según la seguridad económica de los beneficiarios del PP65 en ambos distritos estudiados (en porcentaje)*

Seguridad económica	Medidas del gobierno ante la COVID-19			Total
	De acuerdo	Neutro	Desacuerdo	
Suficiente	22,6	12,8	28,0	31,8
Insuficiente	62,2	21,3	53,0	68,2
<b>Total</b>	<b>84,8</b>	<b>34,1</b>	<b>81,1</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

**Figura 2.**

*Seguridad económica de la población objeto de estudio, según las medidas del gobierno ante la COVID-19*



*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo con la Tabla 17 y a la figura 2, se observa que el 84,8% de la población estudiada manifestaron estar “de acuerdo” con las medidas establecidas por el Gobierno ante la COVID-19; mientras que el 34,1% de los beneficiarios encuestados no precisaron si estar de “acuerdo o en desacuerdo”; por otro lado, el



81,1% de los beneficiarios del PP65 sostuvieron estar en “desacuerdo” con las medidas establecidas por el gobierno como las restricciones y la vacunación obligatoria, porque un buen porcentaje de los beneficiarios manifestaron que estas medidas perjudicaron sus actividades que ellos realizaban.

En cuanto a la seguridad económica los resultados muestran que el 68,2% de la población estudiada manifestaron que la subvención económica recibida por el PP65 no fue suficiente para satisfacer sus necesidades durante la pandemia, por otro lado, el 31,8% de los beneficiarios encuestados del PP65 señalaron que la subvención económica si fue suficiente para satisfacer sus necesidades.

Haciendo un análisis es relevante hacer mención que el 62,2% de la población estudiada, además de estar de “acuerdo” con las restricciones establecidas por el gobierno, como la vacunación obligatoria, también manifestaron no tener seguridad económica, señalando que no es suficiente la subvención económica brindada por el gobierno debido a las distintas necesidades que tienen los beneficiarios durante la pandemia. Por otro lado, el 53,0% de la población estudiada sostuvieron no tener seguridad económica y a la vez manifestaron estar “en desacuerdo” con las restricciones y la vacunación obligatoria establecido por el gobierno.

## 4.2. DISCUSIÓN

La discusión de los resultados de la presente investigación, han sido verificados con los antecedentes y el marco teórico de la investigación en relación a la COVID-19 y condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del PP65.

Respecto a la relación entre la *COVID-19* y *bienestar social*, indica que la población estudiada del PP65 han sufrido cambios en diferentes aspectos. Los beneficiarios encuestados afirmaron que las actividades que realizaban como: agricultura,



ganadería, comercio, ir a la iglesia y artesanía se vieron afectadas. Una de las actividades más afectadas son las reuniones y el comercio debido a las restricciones establecidas por el gobierno durante la pandemia, con el fin de evitar la propagación del coronavirus. *Este resultado obtenido es similar al estudio de Soto (2021)* quien afirma que las personas de la tercera edad fueron los más afectados por la pandemia ocasionado por la COVID-19, en las actividades que realizaban en su vida cotidiana con total normalidad como: salir de paseo, realizar actividades de ocio, organizar reuniones, acudir a centros de salud, realizar actividades de bailes, manualidades y otros. Todas estas actividades que realizaban se vieron restringidas debido al confinamiento, donde los adultos mayores fueron aislados por miedo a que se contagien de la COVID-19.

En relación a los servicios de atención de salud los beneficiarios manifiestan haber recibido una atención regular por parte del personal que labora en dichos establecimientos, esto debido a la falta de recursos humanos, medicamentos, insumos, infraestructura y por la carencia de equipos médicos para poder atender de manera eficiente los casos de contagio por la COVID-19. *Este resultado obtenido es similar al estudio de Silva, et al. (2020)* quienes revelaron que la atención de salud a la población adulta mayor fue ineficiente debido a la falta de recursos humanos, formación de profesionales de la salud ante la pandemia, de tal manera que trajo como consecuencia el incremento de muertes y colapso en hospitales.

Por otro lado, un mayor porcentaje de los beneficiarios del sexo masculino y femenino señalaron que no fueron abandonados por sus familias durante la pandemia: mientras que un menor porcentaje de esta misma población afirmaron sufrir de abandono familiar, debido a que sus familiares viven en otros lugares y que algunos de los beneficiarios no cuentan con un equipo móvil (celular) para comunicarse; por tal motivo, se sintieron abandonados. *Este resultado obtenido es diferente al estudio de Rojas et al.*



(2021) quienes sostienen que los adultos mayores sufrieron de abandono familiar durante la COVID-19, a consecuencia del desamparo y la soledad, debido a la deshumanización de la familia. Los adultos mayores experimentaron el abandono social, ya que muchos de ellos se encuentran solos por largos periodos, los hijos presentan ciertas conductas al no estar pendientes de su bienestar.

Referente al tipo de maltrato y abuso los resultados muestran que el mayor porcentaje de la población estudiada no sufrió de ningún tipo de maltrato y abuso, sin embargo, existe un menor porcentaje de beneficiarios encuestados de 70 a 79 años que indicaron haber sufrido de violencia psicológica por parte de su entorno durante la COVID-19. *Este resultado es diferente a lo encontrado por Rojas et al. (2021) donde refieren que los adultos mayores no recibieron apoyo económico por parte de sus familiares, de lo contrario, recibieron amenazas de abandono, acusaciones, intimidación mediante gestos, desprecio, uso de palabras obscenas y maltratos por sus familiares, hijos, y su entorno social. Por otro lado, los adultos mayores sufren de violencia física como agresiones con la intención de dañarlos físicamente como son: bofetadas, cortes, quemaduras, golpes, entre otros. Cuando los adultos mayores no colaboran económicamente con la compra de víveres o algunas necesidades del hogar son maltratados psicológicamente y físicamente. En ocasiones los nietos e hijos sustraen el dinero, aprovechando que los adultos mayores tienen problemas de audición y visión; sin embargo, cuando cobran su pensión, bonos o reciben alguna herencia los consideran útiles.*

En relación a las condiciones y actividades físicas se observó que los beneficiarios encuestados del PP65 realizaron con mayor frecuencia la actividad de caminar. Debido a que los beneficiarios tuvieron que trasladarse de la ciudad al medio rural para realizar labores agrícolas y de ganadería, mientras en el área rural los beneficiarios encuestados





realizaban actividades agrícolas y ganaderas. En tal sentido, se observa que durante la pandemia los beneficiarios del PP65 realizaron actividad física como caminar, mientras que las demás actividades se vieron perjudicadas por las restricciones establecidas por el gobierno. *Este resultado obtenido es diferente al estudio de Granda et al. (2022)* donde sostienen que la pandemia de la COVID-19 ha tenido un impacto negativo en la salud física y mental de los adultos mayores. Las medidas decretadas por el gobierno ocasionaron que esta población de riesgo adopte una vida sedentaria, lo que afectó de manera negativa en relación a su salud física, esto provocaría un aumento de riesgo de caídas, fracturas y discapacidades.

En cuanto a la condición emocional de los beneficiarios de PP65, según los resultados del estudio existe una mayor proporción de beneficiarios que se sintieron preocupados durante la pandemia, esto debido a la situación económica, las restricciones establecidas por el gobierno, ausencia de transporte, escasez de alimentos de primera necesidad, incremento de precios de medicamentos, pérdida de algún familiar, entre otros. *Los resultados obtenidos son similares al estudio de Granda et al. (2022)* quienes afirman que la COVID-19 ha incrementado los problemas de salud mental debido al aislamiento social y a la vez ha contribuido a agravar el deterioro cognitivo de los adultos mayores provocando distintos problemas de salud mental como depresión, ansiedad, preocupación, estrés, sentimientos de soledad, fobias, intentos de suicidio, miedo a contagiarse o perder a un familiar. Existen factores que han contribuido a los problemas de salud mental como la mala difusión de información por los medios de comunicación relacionados a los aspectos sociales, políticos y económicos.

Por otro lado, Herrera et al. (2021) sostienen que la pandemia de la COVID-19 ha afectado significativamente a la población de adultos mayores, reduciendo sus niveles de bienestar subjetivo, como consecuencia afectando su salud mental, con un incremento de



síntomas de ansiedad y depresión. También empeoró el estado de salud de los adultos mayores, en cuanto a los problemas de memoria y problemas gastrointestinales, ambos asociados al estrés producida por el aislamiento social.

Por tanto, comparativamente, se sostiene que en ambos distritos hubo mayor bienestar social, en relación a la convivencia de los beneficiarios durante el confinamiento, lo cual les permite que tengan mayor tranquilidad y se sientan protegidos por su entorno social. *Respecto a los resultados del estudio de Duarte y Jimenez (2007)* el bienestar social es un conjunto de factores que participan en la calidad de vida del ser humano y logra que su existencia obtenga todos aquellos elementos que den lugar a su bienestar, tranquilidad y satisfacción personal. Por lo tanto, el bienestar es el sentir de un individuo al ver satisfechas todas sus necesidades tanto fisiológicas y psicológicas.

Respecto a la relación entre la **COVID-19 y seguridad económica**, los resultados muestran que el mayor porcentaje de los beneficiarios encuestados del PP65 de ambos distritos señalaron que la subvención económica brindada bimestralmente por el gobierno no fue suficiente para satisfacer sus necesidades debido al incremento de precios de los víveres y por la escasez de medicamentos. *Este resultado obtenido es similar al estudio de Pérez et al. (2021)* quienes sostienen que los adultos mayores no tienen posibilidades de generar ingresos debido a la baja probabilidad de acceder a un trabajo, asociado al confinamiento de la pandemia, por lo cual, se enfrentan a una vulnerabilidad económica, lo que provoca una disminución en la calidad de vida por falta de apoyo de los familiares, apoyos gubernamentales o pensiones para cubrir sus necesidades como bienes y servicios requeridos por esta población vulnerable. Mientras que Tintaya y Sullca (2019) sostienen que la subvención económica otorgado por el PP65 es limitado porque los beneficiarios no realizan actividades económicas por su edad avanzada, la subvención económica en su mayoría es destinado para su alimentación y para cubrir gastos de salud, transporte y



vestimenta. Sin embargo, la subvención económica brindada por el gobierno previene cierto grado de seguridad económica porque es la única fuente de ingresos de los beneficiarios del PP65.

Respecto de los subsidios monetarios (bonos) otorgado por el gobierno en la crisis sanitaria los resultados muestran que el mayor porcentaje de los beneficiarios encuestados del PP65, estuvieron de acuerdo con los bonos porque les ayuda a enfrentar las diferentes necesidades que se les presenta durante la pandemia. Mientras que hubo una menor población que estuvo en desacuerdo con los subsidios monetarios, esto debido a distintas situaciones que se les presentó. *Este resultado obtenido es similar al estudio de Trivelli y Clausen (2015) quienes indican que en los programas de transferencia monetaria, el apoyo que brinda el gobierno en situaciones de crisis tiene por finalidad eliminar la pobreza extrema e incentivar la acumulación del capital humano en las familias beneficiarias para que a futuro mejoren sus condiciones de vida y no se encuentren en situación de pobreza.*

*Por otro lado, es diferente al estudio de Higuchi (2020) donde sostiene que los subsidios monetarios no llegan a toda la población vulnerable que realmente lo necesita; ya que, no todas las personas cuentan con una tarjeta de débito o una cuenta en el Banco de la Nación. El apoyo monetario ha sido una respuesta rápida para combatir la COVID-19, por lo tanto, no han sido efectivas en los problemas que enfrenta la población, sino al contrario la deuda pública se ha incrementado.*

Estos subsidios monetarios fueron utilizados en sus alimentos, salud, pagos de servicios, vestimenta y apoyo a los familiares. Los beneficiarios encuestados sostuvieron que los subsidios monetarios que les brindó el gobierno lo utilizaron más en la compra de alimentos de primera necesidad y para su salud compraron más medicamentos de la farmacia y como también medicina tradicional para protegerse de la COVID-19. *Este*



*resultado obtenido es diferente al estudio de Higuchi (2020) quien afirma que los subsidios monetarios otorgados por el gobierno durante el confinamiento no lo utilizan siempre en la compra de alimentos y medicamentos, sin embargo, estos subsidios monetarios son utilizados en la compra de productos innecesarios, alimentos no perecibles, bebidas alcohólicas y gastos innecesarios, lo cual, no contribuye al bienestar de su salud.*

Por tanto, comparativamente se sostiene que la población estudiada de ambos distritos no tuvo seguridad económica, esto debido a que la subvención económica brindada por el gobierno no fue suficiente para satisfacer sus necesidades durante la pandemia. *Este resultado es similar al estudio de Nuñez et al. (2019) quienes señalan que la subvención económica no ha mejorado el bienestar social de los adultos mayores, no fomenta la integración social y las relaciones personales. Tampoco existe prevención en los problemas económicos y sociales, por lo tanto, concluyen que el apoyo proporcionado a los beneficiarios de este programa solo alivia algunas de sus necesidades. De tal manera que, el PP65 no ayuda significativamente en el bienestar social del adulto mayor, esta subvención económica solo cubre las condiciones alimentarias y de salud de forma temporal.*

#### **4.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS**

Las características de las variables estudiadas son nominales y ordinales, y considerando la distribución asimétrica de los datos, utilizamos la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadro de *Pearson*. Esta prueba mide la relación estadística entre dos variables, en este caso, la relación entre COVID-19 y condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del PP65.

Si el valor de  $p < 0,05$  significa que la hipótesis nula ( $H_0$ ) se rechaza y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ); por otro lado, si el valor de  $p \geq 0,05$  esto significa que la  $H_0$  se acepta y se rechaza la  $H_1$ .

#### 4.3.1. Prueba de hipótesis específica 1

$H_1$ : La COVID-19 se relaciona con el bienestar social de los beneficiarios del PP65 en los distritos de Ayaviri y Juli.

$H_0$ : La COVID-19 no se relaciona con el bienestar social de los beneficiarios del PP65 en los distritos de Ayaviri y Juli.

#### Tabla 18.

*Prueba de Chi cuadrada de la COVID-19 y el bienestar social*

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,921a	16	,032
Razón de verosimilitud	29,160	16	,023
Asociación lineal por lineal	13,578	1	,000
<b>N de casos válidos</b>	<b>296</b>		

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

Para el análisis estadístico de la prueba de hipótesis se realizó la confrontación de la hipótesis nula y la hipótesis alterna, teniendo en cuenta un nivel de confianza del 95% y el 0,05 de significancia estadística. Considerando que el p-valor resultante del análisis estadístico es 0,032 que es menor al nivel de significancia (0,05); por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna, es decir, que la COVID-19 se relaciona con el bienestar social de los beneficiarios del PP65 en los distritos de Ayaviri y Juli.

#### 4.3.2. Prueba de hipótesis específica 2

H1: La COVID-19 se relaciona con la seguridad económica de los beneficiarios del PP65 en los distritos de Ayaviri y Juli.

Ho: La COVID-19 no se relaciona con la seguridad económica de los beneficiarios del PP65 en los distritos de Ayaviri y Juli.

**Tabla 19.**

*Prueba de Chi cuadrada de la COVID-19 y la seguridad económica*

	<b>Valor</b>	<b>G1</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
Chi-cuadrado de Pearson	9,745 <sup>a</sup>	4	,045
Razón de verosimilitud	9,628	4	,047
Asociación lineal por lineal	2,910	1	,088
<b>N de casos válidos</b>	<b>296</b>		

*Nota:* Base de datos en SPSS del cuestionario aplicado, 2022.

Para el análisis estadístico de la prueba de hipótesis se realizó la confrontación de la hipótesis nula y la hipótesis alterna, teniendo en cuenta un nivel de confianza del 95% y el 0,05 de significancia estadística. Considerando que el p-valor resultante del análisis estadístico es 0,045 que es menor al nivel de significancia (0,05); por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna, es decir, que la COVID-19 se relaciona con la seguridad económica de los beneficiarios del PP65 en los distritos de Ayaviri y Juli.



## V. CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones de la presente investigación, a partir de los resultados obtenidos.

**PRIMERA:** La COVID-19 tiene relación con el bienestar social de los beneficiarios del PP65 de los distritos de Ayaviri y Juli, lo cual ha hecho que se produzca cambios en las actividades que realizaban en su vida cotidiana, ocasionando una inestabilidad emocional en los beneficiarios, y generando preocupación en contraer el virus, por las diferentes medidas adoptadas por el gobierno frente a la COVID-19. Pese a lo anterior, dicha población no sufrió de abandono familiar y tuvo una buena convivencia con su entorno. Por lo tanto, podemos sostener que, la pandemia de la COVID-19 ha afectado significativamente a la población de adultos mayores, reduciendo sus niveles de bienestar subjetivo debido al aislamiento social.

**SEGUNDO:** La COVID-19 tiene una relación con la seguridad económica de los beneficiarios del PP65 de los distritos de Ayaviri y Juli, debido a las medidas adoptadas por el gobierno ante la COVID-19. Por esta razón, la subvención económica otorgada por el gobierno no ha sido suficiente para satisfacer sus necesidades durante la emergencia sanitaria, pese a que el gobierno brindó los subsidios monetarios (bonos), lo cual tuvo mayor aceptación de parte de la población estudiada, estos bonos fueron usados para la compra de alimentos y medicamentos. Por lo tanto, considerándose que la subvención económica otorgada por el PP65 no ha sido suficiente para cubrir las necesidades básicas de los adultos mayores, los bonos adicionales han servido de soporte para paliar la vulnerabilidad social de este sector de la



población estudiada, lo cual da cuenta del déficit de políticas de protección social del Estado dirigido hacia los adultos mayores.





## VI. RECOMENDACIONES

**PRIMERO:** Se recomienda implementar nuevas políticas públicas que estén orientados a atender las necesidades básicas del adulto mayor durante cualquier crisis que se presente, mejorar el bienestar social del adulto mayor no solo se trata de otorgarles una subvención económica, sino también debe implementar espacios donde los adultos mayores deben ser revalorados en diferentes dimensiones como: social, económico y cultural. De tal manera, se recomienda a los familiares, instituciones y a la sociedad, integrar a los adultos mayores en distintas actividades que realizan, con la finalidad de que los adultos mayores se sientan valorados, apreciados por sus familiares y su entorno.

**SEGUNDO:** A nivel de la seguridad económica de los beneficiarios se recomienda al PP65 mejorar su plan estratégico a nivel de la orientación en la administración de la subvención y subsidios económicos que les brinda el gobierno mediante charlas y la supervisión constante de los promotores con la finalidad de mejorar su calidad de vida de los adultos mayores.

**TERCERO:** Es oportuno seguir realizando investigaciones cuantitativas y cualitativas en relación con la COVID-19 durante la post pandemia, debido al impacto que generó en los beneficiarios del PP65, con entrevistas, cuestionarios, observación que ayuden a comprender las consecuencias que tienen las enfermedades pandémicas en la población vulnerable de los adultos mayores. Como también realizar investigaciones a nivel comparativo regional, enfatizando la contradicción que existe entre el medio rural y urbano.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, R., Bernilla, A., & Vargas, C. (2020). *El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19*. 125-131.
- Actis, E. (2015). Hacia una definición conceptual de bienestar social. el debate desde la economía del bienestar hasta enfoque de las capacidades. *Faces*, 44, 69-86.
- Actis, E. (2017). Las dimensiones constitutivas del bienestar social. *Trabajo y sociedad*, 29, 495. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3873/387352369025.pdf>
- Arivilca, A. (2019). Efectos del Programa Pensión 65 en el Bienestar Socioeconómico de los Beneficiarios en el Distrito de Santa Lucía, 2018. (Universidad Nacional del Altiplano). Recuperado de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/15103>
- Carrasco, S. (2006). *Metodología de la investigación científica*.
- CEPAL. (s. f.). *Comisión Económico para América Latina y el Caribe*.
- Coyla, Y. (2015). *Programa nacional de asistencia solidaria pension 65 y su relacion con la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Caracoto- San Roman- Puno* (Universidad Nacional del Altiplano). Recuperado de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9598>
- Díaz, A. (2013). El Estado y la seguridad económica de las personas adultas mayores. Marco conceptual en torno a las dimensiones de la solidaridad económica. *Cieap/uaem*, 85, 79-108.
- Duarte, T., & Jimenez, R. E. (2007). Aproximación a La Teoría Del Bienestar. *Scientia et Technica*, (37), 305-310.
- Duran, J., Humpiri, J., & Apaza, J. (2022). Incremento de estrés y pánico social ante el conocimiento de la pandemia de COVID-19: caso región Puno, 2020. *593 Digital Publisher CEIT*, 7(5-1), 157-168. <https://doi.org/10.33386/593dp.2022.5-1.1333>
- Fernández, F. (2002). El análisis de contenido como ayuda metodológica para la



- investigación. *Ciencia Sociales, II(Ii)*, 35-54.
- Fernández, S., & Caravaca, C. (2011). *La politica social presupuestos teoricos y horizonte historico*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=495950246007>
- Gertler, P., & Galiani, S. (2016). *Evaluación de Impacto del Programa Pensión 65 : Nueva evidencia causal de las pensiones no contributivas en Perú*. Recuperado de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_public/ppr/eval\\_indep/informe\\_resultados\\_pension65.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/ppr/eval_indep/informe_resultados_pension65.pdf)
- Gil, A. (2003). Política Social. *Revista Academica e Institucional de la U.C.P.R.* Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4897908>
- Gómez, L. (2011). la politica social. presupuesto teorico y horizonte historico. *Aposta , revista de ciencias sociales*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4959/495950246007.pdf>
- Granda, A., Quiroz, G., & Runzer, F. (2022). Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia COVID-19. *Acta Medica Peruana*, 38(4), 305-312. <https://doi.org/10.35663/amp.2021.384.2225>
- Grassetti, E. (2018). Atisfacción de necesidades y modelo social. *PSocial*, 4, 6-29.
- Henoa, L. (2010). El concepto de pandemia: debate e implicaciones a propósito de la pandemia de influenza de 2009. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 9(19), 57-59. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v9n19/v9n19a05.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. del pilar. (2014). *Metodologia de la investigacion* (Sexta Edic).
- Herrera, S., Elgueta, R., Fernández, M. B., Giocoman, C., Leal, D., Rubio, M., ... Bustmante, F. (2021). Calidad de vida de las personas mayores chilenas durante la pandemia COVID-19. En *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–



952. Recuperado de [https://sociologia.uc.cl/wp-content/uploads/2021/07/libro\\_calidad-de-vida-pm-y-covid-19-.pdf](https://sociologia.uc.cl/wp-content/uploads/2021/07/libro_calidad-de-vida-pm-y-covid-19-.pdf)
- Higuchi, A. (2020). Entre la COVID-19 y el hambre: ¿funciona los bonos del gobierno? Recuperado de Centro de investigación Universidad del pacifico website: <https://ciup.up.edu.pe/analisis/entre-covid-19-y-hambre-funcionan-bonos-del-gobierno/>
- Home, P. (2012). Caracterización del modelo de universalización y focalización utilizado en las políticas públicas. *Revista Ciencias Humanas*, (1).
- Huenchuan, S., & Guzmán, J. M. (2007). Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos para el diseño de políticas. *Notas de Población*, (83), 99-125. Recuperado de <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/12824>
- Juli, M. P. de. (2022). Municipalidad Provincial de Juli. Recuperado de <https://munijuli.gob.pe/>
- López, P., & Fachelli, S. (2018). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. (2015), 1-4. Recuperado de <https://doi.org/10.1344/reyd2018.17.13>
- Maguiña, A., & Varas, Ni. (1988). Bienestar social y trabajo social alternativo. *Revista accion critica*, 1-6.
- Maguiña, C., Gastelo, R., & Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Medica Herediana*, 31(2), 125-131. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
- Matassini, S. (2021). Efectos colaterales del COVID-19: el cuidado del adulto mayor en el hogar. *Anthropologica*, 39(47), 245-264. <https://doi.org/10.18800/anthropologica.202102.009>
- Matute, G. (2008). *Programas sociales en el Perú*.
- Melgar, M. de. (2019). *Plan de gobierno provincia de Melgar*. 1-34.



- MIDIS. (2020). Programa Nacional De Asistencia Solidaria Pensión 65. *MIDIS*, 1-64.
- MIDIS. (2021). Padron de usuarios. Recuperado de Plataforma digital única del Estado Peruano website: <https://www.gob.pe/institucion/pension65/colecciones/1903-padron-de-usuarios>
- Núñez, L., Núñez, J., Vigo, E., Ruiz, J., Rengifo, R., & Diaz, J. (2019). Impacto de la salud oral en la calidad de vida del Adulto Mayor. *Gestión I+D, UCV*, 92(3), 29-31. Recuperado de [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_GID/article/view/17710/144814484468](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_GID/article/view/17710/144814484468)
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Paes, R., & Carvalho, M. (2004). *La focalización y la universalización como instrumentos para reducir inequidades*. 1-33.
- Pena, B. (2009). La medición del Bienestar Social. *Estudios de economía aplicada*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30117056001>
- Pérez, A., Gonzalez, R., Cano, A., & Córdova, M. (2021). COVID-19 y adultos mayores: entre el aislamiento por cuarentena y la vulnerabilidad económica. *Educateconciencia*, (31). Recuperado de <https://tecnocientifica.com.mx/educateconciencia/index.php/revistaeducate/article/view/432>
- Quispe, M. R. (2017). Impacto de los programas sociales en la disminución de la pobreza. *Pensamiento Crítico*, 22(1), 65. <https://doi.org/10.15381/pc.v22i1.14022>
- Quispe, R. (2017). Impacto de los programas sociales en la disminución de la pobreza. En *Pensamiento critico* (Vol. 22, pp. 69-102).
- Ramírez, I., & Posadas, R. (2022). Adultos mayores en el contexto de la pandemia por



- covid-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 1928-1950.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i1.1620](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1620)
- Rejda. (2012). Seguridad económica y vejez en México. *Revista Latinoamericana de Población*, 10(19), 169-190. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323849595009>
- Roja Comité Internacional de la Cruz. (2012). *Seguridad Económica*. Recuperado de [https://www.icrc.org/sites/default/files/topic/file\\_plus\\_list/icrc-003-0954.pdf](https://www.icrc.org/sites/default/files/topic/file_plus_list/icrc-003-0954.pdf)
- Rojas, V., Soto, J., Cuadros, V., & Barrionuevo, C. (2021). Vivencia y sentido de la vida del adulto mayor víctima de violencia familiar en tiempos de COVID-19. *Universidad y Sociedad*, 3(2), 6.
- Silva, J., Silva, L., Leiton, Z., Silva, Y., & Partezani, R. (2020). *Atención hospitalaria al adulto mayor con COVID-19*. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4649.3396>
- Soto, L. (2021). *Calidad de vida del adulto mayor en tiempos del COVID-19, 2021*. Universidad Continental.
- Sour, L. (2015). *El enfoque económico en el estudio de las políticas públicas*. (206), 133-156. Recuperado de [www.cide.edu](http://www.cide.edu)
- Tenorio, J., Romero, Z., Rocal, V., & Cuba, M. (2021). Calidad de vida de adultos mayores de la seguridad social peruana durante la pandemia por COVID-19. *revista CM HNAAA*, 14, 41-48. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa>
- Tintaya, H., & Sullca, R. (2019). *Programa nacional de asistencia solidaria pension 65 y bienestar social de los beneficiarios en los distritos de Puno y Chucuito 2019* (Universidad Nacional del Altiplano). Recuperado de [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12136/Tintaya\\_Duran\\_Humberto\\_Sullca\\_Caceres\\_Richard.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12136/Tintaya_Duran_Humberto_Sullca_Caceres_Richard.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Trivelli, C., & Clausen, J. (2015). *De buenas políticas sociales a políticas articuladas*



*para superar la pobreza.*

Vega, Jesús, Ruvalcaba, J., Hernández, I., Acuña, M., & López, L. (2020). *La salud de las personas adultas mayores durante la pandemia de COVID-19.* 726-739.

<https://doi.org/10.19230/jonnpr.3772>

Vega, Johann. (2020). Teorías de conspiración y desinformación entorno a la epidemia de la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 83(3), 135-137.

<https://doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3792>



## ANEXOS



## ANEXO 01

Matriz de consistencia

Título: COVID-19 Y CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 DE LOS DISTRITOS DE AYAVIRI Y JULI 2020-2021

PRBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la relación entre COVID-19 y condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli: 2020-2021?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación entre COVID-19 y condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del Programa Pensión 65 de los distritos de Ayaviri y Juli 2020-2021</p>	<p><b>Hipótesis General:</b> La COVID-19 se relaciona con las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en dos ejes temáticos: bienestar social y seguridad económica, debido a que los adultos mayores han sufrido cambios en su bienestar durante la pandemia.</p>	<p><b>Variable A:</b> COVID-19</p> <p><b>Variable B:</b> Condiciones socioeconómicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confinamiento</li> <li>• Contagio</li> <li>• Mortalidad</li> <li>• Medidas y protocolos de bioseguridad</li> <li>• Bienestar social</li> <li>• Seguridad económica</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b> Enfoque cuantitativo</p> <p><b>Diseño de investigación</b> No-experimental de carácter transversal</p> <p><b>Nivel de análisis</b> Descriptivo-correlacional</p> <p><b>Población</b> La población total es de 2561 conformados por los beneficiarios del PP65 de los distritos de Ayaviri y Juli.</p>

<p><b>Problema Específico:</b> ¿Cuál es la relación entre COVID-19 y bienestar social de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli?</p>	<p><b>Objetivos Específicos:</b> Analizar la relación entre COVID-19 y bienestar social de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli.</p>	<p><b>Hipótesis Específicas:</b> La COVID-19 se relaciona con el bienestar social de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli, debido a que los beneficiarios han sufrido cambios durante la pandemia en relación a la protección social, entorno familiar y el maltrato/abuso, lo cual les genera problemas físicos y emocionales en su bienestar.</p>	<p>Bienestar social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención en establecimientos de salud</li> <li>- Convivencia familiar</li> <li>- Abandono familiar</li> <li>- Maltrato/abuso</li> <li>- Condiciones físicas y emocionales</li> </ul>	<p><b>Muestra</b> Se trabajará con el muestreo probabilístico aleatorio simple y estratificado. A la que se aplica un ajuste muestral, la muestra ajustada es de 296 beneficiarios del PP65.</p> <p><b>Técnica para la recolección de datos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> </ul> <p><b>Instrumento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> </ul> <p><b>Técnicas de análisis de datos</b> Excel y SSPS</p>
<p>¿Cuál es la relación entre COVID-19 y seguridad económica de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli?</p>	<p>Establecer la relación entre COVID-19 y seguridad económica de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli.</p>	<p>La COVID-19 se relaciona con la seguridad económica de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli, debido a que los beneficiarios han sufrido cambios en sus ingresos, en la subvención económica y los subsidios monetarios, lo cual generó inseguridad económica durante el confinamiento.</p>	<p>Seguridad Económica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Subvención económica</li> <li>- Subsidios monetarios (bonos)</li> <li>- Gastos del hogar</li> <li>- Gastos en medicamentos</li> </ul>	<p><b>Técnicas de análisis de datos</b> Excel y SSPS</p>

## ANEXO 02

### Operacionalización de hipótesis y variables

HIPOTESIS	VIARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
La COVID-19 se relaciona con las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en dos ejes temáticos: bienestar social y seguridad económica, debido a que los adultos mayores han sufrido cambios en su bienestar durante la pandemia.	V.A: COVID-19  V.B: Condiciones socioeconómicas	- Confinamiento - Contagio - Mortalidad - Medidas y Protocolos de bioseguridad.  - Bienestar social - Seguridad económica	
La COVID-19 se relaciona con el bienestar social de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli, debido a que los beneficiarios han sufrido cambios durante la pandemia en relación a la protección social, entorno familiar y el maltrato/abuso, lo cual les genera problemas físicos y emocionales en su bienestar.	V.B1:  Bienestar social	Protección social	- Atención en establecimientos de salud - Convivencia familiar - Abandono familiar - Maltrato/Abuso - Condición física y emocionales
La COVID-19 se relaciona con la seguridad económica de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los distritos de Ayaviri y Juli, debido a que los beneficiarios han sufrido cambios en sus ingresos, en la subvención económica y los subsidios monetarios, lo cual generó inseguridad económica durante el confinamiento.	V.B2:  Seguridad económica	Subvención económica	- Subvención económica - Subsidios monetarios (bonos) - Gastos del hogar - Gastos en medicamentos

## ANEXO 03

Técnica e instrumento

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES ESCUELA PROFESIONAL DE SOCIOLOGIA	
<b>COVID-19 Y CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 EN LOS DISTRITOS DE AYAVIRI Y JULI: 2020-2021</b>	
<b>CUESTIONARIO</b>	
N° <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	
<b>PRESENTACION</b> Buenos días, Estimado (a) señor (a): soy egresada de la Escuela Profesional de Sociología de la Universidad Nacional del Altiplano. El presente cuestionario se realizará para obtener información sobre los efectos de la COVID-19 en las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios del PP 65 en los distritos de Ayaviri y Juli. Los datos recolectados serán utilizados, únicamente, con fines académicos y serán estrictamente confidenciales.	
<b>Le rogamos que sus respuestas sean francas y sinceras.</b>	
<b>I. DATOS GENERALES</b>	
1. Lugar del estudio:	<input type="checkbox"/> Distrito de Ayaviri (1) <input type="checkbox"/> Distrito de Juli (2)
2. Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino (1) <input type="checkbox"/> Femenino (2)
3. Edad	<input type="checkbox"/> De 65 a 69 (1) <input type="checkbox"/> De 80 a 84 (4) <input type="checkbox"/> De 70 a 74 (2) <input type="checkbox"/> De 85 a más años (5) <input type="checkbox"/> De 75 a 79 (3)
4. Grado de instrucción	<input type="checkbox"/> Ninguno (1) <input type="checkbox"/> Primaria completa (4) <input type="checkbox"/> Inicial (2) <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta (5) <input type="checkbox"/> Primaria incompleta (3) <input type="checkbox"/> Secundaria completa (6)
5. Área de residencia	<input type="checkbox"/> Rural (1) <input type="checkbox"/> Urbana (2)
<b>II. VARIABLE DE PARTIDA COVID-19</b>	
6. ¿Está de acuerdo con las restricciones decretadas por el Estado en la pandemia?	<input type="checkbox"/> De acuerdo (1) <input type="checkbox"/> Desacuerdo (3) <input type="checkbox"/> Neutro (2)
7. ¿Tiene algún familiar que se contagió con la COVID-19?	<input type="checkbox"/> Esposo (a) (1) <input type="checkbox"/> Nieto (a)(3) <input type="checkbox"/> Hijo (a) (2) <input type="checkbox"/> Ninguno (4)
8. ¿Tiene algún familiar que murió por la COVID-19?	<input type="checkbox"/> Esposo (a) (1) <input type="checkbox"/> Hermano (a)(4) <input type="checkbox"/> Hijo (a) (2) <input type="checkbox"/> Ninguno (6) <input type="checkbox"/> Nieto (a) (3)
9. ¿Está de acuerdo con la vacunación obligatoria contra la COVID-19?	<input type="checkbox"/> De acuerdo (1) <input type="checkbox"/> Desacuerdo (3) <input type="checkbox"/> Neutro (2)
10. ¿Usted se contagió con la COVID-19?	<input type="checkbox"/> Si (1) <input type="checkbox"/> Tal vez (2) <input type="checkbox"/> No (3)
11. ¿Cómo califica los protocolos de	<input type="checkbox"/> Muy malo (1) <input type="checkbox"/> Bueno (4)

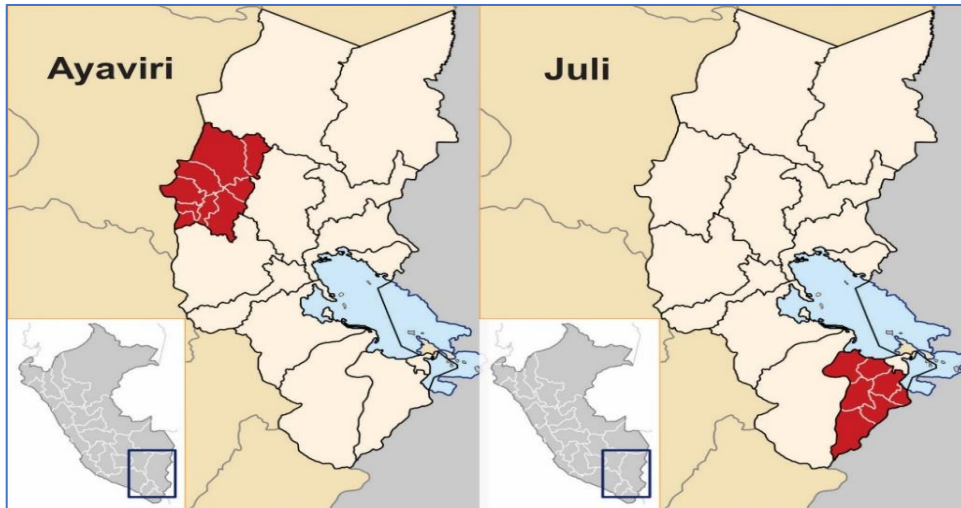


bioseguridad establecidos por el gobierno?	<input type="checkbox"/> Malo (2) <input type="checkbox"/> Muy bueno (5) <input type="checkbox"/> Regular (3)
<b>III. VARIABLE DE LLEGADA: CONDICIONES SOCIOECONOMICAS</b>	
<b>3.1 BIENESTAR SOCIAL</b>	
12. ¿Qué actividades que usted realiza se vieron afectados por la COVID-19?	<input type="checkbox"/> Reuniones (1) <input type="checkbox"/> Ganadería (4) <input type="checkbox"/> Ir a la iglesia (2) <input type="checkbox"/> Agricultura (5) <input type="checkbox"/> Comercio (3) <input type="checkbox"/> Artesanía (6)
13. ¿Cómo califica los servicios de atención de salud recibidos durante la COVID-19?	<input type="checkbox"/> Muy mala (1) <input type="checkbox"/> Buena (4) <input type="checkbox"/> Mala (2) <input type="checkbox"/> Muy buena (5) <input type="checkbox"/> Regular (3)
14. ¿Con quienes se aisló en la pandemia?	<input type="checkbox"/> Hijo (a)(1) <input type="checkbox"/> Solo (a) (3) <input type="checkbox"/> Nieto (a) (2) <input type="checkbox"/> Esposo (a) (4)
15. ¿Cómo fue la convivencia en la pandemia?	<input type="checkbox"/> Muy mala (1) <input type="checkbox"/> Buena (4) <input type="checkbox"/> Mala (2) <input type="checkbox"/> Muy buena (5) <input type="checkbox"/> Regular (3)
16. ¿Sufrió de abandono familiar en la pandemia?	<input type="checkbox"/> Si (1) <input type="checkbox"/> No (2)
17. ¿Qué tipo de maltrato o abuso sufrió durante la pandemia?	<input type="checkbox"/> Discriminación (1) <input type="checkbox"/> Violencia física (2) <input type="checkbox"/> Violencia psicológica (3) <input type="checkbox"/> Ninguno (4)
18. ¿Qué tipo de actividad física realizó en la pandemia?	<input type="checkbox"/> Caminar (1) <input type="checkbox"/> Estiramiento (3) <input type="checkbox"/> Bailar (2) <input type="checkbox"/> Ninguno (4)
19. ¿Cómo se sintió durante la pandemia?	<input type="checkbox"/> Triste (1) <input type="checkbox"/> Preocupado (a) (4) <input type="checkbox"/> Abandonado (a)(2) <input type="checkbox"/> Ninguno (5) <input type="checkbox"/> De miedo (3)
<b>3.2 SEGURIDAD CONOMICA</b>	
20. ¿La subvención económica fue suficiente para subsistir durante la pandemia?	<input type="checkbox"/> Suficiente (1) <input type="checkbox"/> Insuficiente (2)
21. ¿Está de acuerdo con los bonos otorgados por el gobierno?	<input type="checkbox"/> De acuerdo (1) <input type="checkbox"/> Desacuerdo (3) <input type="checkbox"/> Neutro (2)
22. ¿En qué ha utilizado los bonos otorgados por el gobierno en su hogar?	<input type="checkbox"/> Alimentación (1) <input type="checkbox"/> Salud (2) <input type="checkbox"/> Pagos de servicios (3) <input type="checkbox"/> Vestimenta (4) <input type="checkbox"/> Apoyo a los familiares (5)
23. ¿Qué tipo de medicamentos ha comprado más durante la COVID-19?	<input type="checkbox"/> Medicamentos de la farmacia (1) <input type="checkbox"/> Medicina tradicional (2) <input type="checkbox"/> Antibióticos naturales (3) <input type="checkbox"/> Ninguno (4)

## ANEXO 04

### Mapas Geográficos

#### A. Mapa geográfico de los distritos de Ayaviri y Juli



Fuente: Google maps.

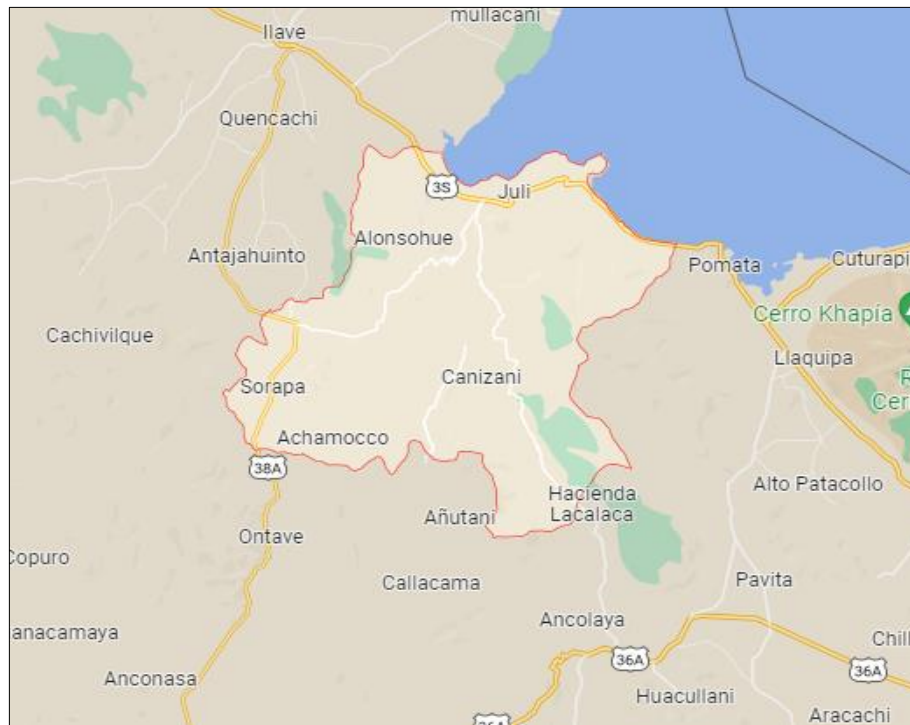
#### B. Mapa geográfico del distrito de Ayaviri



Fuente: Google Maps 2022



### C. Mapa geográfico del distrito de Juli



Fuente: Google Maps 2022.

## ANEXO 05

### Captura de pantalla del SSPS

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	ID	Númerico	8	0	Identificación	Ninguna	Ninguna	5	Centro	Nominal	Entrada
2	LugarEs	Númerico	8	0	Lugar del estudio	{1, Distrito d...	Ninguna	6	Centro	Nominal	Entrada
3	Sexo	Númerico	8	0	Sexo	{1, Masculin...	Ninguna	6	Centro	Nominal	Entrada
4	Edad	Númerico	8	0	Edad	{1, De 65 a ...	Ninguna	7	Centro	Ordinal	Entrada
5	Gradolns	Númerico	8	0	Grado de instru...	{1, Ninguno}...	Ninguna	8	Centro	Ordinal	Entrada
6	LenguaMat	Númerico	8	0	Lengua materna	{1, Castella...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
7	AreaRes	Númerico	8	0	Area de reside...	{1, Rural}...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
8	COVID1	Númerico	8	0	Está de acuerd...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
9	COVID2	Númerico	8	0	Tiene algún fam...	{1, Esposo (...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
10	COVID3	Númerico	8	0	Tiene algún fam...	{1, Esposo (...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
11	COVID4	Númerico	8	0	Está de acuerd...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
12	COVID5	Númerico	8	0	Usted se conta...	{1, Si}...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
13	COVID6	Númerico	8	0	Cómo califica l...	{1, Muy mal...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
14	BienestarS1	Númerico	8	0	Qué actividad...	{1, Reunion...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
15	BienestarS2	Númerico	8	0	Cómo califica l...	{1, Muy mal...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
16	BienestarS3	Númerico	8	0	Con quienes se...	{1, Hijo (a)}...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
17	BienestarS4	Númerico	8	0	Cómo fue la co...	{1, Muy mal...	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
18	BienestarS5	Númerico	8	0	Sufrió de aband...	{1, Si}...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
19	BienestarS6	Númerico	8	0	Qué tipo de ma...	{1, Discrimi...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
20	BienestarS7	Númerico	8	0	Qué tipo de act...	{1, Caminar}...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
21	BienestarS8	Númerico	8	0	Cómo se sintió ...	{1, Triste}...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
22	SeguridadE1	Númerico	8	0	La subvención ...	{1, Si}...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
23	SeguridadE2	Númerico	8	0	Está de acuerd...	{1, De acuer...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
24	SeguridadE3	Númerico	8	0	En qué ha utiliz...	{1, Alimenta...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada

Captura de pantalla 1. Vista de variables

	ID	LugarEs	Sexo	Edad	Gradolns	LenguaMat	AreaRes	COVID1	COVID2	COVID3	COVID4	COVID5	COVID6	BienestarS1	BienestarS2	BienestarS3
1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	5	1	2	3	3	1	4
2	2	1	1	4	1	2	1	1	4	5	2	3	4	5	2	1
3	3	1	2	4	1	2	1	1	2	5	1	3	4	2	2	1
4	4	1	2	4	1	2	1	1	4	5	3	3	3	5	2	4
5	5	1	1	2	1	2	2	3	4	5	2	3	3	3	3	1
6	6	1	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3	4
7	7	1	2	1	4	2	2	1	2	5	2	3	5	3	3	1
8	8	1	1	5	1	2	1	1	3	5	3	3	4	4	3	4
9	9	1	2	3	3	2	2	1	2	5	1	3	4	5	3	1
10	10	1	2	3	3	2	2	1	4	5	1	2	3	6	4	1
11	11	1	1	2	3	2	1	1	2	5	2	2	4	5	4	4
12	12	1	2	3	3	2	2	1	4	5	1	3	5	6	3	3
13	13	1	2	1	3	2	1	2	2	5	1	3	3	3	2	4
14	14	1	1	3	1	2	1	1	4	5	3	3	4	5	2	4
15	15	1	2	2	3	2	2	1	1	5	1	2	4	3	3	4
16	16	1	2	2	3	2	1	2	4	5	3	3	4	3	2	4
17	17	1	2	3	1	2	1	1	4	5	1	3	4	5	3	3
18	18	1	2	4	1	2	1	1	4	5	2	3	4	4	2	4
19	19	1	1	3	1	2	1	1	4	5	2	3	4	4	3	4
20	20	1	1	1	3	2	2	3	3	5	1	3	3	3	3	2
21	21	1	1	3	1	2	2	1	2	5	1	3	4	5	3	1
22	22	1	2	2	1	2	2	1	4	4	1	3	4	2	4	3

Captura de pantalla 2. Vista de datos



## ANEXO 06

### Prueba de hipótesis específica 01

#### 1. Planteamiento de hipótesis estadística

H1: La COVID-19 se relaciona con el bienestar social de los beneficiarios del PP65 en los distritos de Ayaviri y Juli.

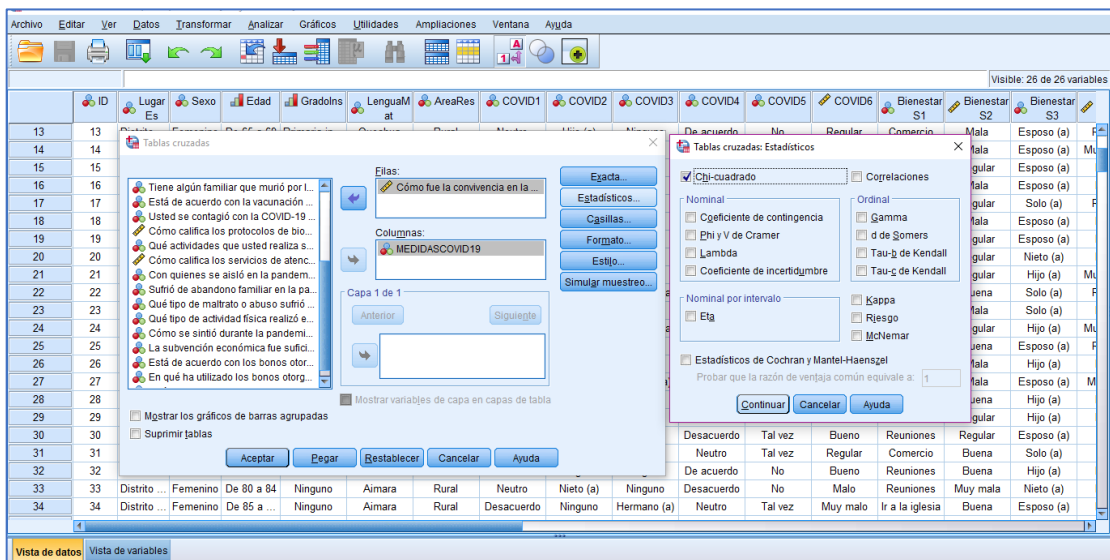
Ho: La COVID-19 no se relaciona con el bienestar social de los beneficiarios del PP65 en los distritos de Ayaviri y Juli.

#### 2. Nivel de significancia

El nivel de significancia o error que elegimos es del 5% que es igual a  $\alpha = 0.05$ , con un nivel de confianza del 95%.

#### 3. Cálculo estadístico

El cálculo se realizó mediante el paquete estadístico SPSS.26.



Captura de la pantalla 3: prueba de hipótesis específica 1.

**4. Conclusión:** Se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (H1).

## ANEXO 07

### Prueba de hipótesis específica 02

#### 1. Planteamiento de hipótesis estadística

H1: La COVID-19 se relaciona con la seguridad económica de los beneficiarios del PP65 en los distritos de Ayaviri y Juli.

H0: La COVID-19 no se relaciona con la seguridad económica de los beneficiarios del PP65 en los distritos de Ayaviri y Juli.

#### 2. Nivel de significancia

El nivel de significancia o error que elegimos es del 5% que es igual a  $\alpha = 0.05$ , con un nivel de confianza del 95%.

#### 3. Cálculo estadístico

El cálculo se realizó mediante el paquete estadístico SPSS v.26.

The screenshot shows the SPSS v.26 interface. The main window displays a data grid with variables: ID, Lugar, Sexo, Edad, Gradols, LenguaMat, AreaRes, COVID1, COVID2, COVID3, COVID4, COVID5, COVID6, Bienestar S1, Bienestar S2, and Bienestar S3. The 'Tablas cruzadas' dialog box is open, showing 'La subvención económica fue...' in the 'Filas' field and 'MEDIDASCOVID19' in the 'Columnas' field. The 'Tablas cruzadas: Estadísticos' sub-dialog box is also open, showing 'Chi-cuadrado' checked under 'Nominal' and 'Eta' checked under 'Nominal por intervalo'. The 'Probar que la razón de ventaja común equivale a:' field is set to 1.

Captura de la pantalla 4: prueba de hipótesis específica 2.

**4. Conclusión:** Se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (H1).

## ANEXO 08

Fotografías de la aplicación de las encuestas a los beneficiarios del PP65 de los distritos  
de Ayaviri y Juli 2022



Fotografía 01



Fotografía 02



Fotografía 03



Fotografía 04





## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo EUGENIA CANDIA ARAYA,  
identificado con DNI 47656762 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

SOCIOLOGIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

“ COVID-19 Y CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DE LOS  
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DE LOS  
DISTRITOS DE AYAVIRI Y JULI 2020-2021 ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 01 de SEPTIEMBRE del 2023

FIRMA (obligatoria)



Huella



## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo WENDY HILAGROS HUAYAPA HANCCO  
identificado con DNI 70325586 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado  
SOCIOLOGIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:  
" COVID-19 Y CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DE LOS  
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 DE LOS  
DISTRITOS DE AYAVIRI Y JULI 2020-2021 "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 01 de SEPTIEMBRE del 2023

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA (obligatoria)



Huella



## AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo EUGENIA CANDIA ARCAÑA,  
identificado con DNI 47656762 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

SOCIOLOGIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

“ COVID-19 Y CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DE LOS  
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DE LOS  
DISTRITOS DE AYAVIRI Y JULI 2020-2021 ”

para la obtención de  Grado,  Título Profesional o  Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 01 de SEPTIEMBRE del 2023

FIRMA (obligatoria)



Huella





## AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo NENDY MILAGROS HUAYAPA HANCCO,  
identificado con DNI 70225586 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado  
SOCIOLOGIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

“ COVID-19 Y CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DE LOS  
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 DE LOS  
DISTRITOS DE AYAVIRI Y JULI 2020-2021 ”

para la obtención de  Grado,  Título Profesional o  Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 04 de SEPTIEMBRE del 2023

FIRMA (obligatoria)



Huella