

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION 65 Y

SU RELACION CON LA CALIDAD DE VIDA DE LOS (AS)

BENEFICIARIOS DEL DISTRITO DE CARACOTO - SAN ROMAN – PUNO

2015

TESIS

PRESENTADA POR:

YURICO COYLA MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

Puno – Perú

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

**PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION 65 Y SU
RELACION CON LA CALIDAD DE VIDA DE LOS (AS) BENEFICIARIOS DEL
DISTRITO DE CARACOTO - SAN ROMAN – PUNO 2015**

TESIS

PRESENTADA POR:

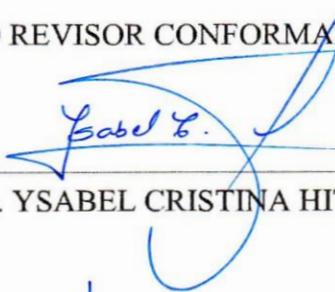
BACH. YURICO COYLA MAMAN.

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

APROBADA POR EL JURADO REVISOR CONFORMADO POR:

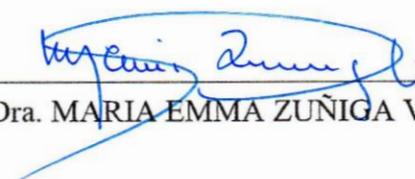
PRESIDENTE DE JURADO:


Mg. YSABEL CRISTINA HITO MONTAÑO

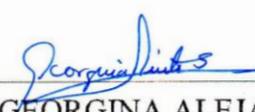
PRIMER MIEMBRO :


Dra. VICTORIA DELFINA QUISPE ARAPA

SEGUNDO MIEMBRO :


Dra. MARIA EMMA ZUÑIGA VASQUEZ

DIRECTOR Y ASESOR :


Mg. GEORGINA ALEJANDRINA PINTO SOTELO

Área: Derechos humanos y fortalecimiento democrático
Tema: Procesos de inclusión y exclusión social




Dr. JOSE OCTAVIO ESCOBEDO RIVERA
UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

DEDICATORIA

➤ *A nuestro creador Dios padre todopoderoso, por haberme guiado por la ruta del bien. El mismo que nos otorga el poder de decidir por nosotros mismos y para ello hemos de escuchar tanto al corazón como a la cabeza.*

➤ *Con especial amor a mi hija Yazuri, quien desde el cielo me protege, cuida y por quien continúo dando lucha a la vida con más Fe en el señor nuestro DIOS.*

➤ *A mis queridos Padres, quienes día a día siguen velando por mi bienestar. Quienes me enseñaron la lucha continua de las pruebas a las que nos enfrenta la vida.*

YURICO COYLA MAMANI

AGRADECIMIENTO

- A la población adulto mayor del Distrito de Caracoto, quienes brindaron su apoyo con la información para la realización de la presente tesis.*

- A la Municipalidad Distrital de Caracoto por haberme brindando las facilidades del caso con el uso de la información para la elaboración de la presente tesis.*

- Con especial cariño a mi asesora quien me apoyo en este proceso de elaboración de mi tesis.*

- A mis estimadas juradas, quienes en su labor de enseñanza me brindaron sabiduría a través de sus correcciones.*

- Mi sincero agradecimiento a todos las Docentes de la Facultad de Trabajo Social, que en forma desinteresada me impartieron sus conocimientos a lo largo de mi formación profesional contribuyendo al logro de este objetivo.*

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
INDICE DE TABLAS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCION	10
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES, OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICOS	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.2. ANTECEDENTES	14
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos específicos	16
CAPITULO II	
MARCO TEORICO, HIPOTESIS GENERAL Y ESPECIFICOS	
2.1. PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION 65	17
2.1.1. Transferencia monetaria.....	18
2.1.2. Protección social	20
2.1.3. Gobiernos locales	21
2.2. CALIDAD DE VIDA	22
2.2.1. Redes de apoyo	23
2.2.2. Necesidades básicas	25
2.3. HIPOTESIS	25
2.3.1. Hipótesis general.....	26
2.3.2. Hipótesis específicas	26
3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	27
3.3. NIVEL O ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS	28
3.5. MUESTRA:.....	28
3.6. DESCRIPCIÓN DE MÉTODOS PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACION	30
3.6.1. Método	30
3.6.2. Tratamiento Estadístico Para el Análisis de los Datos.....	30
3.6.3. Métodos Estadísticos.....	31
3.7. PLANTEAMIENTO DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS	31
3.8. PRUEBA ESTADÍSTICA.....	31

CAPITULO IV

CARACTERIZACION DEL AREA DE INVESTIGACION

4.1.	AMBITO DE ESTUDIO	32
4.1.1.	Ubicación política	32
4.1.2.	Ubicación Geográfica	32
4.1.3.	Vías de acceso.....	33
4.1.4.	Clima.....	33
4.1.5.	Localización.....	33
4.2.	CARACTERIZACION SOCIAL.....	34
4.2.1.	Población	34
4.2.2.	Actividades comerciales	35
4.2.3.	Descripción socio cultural del distrito de Caracoto	35
4.2.4.	Festividades	36
4.2.5.	Atractivos turísticos	37

CAPITULO V

RESULTADOS Y DISCUSION

5.1.	RESULTADOS OBTENIDOS PARA EL OBJETIVO ESPECIFICO 1.....	39
5.2.	RESULTADOS OBTENIDOS PARA EL OBJETIVO ESPECIFICO 2,.....	46
5.3.	COMPROBACION DE HIPOTESIS.....	53
	CONCLUSIONES	56
	SUGERENCIAS	57
	BIBLIOGRAFÍA	58
	ANEXOS	61

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Depresión por la condición de la edad según administración directa de la pensión percibida de los (as) beneficiarios del distrito de caracoto.....	39
TABLA 2: Consumo de 3 alimentos diarios según destino de la pensión percibida de los(as) beneficiarios del distrito de caracoto.....	41
TABLA 3: Toma de decisiones de la pensión percibida según destino de la pensión de los(as) beneficiarios del distrito de caracoto.....	42
TABLA 4: Protección a partir del programa según destino de la pensión percibida de los (as) beneficiarios del distrito de caracoto.	44
TABLA 5: Depresión por la condición de la edad según tema de capacitación de los (as) beneficiarios del distrito de caracoto.	46
TABLA 6: Consumo de 3 alimentos al día según visita de los (as) coordinadores a domicilio de los(as) beneficiarios del distrito de caracoto.....	48
TABLA 7: Depresión por la condición de la edad según participación ciudadana de los (as) beneficiarios del distrito de caracoto.	50
TABLA 8: Asistencia al centro de salud según visita de coordinadores a domicilio de los(as) beneficiarios del distrito de caracoto.....	51

RESUMEN

En la presente investigación titulada: Programa Nacional de Asistencia solidaria, Pensión 65 y su relación con la Calidad de Vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto - San Román - Puno 2015, se planteó conocer la relación entre las variables, Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 y Calidad de Vida de los(as) beneficiarias, más específicamente relacionados entre la transferencia monetaria y la calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto. Así mismo establecer la relación entre la protección social y calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto. Teniendo como muestra un total de 95 beneficiarios. El método que se planteó, corresponde al hipotético deductivo, bajo el paradigma cuantitativo, investigación de tipo correlacional. Así los resultados demostraron que el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 tiene un nivel de correlación positiva alta de 0,87 con la calidad de vida, demostrándose así la hipótesis general. Del mismo modo, se demostró que la transferencia monetaria del Programa Nacional de Asistencia Solidaria tuvo un nivel de correlación positiva alta de 0,81 con la calidad de vida, que determina la hipótesis específica 1. Finalmente, se demostró que la protección social del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65 tuvo un nivel de correlación positivo alto de 0,895 con la calidad de vida, que determina la hipótesis específica 2, demostrando así que existe mayor relación entre la variable de protección social y calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: Adulto mayor, asistencia solidaria, calidad de vida, inclusión social, pensión 65 y protección social.

ABSTRACT

In this research entitled: National Programme solidarity assistance, Pension 65 and its relationship to the Quality of Life (as) beneficiaries Caracoto District - San Román - Puno 2015, was raised to know the relationship between the variables, National Program Solidarity Assistance, Pension 65 and quality of life (as) beneficiaries, more specifically related to each money transfer and quality of life (as) beneficiaries Caracoto District. Also establish the relationship between social protection and quality of life (as) beneficiaries Caracoto District. Taking as shown by a total of 95 beneficiaries. The proposed method corresponds to the hypothetical deductive under the quantitative paradigm, correlational research. So the results showed that 65 National Solidarity Pension Assistance Program has a high level of positive correlation of 0.87 with the quality of life, thus demonstrating the general hypothesis. Similarly, it was shown that the cash transfer assistance of the National Solidarity Program had a high level of positive correlation of 0.81 with the quality of life, which determines the specific hypothesis 1. Finally, it was shown that social protection program national solidarity assistance board 65 had a high level of positive correlation of 0.895 with the quality of life, which determines the specific hypothesis 2, showing that there is more variable relationship between social protection and quality of life.

KEYWORDS: Senior Adult, supportive care, quality of life, social inclusion, pensions and social protection 65.

INTRODUCCION

El Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, se crea a través del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el 19 de octubre del 2011 bajo decreto supremo N° 081 - 2011 - PCM, El Programa Nacional De Asistencia Solidaria, Pensión 65, tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de nuestro País otorgándoles una subvención económica de s/.250.00 cada dos meses y con ello contribuir a la inclusión social que promueve El Estado Peruano. Hasta la fecha según la página oficial del programa, la región de Puno cuenta con 54 mil 288 beneficiarios. Es importante mencionar que para los autores:

Cecchini y Martinez (2011) por transferencias monetarias entienden que, es aquello que consiste en dinero, independientemente de la modalidad de pago. Si bien la existencia de al menos una transferencia monetaria. Los programas sociales tienen el objetivo de contribuir a mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios por lo que se menciona el término de protección social, como función del Estado. Así según el autor Orriols (2002). Sostiene que Protección Social es el conjunto de instrumentos utilizados por el Estado con objetivo de promover y mejorar el bienestar de la población. La Protección Social constituye, de esta forma, un mecanismo de redistribución que trata de minimizar los efectos negativos generados por la organización social capitalista que pone en la margen una parcela importante de la población. Para el Trabajo Social, la presente investigación permitió abordar los programas sociales de inclusión social y protección social dirigida a las poblaciones vulnerables, que vienen implementando en el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Saber que dos conceptos o variables están relacionadas aportan mayor

información explicativa, cuanto mayor número de variables son relacionadas y mayor sea la fuerza de las relaciones, más completa será la explicación y aporte teórico sobre el objetivo de de los programas sociales. La tesis de Investigación está estructurada en tres Capítulos:

EL PRIMER CAPÍTULO: Da cuenta de los principales conceptos, teorías que se abordan para la investigación dentro de las dos variables que se trabajaron, Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y calidad de vida lo que permite conocer los principales conceptos trabajados en la presente tesis.

EL SEGUNDO CAPÍTULO: Abordo la metodología empleada, el tipo de investigación, la población de estudio, la muestra de estudio, las técnicas e instrumentos de investigación teniendo en cuenta procedimientos pertinentes a un diseño no experimental.

EL TERCER CAPÍTULO: Se trabajó resultados y discusión a nivel de los objetivos específicos, O_{E1} Establecer la relación significativa entre transferencia monetaria del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y la calidad de vida de los (as) beneficiarias del Distrito de Caracoto y el O_{E2} Precisar la relación significativa entre la protección social del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 y la calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto. Demostrando así el objetivo general.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES, OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICOS

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Al hacer mención al Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 es importante indicar que el Distrito de Caracoto cuenta con 609 adultos mayores, los cuales se encuentran en condiciones de pobreza. La afirmación de acuerdo al informe que se realizó por el Sistema de focalización de hogares SISFO de la Municipalidad Distrital de Caracoto. La población adulto mayor del distrito no percibía ningún tipo de pensión económica por parte del Estado, esto a su vez responde a que estos adultos mayores en la juventud no contaban con ningún trabajo que le otorgue beneficios sociales. La falta de oportunidades laborales a causa de su bajo nivel en educación y su continuidad en las labores del campo, no produjeron que tengan un tipo de ahorro para la vejez. Por lo cual el Estado se encuentra en la responsabilidad social de atender y velar por las condiciones de vida de la población en condición de vulnerabilidad social “adultos mayores”. Por ello surgió la interrogante a partir del problema sobre la calidad de vida del adulto mayor, específicamente en población beneficiarias del programa del Distrito de Caracoto, por ello

se pretendió conocer si ¿Existía relación entre el Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 y la calidad de vida de los (as) beneficiarios del Distrito de Caracoto?

Brindando este referente es que surgió la presente tesis, la cual pretendió conocer el nivel de relación entre las V1 y V2 a partir de la problemática de la calidad de vida del adulto mayor, más específicamente en beneficiarios del programa pensión 65. Desde una visión holística es importante entender que “la vejez trae transformaciones personales, físicas, económicas y funcionales. La modificación de roles dentro de la familia, la participación en el mercado laboral, el uso del tiempo libre, la auto percepción y la percepción que los demás tienen de ellos”, con la presente tesis no se pretendió buscar las causas de porque se da o no la calidad de vida en esta población, más por el contrario es el conocer el nivel de relación entre estas variables (X y Y) para dar una explicación más estadísticamente próxima frente al problema, que ayude a entender cuál es la situación real en un determinado contexto de la población a estudiar. Así para conocer sobre el nivel de relación que se podría establecer entre las variables V1 X y V2 Y se planteó las siguientes interrogantes. ¿Existirá relación entre el Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 y la calidad de vida de los (as) beneficiarios del distrito de Caracoto-San Román-Puno 2015?. Y más específicamente si ¿Existirá relación entre la transferencia monetaria del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 y la calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto-San Román-Puno 2015?. Así como también, si ¿Existirá relación entre la protección social del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, pensión 65 y la calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto-San Román-Puno 2015?

1.2. ANTECEDENTES

Rubio y Garfias, (2010) en su artículo, sobre el análisis comparativo de los programas para adultos mayores en México, muestra que el objetivo de este artículo es Analizar los tres principales programas: la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 70 años en el Distrito Federal; el Apoyo para Adultos Mayores del Programa Oportunidades; y el Programa 70 y más, los dos últimos de competencia federal. Las conclusiones generadas en este artículo, es que Los programas sociales de transferencias dirigidas a adultos mayores incluyendo el componente del mismo nombre de Oportunidades, el programa 70 y más a nivel federal, y la pensión alimentaria en el DF cubren un vacío importante en la política pública. Sin embargo, éstos representan soluciones fragmentadas, descoordinadas, incompletas e inconsistentes a un problema creciente a la luz del envejecimiento de la población y de la incapacidad del sistema de seguridad social de garantizar un ingreso a los individuos al final de su vida productiva.

Reyes, (2003) en su investigación gerontológica y políticas sociales de atención al adulto mayor en Venezuela, se plantean como objetivo el establecer la correspondencia y pertinencia entre las políticas y programas sociales implementada para el adulto mayor. Y el resultado al que se llegó en la investigación fue que existe una baja correspondencia entre las políticas y programas de acuerdo a los problemas que presenta el adulto mayor, y no son pertinentes debido a que los programas se polarizan a satisfacer las necesidades fisiológicas minimizando la satisfacción del bienestar social del anciano como la recreativa, afectiva, económica, seguridad etc.

Pérez, (2006). En su investigación Adultos mayores en Uruguay: actores del voluntariado y del servicio cívico se planteó determinar cuáles son las mejores y más adecuadas formas y los mejores programas que logren generar un voluntariado por parte de los adultos mayores. El resultado fue que debería existir iniciativa, identificación de objetivos, promoción y una iniciativa por parte de la población adulta mayor. En cuanto al voluntariado y servicio cívico debido a que esta vista como una forma de integración con la comunidad,

Del Risco. (2007) en su tesis Soporte Social y Satisfacción con la Vida en un grupo de Adultos Mayores que asisten a un Programa para el Adulto Mayor. Se plantea establecer la relación existente entre el soporte social y la satisfacción vital los adultos mayores, los resultados obtenidos en esta investigación indican que existe una relación entre el soporte social de los adultos mayores que contribuye a su satisfacción plena.

García, (2008) en su investigación Análisis del bienestar de los adultos mayores en México se planteó medir el bienestar del adulto mayor a través de indicadores objetivos y subjetivos. Llegando a la conclusión que el bienestar que logra una persona, es el logro de funcionamientos los cuales dependen de los recursos que posea el Adulto Mayor los cuales son potenciados o disminuidos por las características personales, ambientales y sociales del Adulto Mayor, sin embargo, no solo se puede medir a través de esta perspectiva subjetiva si no también que es importante trabajar con teorías como la de Maslow de necesidades.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación significativa del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 y la Calidad de Vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto- San Román-Puno 2015

1.3.2. Objetivos específicos

O_{E1} Establecer la relación significativa entre transferencia monetaria del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, pensión 65 y la calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto - San Román-Puno 2015.

O_{E2} Precisar la relación significativa entre la protección social del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, pensión 65 y la calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto - San Román-Puno 2015.

CAPITULO II

MARCO TEORICO, HIPOTESIS GENERAL Y ESPECIFICOS

2.1. PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION 65

A través del DS N° 008- 2011- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Se crea el Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 programa de atención dirigido a las personas adultas mayores en condición de extrema pobreza, condición de vulnerabilidad social muchas veces olvidada, comprendidos a partir de los sesenta y cinco (65) años de edad. Con la finalidad de otorgar subvenciones económicas que se entrega de manera bimensual, con un monto de 125 soles por mes que está dirigido a contribuir y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, reduciendo así la pobreza

Huenchuan y Gonzales (2006;13,14) menciona que la vejez es una realidad multifacética debido a que no sólo involucra el pasar de los años es decir la “cronología”, sino también aspectos fisiológicos, sociales y culturales. Nos menciona que desde el aspecto cronológico la vejez, se inicia a partir de los 60 años. Así se comprende que la vejez es la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía y la independencia. Desde esta perspectiva, la vejez puede ser una etapa de pérdidas como también de plenitud, siempre y cuando exista la combinación de recursos y

la estructura de oportunidades individuales y generacionales a la que están expuestos en el transcurso de su vida, es decir las leyes, políticas y programas dirigidos a las personas mayores.

Así de acuerdo al enfoque de derechos con la que trabaja la CEPAL, señala que las personas adultas mayores son sujetos de derecho, pero no solamente sujetos de protección; por lo que, tienen derecho a disfrutar de ciertas garantías, como también tienen responsabilidades respecto de sí mismos, de su familia y su sociedad, así como también de su entorno inmediato y con las futuras generaciones. El enfoque de derechos no solo se refiere a los aspectos individuales si no también incluye los derechos sociales, es decir el derecho al trabajo, a la asistencia o apoyo, al estudio, a la protección de la salud, a la libertad de la miseria, es decir de la pobreza, etc, Derechos que son atendidos a través de las políticas sociales como formas de solución para poblaciones vulnerables por parte de los gobiernos. Esta perspectiva se enlaza perfectamente con el paradigma de la calidad de vida, en la medida en que tiene como finalidad garantizar las condiciones para un desarrollo integral y asegurar la realización de la propia personalidad. Garantizando así que cada individuo o cada colectividad desarrolle su capacidad y dignidad, que pueda cubrir sus necesidades básicas en un plano de justicia y dignidad.

2.1.1. Transferencia monetaria

Cecchini y Martínez (2011) por transferencias monetarias entienden que consisten en dinero, independientemente de la modalidad de pago. Si bien la existencia de al menos una transferencia monetaria condicionada constituye un elemento común a los distintos

Programas de Transferencia Condicionadas, cada programa imprime un sentido particular a estas transferencias dentro de su lógica de operación, lo que los convierte en programas cualitativamente distintos, según su objetivo principal sea asegurar a las familias pobres un nivel de consumo básico, fortalecer el desarrollo humano de los usuarios o facilitar su acceso a distintas prestaciones sociales gubernamentales. Realizando un análisis desde la perspectiva que el autor trabaja se puede entender que la transferencia montearía, siempre se entenderá como dinero que se facilita al sector focalizado sin embargo mucho dependerá de la orientación de esta transferencia, es decir del objetivo que persigue el programa al brindar esta transferencia monetaria, así como el programa nacional de asistencia solidaria pensión 65 busca o pretende mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Montero (2007:5) refiere que la política social está orientada a favorecer la vida de los ciudadanos de una sociedad moderna, ya que en términos generales su diseño y ejecución están orientados a la atención de una serie de necesidades consideradas básicas. Así mismo, hace alusión a la existencia de modelos de política social los mismos que los ubica según el desarrollo del estado. En el primer tipo de modelos se encuentran cuatro formas de política social: como caridad, como garantía del control social, como mecanismo de reproducción social y como realización del derecho de ciudadanía; un segundo tipo de modelos que plantea el autor hace referencia a cuatro modelos de política social que son: modelo residual, el modelo adquisitivo-ejecutivo, el modelo institucional-redistributivo y un tercer esquema de modelos que plantea el autor son: modelo formalista, modelo normativo y el modelo materialista. considerando lo que autor nos menciona puedo señalar que a través de los programas sociales que implementan, responde a la necesidad de los

ciudadanos, como es el caso la población adulta mayor, que necesita un apoyo más directo y mejor orientado a sus necesidades.

Cualquiera sea la dirección que asuma la política social para este autor, la política social se caracteriza por el hecho de que el poder político (los llamados poderes públicos) intervienen para modificar los efectos sociales de sistema económico entendido como un sistema orientado por las leyes del mercado. Finalmente, el autor se refiere a los pilares del futuro de la política social siendo esto: el futuro del estado de Bienestar, la legitimidad de las necesidades sociales; la vinculación entre bienestar individual y bienestar público, las limitaciones de la economía social del estado y las exigencias de productividad para las modernas políticas, el nuevo papel de familia, la nueva consideración del estado como ente regulador y la nueva configuración del estado como ente regulador.

2.1.2. Protección social

Orriols (2002) sostiene que Protección Social es el conjunto de instrumentos utilizados por el Estado con objetivo de promover y mejorar el bienestar de la población. La Protección Social constituye, de esta forma, un mecanismo de redistribución que trata de minimizar los efectos negativos generados por la organización social capitalista que pone en la margen una parcela importante de la población.

Según Navarro y Quiroga (2003; pp. 74), la Protección Social debe incluir las siguientes funciones:

- Enfermedad y atención sanitaria: actividades relacionadas al mantenimiento de la salud y al tratamiento de enfermedades.

- Invalidez: prestaciones de mantenimiento de la renta y las ayudas en efectivos o en servicios relacionados a atención de las personas con disminución de sus capacidades físicas o psíquicas.
- Vejez: prestaciones de jubilación y ayudas dinerarias o en servicios relacionados con la vejez.
- Supervivencia: incluye las prestaciones por viudedad y orfandad y las ayudas en efectivo o en servicios relacionados con la muerte de un miembro de la familia.
- Familia e hijos: prestaciones en efectivo o servicios de atención al embarazo, nacimiento, adopción y maternidad.
- Amparo: mantenimiento de una renta mínima para los parados y servicios relacionados con la situación de amparo.
- Vivienda: financiación de la vivienda.

2.1.3. Gobiernos locales

La ley orgánica de municipalidades señala que las municipalidades son competentes en materia de organización del espacio físico y uso del suelo; servicios públicos locales; protección y conservación del ambiente; participación vecinal; así como en materia de educación y cultura. Asimismo, el reglamento de acondicionamiento territorial y desarrollo urbano crea el marco normativo nacional para los procedimientos que deben de seguir las municipalidades en ejercicio de sus competencias en materia de planeamiento y gestión de acondicionamiento territorial y desarrollo urbano. De manera general, la ley de bases de la descentralización ha establecido como competencias exclusivas de los gobiernos locales, las siguientes:

- Planificar y promover el desarrollo urbano y rural de su circunscripción y ejecutar los planes correspondientes.
- Normar la zonificación, urbanismo, acondicionamiento territorial y asentamiento humano.
- Administrar y reglamentar los servicios públicos locales destinados a satisfacer necesidades colectivas de carácter local.
- Formular y aprobar el plan de desarrollo local concertado con su comunidad.
- Aprobar y facilitar los mecanismos y espacios de participación, concertación y fiscalización de la comunidad en la gestión municipal.
- Dictar las normas sobre los asuntos y materias de su responsabilidad y proponer las iniciativas legislativas correspondientes.

Y entre las competencias compartidas establecidas por la ley de bases de la descentralización, tenemos: Salud pública, Cultura, turismo, recreación, deportes, preservación, administración de las reservas, áreas naturales, transporte colectivo, circulación, turismo urbano, vivienda, renovación urbana y Gestión de residuos sólidos.

2.2. CALIDAD DE VIDA

Palomba (2002) la calidad de vida involucra un término multidimensional de las políticas sociales, lo que significa tener buena condición de vida, es decir objetivas y un alto grado de bienestar comprendida como el aspecto subjetivo. Así se entiende que la calidad de vida incluye la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales en complemento a la satisfacción individual de necesidades. Es así que la calidad

de vida de las personas adultas mayores depende totalmente de las políticas existentes.

Entonces según la autora la calidad de vida se traduce en la satisfacción de 3 factores:

- Factores materiales: son traducidos en los recursos que las personas tienen: son los ingresos percibidos que permitiría atender la salud y educación.
- Factores ambientales: entendidas como las características de su lugar de residencia, como pueden ser la presencia y acceso a servicios, grado de seguridad y criminalidad, transporte y movilización, características de la vivienda.

Factores de relacionamiento: involucra el relacionamiento con sus redes de apoyo como la familia, amigos y comunidad, es decir el uso de su tiempo libre con su entorno.

2.2.1. Redes de apoyo

En la tradición anglosajona, Lopata (1975) se define redes como un sistema de apoyo primario integrado al dar y recibir objetos, servicios, apoyo social y emocional considerado por el receptor y proveedor como importantes.

Walker y colaboradores (1977) definieron a las redes sociales como “la serie de contactos personales a través de los cuales el individuo mantiene su identidad social y recibe apoyo emocional, ayuda material, servicios e información”.

Maguire (1980) se refirió a las “redes” como “fuerzas preventivas” que asisten a los individuos en caso de estrés, problemas físicos y emocionales.

Sánchez (1994). En la literatura se distinguen las fuentes formales y las fuentes informales de apoyo. El sistema formal de apoyo posee una organización burocrática, un objetivo específico en ciertas áreas determinadas y utilizan profesionales o voluntarios para

garantizar sus metas El *sistema informal* está constituido por las redes personales y por las redes comunitarias no estructuradas como programas de apoyo.

Respecto al apoyo informal, en la familia la cohabitación es considerada como una de las formas más comunes de apoyo en las personas mayores, aunque se da también sin ella, especialmente en cuanto al apoyo material y emocional. A futuro se detectan tres hechos fundamentales que ponen en duda la capacidad de la familia para asumir responsabilidades que pueden sobrepasarla. En primer lugar, los cambios demográficos - en particular la baja de la fecundidad - tendrán efectos significativos al disminuir el número de miembros potenciales brindadores de apoyos. En segundo lugar, ya que en buena medida los apoyos familiares están basados fundamentalmente en la ayuda femenina, la mayor participación de la mujer en la actividad económica y la tendencia hacia una mayor independencia de ésta en el plano social ponen en duda la continuidad de un modelo de cuidado y apoyo instrumental dados por las mujeres del hogar

Las redes de amigos y vecinos constituyen también fuentes de apoyos importantes. Los vínculos de amistad están establecidos por intereses comunes y actividades compartidas. Los apoyos dados por la red de amigos son más públicos que los que operan al interior de la familia, pero más personales que los que vienen del sistema formal. Los apoyos informales de las redes comunitarias distinguen aquellos que provienen de organizaciones que dirigen específicamente su accionar a los mayores de aquellas que organizan sus actividades en función de otros parámetros. En el primer caso, las personas mayores reciben apoyo bajo la forma de ayudas instrumentales, materiales o de apoyo emocional. En las segundas, se trata de entidades en las que las personas mayores participan activamente siendo parte de sus decisiones

2.2.2. Necesidades básicas

Según el Programa Nacional de Naciones Unidas para el Desarrollo. Se llama necesidad a aquellas sensaciones de carencia, propias de los seres humanos y que se encuentran estrechamente unidas a un deseo de satisfacción de las mismas. No son únicamente las necesidades biológicas del ser humano, ya que este tiene la capacidad de transformar en objeto de sus necesidades todos los fenómenos de la naturaleza. Según la pirámide de Maslow tendríamos de:

Necesidades fisiológicas básicas: Necesidad de respirar, Necesidad de beber agua, Necesidad de dormir, Necesidad de regular la homeostasis (ausencia de enfermedad), Necesidad de comer, Necesidad de liberar desechos corporales, Necesidad sexual, Necesidades de Seguridad: Necesidad de tener dinero, Seguridad física, Seguridad de empleo, Seguridad de ingresos y recursos, Seguridad moral y fisiológica, Seguridad familiar, Seguridad de salud, Seguridad contra el crimen de la propiedad personal y Seguridad de autoestima

Necesidades de Afiliación. Están relacionadas con el desarrollo afectivo del individuo, son las necesidades de asociación, participación y aceptación. En el grupo de trabajo, entre estas se encuentran: la amistad, el afecto y el amor. Se satisfacen mediante las funciones de servicios y prestaciones que incluyen actividades deportivas, culturales y recreativas.

Necesidades de Reconocimiento. Se refieren a la manera en que se reconoce el trabajo del personal, se relaciona con la autoestima. Autorrealización. Son las más elevadas, se hallan en la cima de la jerarquía, a través de su satisfacción personal, encuentran un sentido a la vida mediante el desarrollo de su potencial en una actividad.

2.3.1. Hipótesis general

El Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 se relaciona significativamente con la calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto-San Román-Puno 2015.

2.3.2. Hipótesis específicas

H_{E1} La transferencia monetaria del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 se relaciona significativamente con la calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto-San Román-Puno 2015.

H_{E2} La protección social del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 se relaciona significativamente con la calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto-San Román-Puno 2015.

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION, TECNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCION DE DATOS

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se desarrollo desde la perspectiva del tipo de diseño no experimental, dado que la investigación se realizo en el campo o lugar del problema de investigación, de tipo transaccional porque el instrumento fue aplicado en un solo momento, tiempo y lugar determinado.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación corresponde al correlacional, porque nos permitió describir y medir las dos variables de estudio V1 Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 y la V2 calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto, así también porque permitió conocer la relación significativa existente entre el Programa Pensión 65 y la calidad de los (as) beneficiarios del Distrito de Caracoto.

3.3. NIVEL O ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

El nivel o alcance de la investigación correlacional, Tuvo como finalidad establecer el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables. Se caracteriza porque primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación entre la V_1 Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y V_2 Calidad de Vida.

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS

La técnica que se utilizó fue la escala de liker, la cual es una escala psicométrica que se utilizó en la encuesta de investigación, donde se especifica el nivel de acuerdo o desacuerdo de una pregunta con respecto a la variable de calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Caracoto.

El instrumento que se utilizó fue la encuesta a través de la técnica de escala de liker, la que se trabajó a partir la segunda variable, calidad de vida que permitió conocer el nivel de acuerdo o desacuerdo de los beneficiarios del Distrito de Caracoto. Mismo que se aplicó para conocer la relación existente entre las variables de estudio.

3.5. MUESTRA:

La muestra que se consideró para la presente investigación corresponde a una muestra probabilística de tipo aleatorio estratificado, debido a que se escogió de forma aleatoria a los adultos mayores que se encuentran entre las distintas comunidades del Distrito, para lo cual se aplicó la fórmula que estadísticamente mostro un número exacto de adultos mayores lo que permitió dar mayor validez a la investigación.

FORMULA

$$n_0 = \frac{(Z)^2 (P)(Q)}{(E)^2} =$$

Paso 1

- N = 465 = Tamaño de la población
- P = 0,5 = probabilidad favorable inicial
- Q = 0,5 = probabilidad desfavorable inicial
- α = 0,05 = nivel de significancia
- Z = 1,96 = valor probabilístico
- e = 0,1800 = error planteado
- E = 0,09000 E = e. P = (error de la muestra) 9,0% 0.09

Reemplazando:

$$n_0 = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.09)^2} = 118,57 = 119$$

Si $\frac{n_0}{N} \geq \alpha \Rightarrow \frac{119}{465} = 0,2559 > 0,05 \Rightarrow$ Se Corrige

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} = \frac{119}{1 + \frac{119}{465}} = 95 \text{ total de encuestas para aplicar}$$

Paso 2

	N_i	n_i
N_1 Caracoto	99	20
N_2 Canchi grande	58	11
N_3 Canchi Chico	46	9
N_4 San Francisco de Buena Vista	74	15
N_5 San Antonio de Chujura	39	8
N_6 Collana Segunda	40	8
N_7 collana chillora	40	10
N_8 Pucara Vizcachani	25	5
N_9 Suchis	44	9

TOTAL 465 95 (muestra para encuestar)

Formula: Regla de tres simple para hallar el número total de encuestas a aplicar en cada comunidad.

3.6. DESCRIPCIÓN DE MÉTODOS DEL PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACION

3.6.1. Método

El método que se planteó para la presente investigación fue el hipotético deductivo porque, se efectuó un supuesto en función a la relación que se establece entre las variables. Es decir que la afirmación que se efectuó frente a la relación significativa entre las variables era incierta, por lo que fue hipotético aun no confirmado hasta el momento de los resultados. Deductivo porque partió de lo general a lo particular, es decir se tuvo una visión amplia y concedora de la relación que se establece entre las variables, lo que permitió finalmente concluir con la verdad, llegar en si a establecer la relación entre las variables bajo el paradigma cuantitativo.

3.6.2. Tratamiento Estadístico Para el Análisis de los Datos

Para el análisis de los datos y comprobación de las hipótesis se utilizó la estadística descriptiva y la no paramétrica asimismo se empleó el siguiente procedimiento:

- Análisis porcentual (%), con la que se establece las relevancias de algunas características de la muestra
- Para contrastar la hipótesis de asociación se utilizó la estadística de correlación de Pearson
- Para elaborar la base de datos y el análisis de otros se utilizó el paquete estadístico Excel versión 2013.

3.6.3. Métodos Estadísticos

Para el procesamiento de datos, se utilizó el método de procedimiento de muestra probabilística de tipo aleatorio estratificado simple; aquí cada miembro de la población tiene una posibilidad igual e independiente de ser seleccionado como parte de la muestra. Considerando que la población adulto mayor está distribuido entre las 9 comunidades/distritos.

3.7. PLANTEAMIENTO DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS.

$H_0: \rho=0$ (existe grado de correlación positiva alta entre las V_1 Programa Pensión 65 y V_2 calidad de vida).

Nivel de significancia: Según la fórmula de Pearson $R=(X,Y)$ correlación entre las variables.

- De 0 % que es igual a $\alpha = 0,00$ nivel de significancia nula
- Del 0,1- 0,19 %, nivel de correlación positiva muy baja
- Del 0,2 – 0,39 %, nivel de correlacion positiva baja
- Del 0,4 – 0,69 %, nivel de correlación positiva moderada.
- Del 0,7 – 0,89 %, nivel de correlación positiva alta.
- Del 0,9 – 0,99 %, nivel de correlación positiva grande y perfecta.

3.8. PRUEBA ESTADÍSTICA.

Según la fórmula de correlación de PEARSON.

CAPITULO IV

CARACTERIZACION DEL AREA DE INVESTIGACION

4.1. AMBITO DE ESTUDIO

La población objeto de estudio fueron los adultos mayores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 del distrito de Caracoto, ubicada geográficamente dentro de la provincia de San Román departamento de Puno. Limita al norte con el distrito de Juliaca, al este con Huatta y Coata provincia de puno, al oeste con el distrito de Cabana y al sur con la provincia de Puno.

4.1.1. Ubicación política

El distrito de Caracoto está ubicado sobre la línea férrea, a 8 leguas de Puno. Se llega por carrera asfaltada entre el distrito de Juliaca y también la carretera Puno-Juliaca.

4.1.2. Ubicación Geográfica

El distrito de Caracoto tiene una superficie territorial de 285,87 Km² y su capital se encuentra sobre los 3825 m.s.n.m entre las siguientes coordenadas geográficas; 15°33'59" de latitud sur y 70°06'12" de longitud oeste. Su suelo es propio para un estudio

paleontológico por la abundancia de restos fosiles. Así como para un estudio astronómico pues existen restos de meteoritos que han caído en el lugar.

4.1.3. Vías de acceso

La vía de acceso es por carretera asfaltada desde Juliaca - Ayaviri – Chuquibambilla, continuando el viaje en trocha desde Chuquibambilla hasta Caracoto, y desde la Capital del Distrito el acceso a las comunidades es por carretera carrozable y de herradura.

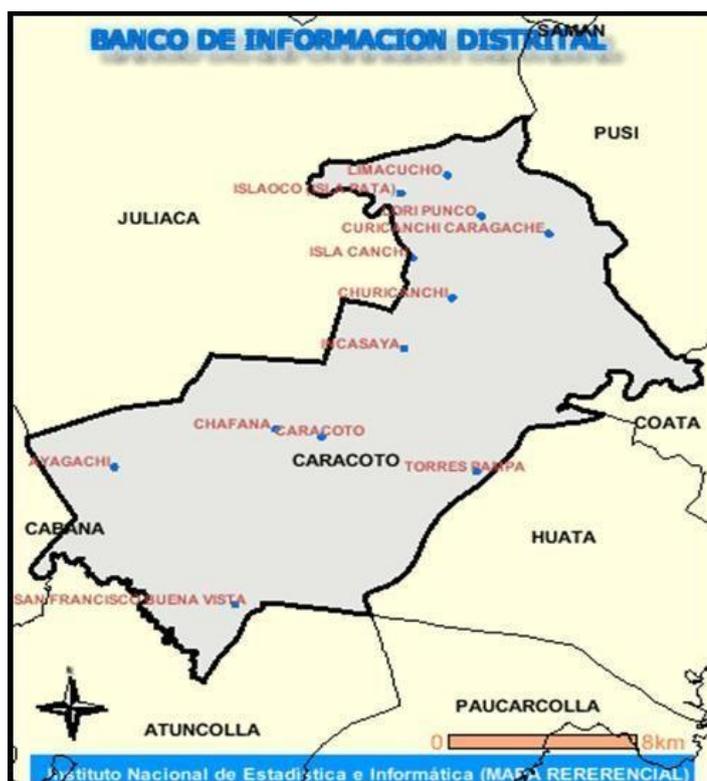
DESDE	HASTA	CARRETERA	KM.	TIEMPO(Hr)
Puno	Juliaca	Asfaltado	43	0.45 horas
Juliaca	Ayaviri	Asfaltado	105	1.15 horas
Ayaviri	Chuquibambilla	Asfaltado	15	0.15 horas
Chuquibambilla	Caracoto	Afirmado - Trocha carrozable	14	0.20 horas

4.1.4. Clima

Su clima es variado que corresponde al de la zona alto andina de puna, caracterizado por ser frígido y nubloso, se distinguen dos estaciones bien marcadas una lluviosa de octubre a marzo y la otra seca e invernal de abril a setiembre con clima frio – seco con presencia de fuertes heladas. El promedio de temperatura varía de 18 – 20° C máxima a menos 5° C mínima.

4.1.5. Localización

Para poder localizar gráficamente el distrito de Caracoto, podremos visualizarlo en la siguiente gráfica.



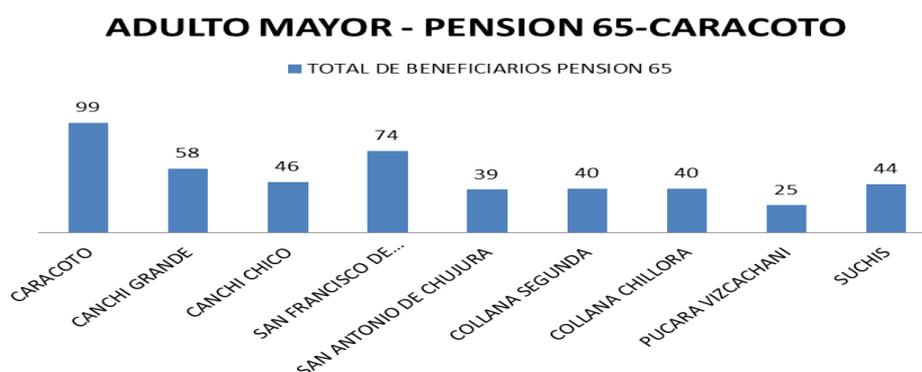
4.2. CARACTERIZACION SOCIAL

4.2.1. Población

El distrito de Caracoto cuenta con 6058 habitantes, distribuido entre los 53 centros poblados entre comunidades y parcialidades. Según el último censo del INEI 2007, el Distrito de Caracoto cuenta con 8 comunidades, dentro de las cuales se encuentran los beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65.

- Canchi Grande
- Suchis
- Chachi Chico
- Collana Segunda
- Collana Chillora
- San Antonio de Chujura
- San Francisco de Buena Vista
- Pucara vizcachani

Así la población adulta mayor está representada por 609 adultos mayores en el Distrito. De acuerdo al último censo del INEI 2007.



Elaboración: propia

4.2.2. Actividades comerciales

Dentro de las principales actividades económicas a la que se dedica la población del distrito de Caracoto es crianza de ganado – agricultura y en su mayoría para el auto consumo.

4.2.3. Descripción socio cultural del distrito de Caracoto

La historia de Caracoto es prolongada, pues se han encontrado en sus inmediaciones evidencias de seres paleolíticos, dedicados a la caza y la recolección. Posteriormente se convirtieron en agricultores y pastores. Especialmente durante el desarrollo de las sociedades Pukaras, Tiawanaco y Kolla. El 31 de mayo de 1543 se consigna el tambo de Caracoto con el número 39 en el camino al cusco. Surge como distrito con el advenimiento de la república. El 2 de mayo de 1854 el mariscal Ramón Castilla, lo adscribió a la provincia de Puno, y este mismo presidente el 2 de enero de 1857, creo la municipalidad distrital de Caracoto con 5 municipales. En 1909, Caracoto tenía 42 ciudadanos registrados

electoralmente y desde el 6 de septiembre de 1926 es parte integrante de la provincia de San Román en virtud a la Ley N° 5463.

4.2.4. Festividades

Señor de la Amargura: La localidad de Caracoto se ha convertido es un lugar de peregrinaje religioso y artístico, el domingo de amargura que coincide con el calendario carnaválico regional. En aquella ocasión es agitada la vida urbana de dicha localidad, pues los moradores de Juliaca, Puno y otros lugares, acuden por millares para brindar devoción al Señor de la Amargura, y luego participar de la apoteósica presentación de grupos de danzarines que transforman dicho lugar en el epicentro del arte y la cultura. Este evento artístico cuenta con el auspicioso concurso de la Municipalidad Distrital de Caracoto, y se disputan hermosos y colosales estímulos.

Festividad a la virgen de Copacabana: El culto a la Virgen de Copacabana se inició en 1583 en la época virreinal, en el pueblo de Copacabana a más de 3.800 metros sobre el nivel del mar, y a 139 km de la ciudad de La Paz, y recostado sobre una colina, donde la península de Copacabana se adentra en el lago Titicaca, lugar que corresponde a Bolivia, acercándose a las islas del Sol y de la Luna, antiguos lugares sagrados para los aimaras e incas.

Su veneración se extendió desde Europa a diversos países de América, como Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Perú; y también a países de Europa, como España. Así mismo, varios lugares llevan el nombre de Copacabana en Argentina, Brasil y Colombia.

Fiesta de san Felipe: San Felipe es patrón de los sombrereros, los vendedores ambulantes y los pasteleros. Además, es patrón de varios lugares: Felipe el Apóstol fue uno de los doce apóstoles de Jesús de Nazaret. Era originario de la ciudad de Betsaida, región de Galilea.

En los apócrifos Hechos *de Felipe*, escritos a partir del siglo IV, se dice que predicó en Grecia, Siria y Frigia. Así mismo, tanto los Hechos de Felipe como la también apócrifa Leyenda dorada, compilada en la Baja Edad Media, dicen que fue martirizado en la ciudad frigia de Hierápolis.

El Martirologio romano recuerda el martirio de Felipe y de Santiago el Menor el 1 de mayo, fecha en que se celebraba la festividad de ambos hasta la institución de la fiesta de san José obrero en 1955. El rito romano nuevo (Novus ordo) los celebra el 3 de mayo. La Iglesia ortodoxa celebra su festividad el 14 de noviembre.

4.2.5. Atractivos turísticos

El distrito de Caracoto tiene entre sus principales atractivos turísticos.

Mirador Turístico: De construcción moderna, inaugurado en 1999. Posee juegos para diversión de niños como pasamanos, sube-baja, columpios, toboganes y otros. Cuenta con miradores, donde se puede contemplar parte de la inmensidad del altiplano, pintorescas viviendas rurales, actividades agro-pastoriles y demás encantos de la meseta collavina. Cuenta con una glorieta que da la bienvenida a todo visitante. El edificio mirador es de 4 pisos. Cuenta con arborización en su entorno; se ubica en la cumbre del cerro. Existen espacios para prácticas deportivas, bosque de árboles; aves de la zona. Se ofrece el servicio de paseo a caballo. Cuenta con arborización en su entorno; se ubica en la cumbre del cerro. Existen espacios para prácticas deportivas, bosque de árboles; aves de la zona. Se ofrece el servicio de paseo a caballo

Iglesia De San Felipe: La primitiva capilla de San Felipe de Caracoto subsistió hasta fines del siglo XVIII, en un informe del Vicario José Pérez Armendáriz de 1788 decía que se va a emprender un nuevo templo, porque el actual era muy reducido y estaba por desplomarse, por lo que se decidió hacerla más larga y más ancha para que quepa toda la feligresía. Siendo reconstruido en el siglo pasado sobre las bases de un antiguo templo de la época colonial, las obras se iniciaron a principios del siglo XIX, y concluido en 1846, de carácter neocolonial, de estilo Andalúz de Cajón, tiene muros de adobe, frontis de ladrillo, torres de adobe, en su interior se conservan un interesante conjunto de 13 bellos cuadros de la escuela cuzqueña, que corresponden a la década de 1670 y 1680. Cada lienzo tiene una dimensión de 2.32x1.65 mts., y algunas imágenes de la misma época, los motivos son religiosos, pero se desconoce el nombre de sus autores. Destacan los cuadros de San Francisco confortando a la Virgen María, Pedro Nolasco amamantado por la Virgen, Santa Elena de la Cruz, Virgen del Rosario de Pomata, María Magdalena Penitente, San José y el Niño, San Cristóbal, San Sebastián, etc.

Fue declarado Patrimonio Cultural de la Nación por el Instituto Nacional de Cultura mediante R.S. N° 2900-72-ED el 24 de noviembre de 1944.

CAPITULO V

RESULTADOS Y DISCUSION

5.1. RESULTADOS OBTENIDOS PARA EL OBJETIVO ESPECIFICO 1

Establecer la relación significativa entre la transferencia monetaria del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 y la calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto - San Román-Puno 2015.

Tabla 1

Depresión por la condición de la edad según administración directa de la pensión percibida de los (as) beneficiarios del distrito de Caracoto.

Administración de la Pensión Percibida	Depresión por la Condición de Edad								TOTAL	
	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo			
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%
Adm. Directa	3	3,15	11	11,57	23	24,21	29	30,52	66	69,47
Adm. Familiar	13	13,68	6	6,31	3	3,15	7	7,36	29	30,52
TOTAL	16	16,84	17	17,89	26	27,36	36	37,89	95	100

FUENTE: escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 Caracoto San Román Puno2015

En la tabla 1 se puede apreciar los resultados relacionados con la depresión por la condición de la edad de los beneficiarios y quien administra la pensión percibida, donde de 95 beneficiarios 29 adultos mayores que representa el 30,52% de beneficiarios indican que

se encuentran en desacuerdo a la pregunta, debido a que indican no deprimirse por su condición de edad y que consecuentemente son ellos quienes administran de manera directa la pensión percibida. Y en referencia a este resultado se puede afirmar que brindar seguridad, confianza y decisión al adulto mayor contribuirá a su estado emocional y no caerán en la depresión por su condición de edad, por lo que podemos afirmar que existe una relación significativa entre las variables de transferencia monetaria (administración) y la calidad de vida (depresión por la condición de edad). Así también podemos observar que de 95 beneficiarios 23 adultos mayores que representa el 24,21 % indica que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo frente a la interrogante, se deprimen por su condición de edad, no dando mayor detalle pero que de igual forma consecuentemente son ellos quienes administran la pensión percibida. Es muy importante mencionar que el adulto mayor tiene capacidad de decisión, independencia y por ende hacer un trabajo extensivo en ello contribuye a reducir su estado de depresión.

García (2008) en su investigación Análisis del bienestar de los adultos mayores en México, se planteó medir el bienestar del adulto mayor a través de indicadores objetivos y subjetivos. Llegando a la conclusión que el bienestar que logra una persona, es el logro de funcionamientos los cuales dependen de los recursos que posea el Adulto Mayor los cuales son potenciados o disminuidos por las características personales, ambientales y sociales del Adulto Mayor, sin embargo no solo se puede medir a través de esta perspectiva subjetiva si no también que es importante trabajar con teorías como la de Maslow de necesidades. es así como en la presente investigación se hace referencia a los recursos del adulto mayor y como se demuestra en esta investigación, el adulto mayor que tiene capacidad de decisión favorece a que no se sumerja en depresión. Por lo que existiría una relación significativa

entre la variable de transferencia monetaria (administración directa) y calidad de vida (depresión por la condición de edad).

Tabla 2
Consumo de 3 alimentos diarios según destino de la pensión percibida de los(as) beneficiarios del distrito de Caracoto.

Destino de la Pensión	Consumo de 3 Alimentos Diarios									
	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		En desacuerdo		TOTAL	
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%
Gastos personales	18	18,94	28	29,47	14	14,73	2	2,10	62	54,73
Gastos familiares	10	10,52	12	12,63	3	3,15	8	8,42	33	34,76
TOTAL	28	29,47	40	42,10	27	28,42	10	10,52	95	100

Fuente: escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto – San Román - Puno 2015

En la tabla 2 se puede apreciar los resultados relacionados con el consumo de 3 alimentos diarios con el destino de la pensión percibida de los beneficiarios, donde de 95 beneficiarios 28 adultos mayores que representa el 29,47 % de beneficiarios indican estar de acuerdo con el consumo de 3 alimentos diarios y consecuentemente destinar la pensión percibida a gastos personales. Lo que comprueba que el destino de la pensión percibida es utilizado en mayor porcentaje en gastos personales y que consecuentemente contribuye en su consumo de alimentos. Así quedaría demostrado que existe relación significativa entre la transferencia monetaria (destino de la transferencia) y calidad de vida (consumo 3 de alimentos diarios) Rubio y Garfias, (2010) en su artículo, sobre el análisis comparativo de los programas para adultos mayores en México, muestra que el objetivo de este artículo es Analizar los tres principales programas: la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 70 años. Las conclusiones generadas en este artículo, es que Los programas sociales de transferencias dirigidas a adultos mayores “pensión alimentaria” en el DF cubren un vacío importante en la política pública. Sin embargo, éstos representan soluciones fragmentadas,

descoordinadas, incompletas e inconsistentes a un problema creciente a la luz del envejecimiento de la población y de la incapacidad del sistema de seguridad social de garantizar un ingreso a los individuos al final de su vida productiva. Así realizando un análisis en comparativo con la presente investigación es visualizar que más allá de una pensión, no se observa la alimentación del adulto mayor, sería importante poder implementar un programa que se dedique a la alimentación de forma exclusiva para adultos mayores. Como se observa en la presente investigación mientras se brinde y reconozca las capacidades del adulto mayor podremos brindar calidad de vida a fin de hacer ver que su decisión es importante para su bienestar.

Así también de 95 beneficiarios 18 adultos mayores que representa el 18.94%, indican que destinan su transferencia monetaria a gastos personales y que se encuentran totalmente de acuerdo con el consumen 3 alimentos diarios. Lo que contribuye a su calidad de vida y condición de adulto mayor.

Tabla 3

Toma de decisiones de la pensión percibida según destino de la pensión de los(as) beneficiarios del distrito de Caracoto.

DESTINO DE LA PENSION PERCIBIDA	TOMA UD. DECISION DE LA PENSION PERCIBIDA								TOTAL	
	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		N ^a	%
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%		
Gastos familiares	7	7,36	3	3,15	6	6,31	3	3,15	19	20
Gastos de alimentación	23	24,21	29	30,52	11	11,57	13	13,68	76	80
TOTAL	30	31,57	32	33,68	17	17,89	16	16,84	95	100

Fuente: escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto San Román 2015

En la tabla 3 se puede apreciar los resultados relacionados entre la toma de decisiones y el destino de la pensión de las (os) beneficiarios donde del total de 95

beneficiarios, 29 beneficiarios que representa el 30,52% indican estar de acuerdo en ser ellos quienes tomen decisión de la pensión percibida. El mismo que lo destina a gastos de alimentación. Lo que contribuye en la calidad de vida mejorando el bienestar del adulto mayor. Lo cual coincide con el objetivo del Programa Pensión 65, “contribuir a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores”. Considerando el resultado comprobaríamos que existe una relación significativa, pues como se visualiza en el resultado el adulto mayor que toma decisión directa sobre su pensión consecuentemente lo destina a gastos de alimentación.

Seguidamente de 95 beneficiarios 23 adultos mayores que representa el 24,21%, indican estar totalmente de acuerdo en tomar decisión sobre la pensión percibida y que consecuentemente indican que la pensión percibida la destinan a gastos de alimentación. Considerando el resultado es importante fortalecer aún más la capacidad de toma de decisiones del adulto mayor, que no por su condición de edad está limitado a tomar decisiones asertivas, y esto se demuestra con el resulta del presente cuadro que hace mención a la correlación que existe entre el hecho que el adulto mayor tome la decisión siempre y este lo destinara a gastos de alimentación que contribuye a su calidad de vida.

Así García (2008) en su investigación Análisis del bienestar de los adultos mayores en México, se planteó medir el bienestar del adulto mayor a través de indicadores objetivos y subjetivos. Llegando a la conclusión que el bienestar que logra una persona, es el logro de funcionamientos los cuales dependen de los recursos que posea el Adulto Mayor los cuales son potenciados o disminuidos por las características personales, ambientales y sociales, sin embargo no solo se puede medir a través de esta perspectiva subjetiva si no también que es importante trabajar con teorías como la de Maslow de necesidades”, dentro del cual se

encuentra la necesidad de alimentación que toda persona debe satisfacer para mejorar su calidad de vida. Haciendo un comparativo con la investigación y resultados del análisis de bienestar de los adultos mayores en México y con la presente investigación, se puede afirmar que el logro de funcionamientos vitales, como la capacidad de tomar decisiones contribuye a su bienestar pues tiene capacidad de decisión. Es por ello que haciendo el análisis del resultado que brinda la presente investigación, donde se indica que el beneficiario siempre y casi siempre toma decisión de la transferencia percibida es cuando este lo destina a la satisfacción de su alimentación que corresponde a una necesidad vital considerando la condición de edad en la que se encuentran “adulto mayor” y requieren mayor soporte alimenticio.

Tabla 4
Protección a partir del programa según destino de la pensión percibida de los (as) beneficiarios del distrito de Caracoto.

DESTINO DE LA PENSION PERCIBIDA	SE SIENTE PROTEGIDO A PARTIR DEL PROGRAMA								TOTAL	
	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		N ^a	%
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%		
Gastos familiares	4	4,21	10	10,52	5	5,26	0	0	19	20
Gastos de alimentación	32	33,68	25	26,31	10	10,52	9	9,5	76	80
TOTAL	36	37,89	35	36,84	15	15,78	9	9,5	95	100

Fuente: escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto – San Román –Puno 2015

En la tabla 4 se aprecia los resultados relacionados con el sentimiento de protección que perciben los beneficiarios a partir del programa y el destino de la pensión de las (os) beneficiarias donde de 95 beneficiarios 32 adultos mayores que representa el 33,68% de beneficiarios indican estar totalmente de acuerdo en sentirse protegidos a partir del programa y que consecuentemente destinan la pensión percibida a gastos de alimentación. Observando este resultado podemos afirmar que el adulto mayor que se siente protegido a

partir de los programas, contribuye en su autoestima y esto permite que ellos mismos puedan tomar decisiones asertivas como demuestra el resultado, transferencia que destinan a sus gastos de alimentación de igual forma visualizamos que en un mínimo porcentaje también destinan su transferencia a gastos familiares.

Seguidamente de 95 beneficiarios 25 adultos mayores que representa el 26,31%, indican estar de acuerdo en sentirse protegidos a partir del programa y la transferencia percibida la destinan a gastos de alimentación. Así según los resultados observados es muy importante analizar la parte emocional del adulto mayor, como Reyes (2003) En su investigación gerontológica y políticas sociales de atención al adulto mayor en Venezuela, se plantean como objetivo el establecer la correspondencia y pertinencia entre las políticas y programas sociales implementada para el adulto mayor. Y el resultado al que se llegó en la investigación fue que existe una baja correspondencia entre las políticas y programas de acuerdo a los problemas que presenta el adulto mayor, y no son pertinentes debido a que los programas se polarizan a satisfacer las necesidades fisiológicas minimizando la satisfacción del bienestar social del anciano como la recreativa, afectiva, económica, seguridad etc. Viendo de esta perspectiva los programas sociales deben apuntar a la satisfacción no solo de necesidades básicas sino también a la satisfacción del bienestar emocional. Del grado de protección que un adulto mayor debe sentir a través de los programas sociales que implementa el Estado y es como se muestra en la presente investigación que un porcentaje significativo indica sentirse protegido a partir del Programa Pensión 65, pero se debe seguir trabajando considerando ese otro porcentaje que indica que no se siente protegido a través de los programas sociales.

PRUEBA DE HIPÓTESIS PARA LA HIPOTESIS ESPECIFICA 1

		Transferencia monetaria	Calidad de vida
Transferencia monetaria	Correlación de Pearson	1	0,81**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	95	95
Calidad de vida	Correlación de Pearson	0,81**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	95	95

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según el coeficiente de correlación de Pearson, se afirma que existe una relación significativa de $R=0,81$. El mismo que según el porcentaje este es más próximo a la unidad (0,1) que al cero (0), por lo que según Pearson estadísticamente se demostraría que existe una relación significativa positiva alta entre la variable 1 transferencia monetaria del programa nacional de asistencia solidaria, pensión 65 y la variable 2 calidad de vida.

5.2. RESULTADOS OBTENIDOS PARA EL OBJETIVO ESPECIFICO 2,

Precisar la protección social del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 y la calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto-San Román-Puno 2015.

Tabla 5
Depresión por la condición de la edad según tema de capacitación de los (as) beneficiarios del distrito de Caracoto.

TEMAS DE CAPACITACION	DEPRESION POR LA CONDICION DE LA EDAD								TOTAL	
	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		En desacuerdo			
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%
Uso adecuado de la pensión	3	3,15	5	5,26	5	5,26	6	6,31	19	20
Estilos de vida	3	3,15	5	5,26	6	5,26	5	5,26	19	20
Aceptación de la edad	12	12,63	12	12,63	19	20	14	14,73	57	60
TOTAL	18	18,93	22	23,15	30	31,57	25	26	95	100

Fuente: escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto San Román 2015

En la tabla 5 se puede apreciar los resultados relacionados con la depresión por la condición de edad y temas de capacitación que reciben las (os) beneficiarios, donde del total de 95 beneficiarios 19 adultos mayores que representa el 20% de beneficiarios indican no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo frente a la afirmación, se deprimen por su condición de edad. Esto debido a que aún están en proceso de capacitación con respecto a su aceptación de la edad. Acudir a las capacitaciones contribuye a no sumergirse en depresión por su condición de edad. Como apreciamos en el resultado es importante que a través de los programas dirigidos a los adultos mayores que se pueda potenciar temas de ayuda para los adultos mayores orientados a la aceptación de la edad, pues el programa no solo debe orientarse a una transferencia sino también a aspectos cualitativos que se pueden trabajar en el beneficiario. Considerando seguidamente los resultados, se puede afirmar que de 95 beneficiarios 14 adultos mayores que representa 14,73% de beneficiarios indican estar en desacuerdo frente a la afirmación, depresión por la condición de la edad y ello a consecuencia de la participación en capacitaciones de temas como aceptación de la edad.

Entonces se puede decir que los beneficiarios que son partícipes de capacitaciones tendrán mayor soporte en poder sobre llevar su condición de edad y no llegar a la depresión, por lo que afirmaríamos una relación significativa entre la protección social y la calidad de vida. Dentro de la depresión que puede atravesar el adulto mayor es necesario mencionar lo que indica el Programa de naciones unidas para el desarrollo dentro de las Necesidades de Afiliación. Están relacionadas con el desarrollo afectivo del individuo, son las necesidades de asociación, participación y aceptación. En el grupo de trabajo, entre estas se encuentran: la amistad, el afecto y el amor. Por ello es importante resaltar que los

programas sociales desarrollen integración a través de los temas que se desarrolle en las capacitaciones que promueven. Tales como estilos de vida y aceptación de la condición de la edad de tal forma que como se visualiza en el cuadro representa un porcentaje significativo para demostrar que existe una relación significativa entre lo que se trabaja en el programa y la calidad de vida del adulto mayor.

Tabla 6
Consumo de 3 alimentos al día según visita de los (as) coordinadores a domicilio de los(as) beneficiarios del distrito de Caracoto.

VISITA DE COORDINADOR ES A DOMICILIO	CONSUMO MINIMO DE 3 ALIMENTOS AL DIA								TOTAL	
	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo			
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%
1 vez por mes	10	10,52	13	13,68	7	7,36	8	8,42	38	40
1 vez cada 3 meses	7	7,36	9	9,47	1	1,05	2	2,10	19	20
1 vez cada 6 meses	7	7,36	8	8,42	1	1,05	3	3,15	19	20
Nunca	8	8,42	10	10,52	1	1,05	0	0	19	20
TOTAL	32	33,68	40	42,10	10	10,52	13	13,68	95	100

Fuente: escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto – San Román - Puno 2015

En la tabla 6 se puede apreciar los resultados relacionados con el consumo de 3 alimentos diarios de los beneficiarios y la visita/supervisión que reciben por parte de los coordinadores a sus domicilios, donde de 95 beneficiarios 13 adultos mayores que representa el 13,68% de beneficiarios indican que se encuentran de acuerdo con el consumo de 3 alimentos al día y que a su vez estos mismos reciben visita mensual por parte de sus coordinadores. Por lo que se puede señalar entonces que a mayor supervisión/visita de los coordinadores mayor será la concientización para que el adulto mayor consuma un mínimo de 3 alimentos al día, es importante el acompañamiento por parte del programa. Así también se puede observar que de 95 beneficiarios 10 adultos mayores que representa el 10,52% de beneficiarios se encuentran totalmente de acuerdo con el consumo de 3

alimentos al día y que consecuentemente reciben la supervisión/visita de los coordinadores del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65.

Dentro de los programas sociales, más directamente en el programa de transferencia monetaria, pensión 65 es importante señalar que como los autores Rubio y Garfias, (2010) mencionan en su artículo, sobre el análisis comparativo de los programas para adultos mayores en México, muestra que el objetivo de este artículo es Analizar los tres principales programas: la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 70 años en el Distrito Federal; el Apoyo para Adultos Mayores del Programa Oportunidades; y el Programa 70. Las conclusiones generadas en este artículo, es que Los programas sociales de transferencias dirigidas a adultos mayores incluyendo el componente del mismo nombre de Oportunidades, el programa 70 y más a nivel federal, y la pensión alimentaria en el adulto mayor cubre un vacío importante en la política pública. Sin embargo, éstos representan soluciones fragmentadas, descoordinadas, incompletas e inconsistentes a un problema creciente a la luz del envejecimiento de la población y de la incapacidad del sistema de seguridad social de garantizar un ingreso a los individuos al final de su vida productiva. Viendo desde esta perspectiva los programas sociales dirigidos a los adultos mayores podrían incluso direccionarse con mayor precisión a sus necesidades como la que se trabaja con respecto a alimentación en otros países, sería importante se pueda considerar para el caso de nuestro país.

Tabla 7
Depresión por la condición de la edad según participación ciudadana de los (as) beneficiarios del distrito de Caracoto.

Participación ciudadana	Depresión por la condición de la edad								Total	
	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo			
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%
Elecciones municipales	8	8,42	2	2,10	7	7,36	2	2,10	19	20
presupuesto participativo	8	8,42	15	15,78	25	26,31	28	29,47	76	80
TOTAL	16	16,84	17	17,89	32	33,68	30	31,57	95	100

Fuente: escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto – San Román - Puno 2015

En la tabla 7 se puede apreciar los resultados relacionados entre la depresión por la condición de la edad y la participación ciudadana de las(os) beneficiarios, Donde de 95 beneficiarios 28 adultos mayores que representa el 29,47% de beneficiarios indican estar en desacuerdo con la depresión por su condición de edad los mismo que son partícipes del presupuesto participativo. Por lo que se puede señalar entonces que a mayor participación ciudadana de los adultos mayores ellos se sentirán incluidos y por ello no se sumergirán en depresión por su condición de edad., Así también se puede observar que 26 adultos mayores que representa el 26,31% de beneficiarios indican no estar de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación, depresión por la condición de edad a pesar de ser partícipes de actividades como el presupuesto participativo. Lo que nos demuestra que los programas deben seguir enfocándose y trabajar en este tipo de problemas del adulto mayor.

Así el bienestar emocional del adulto mayor es de vital importancia para que sea visto por los programas sociales. Así el autor Del Risco (2007) en su tesis Soporte Social y Satisfacción con la Vida en un grupo de Adultos Mayores que asisten a un Programa para el Adulto Mayor. Se plantea establecer la relación existente entre el soporte social y la satisfacción vital los adultos mayores, los resultados obtenidos en esta investigación

indican que existe una relación entre el soporte social de los adultos mayores que contribuye a su satisfacción plena. Desde este análisis es importante que los programas fomenten de manera activa la participación del adulto mayor. Como se visualiza en el cuadro todo adulto mayor que tiene mayor presencia de participación ciudadana menor será su frecuencia de depresión por su condición de edad.

Tabla 8
Asistencia al centro de salud según visita de coordinadores a domicilio de los(as) beneficiarios del distrito de Caracoto.

Visita supervisión de Coordinadores a Domicilio	Asistencia al centro de Salud									
	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo			
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%
1 vez por mes	18	18,94	15	15,78	2	2,10	3	3,15	38	40
1 vez cada 3 meses	4	4,21	11	11,57	3	3,15	1	1,05	19	20
1 vez cada 6 meses	7	7,36	7	7,36	2	2,10	3	3,15	19	20
Nunca	8	8,42	6	6,31	3	3,15	2	2,10	19	20
TOTAL	37	38,94	39	41,05	10	10,52	9	9,47	95	100

Fuente: escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto – San Román - Puno 2015

En la tabla 8 se puede apreciar los resultados relacionados con la asistencia al centro de salud de los beneficiarios y la visita/supervisión que reciben por parte de los coordinadores a sus domicilios, donde de 95 beneficiarios 18 adultos mayores que representa el 18,94% de beneficiarios indican estar totalmente de acuerdo en la asistencia al centro de salud y que indican a su vez recibir visita mensual por parte de sus coordinadores. Podemos señalar entonces que a mayor supervisión/visita de los coordinadores, mayor será la concientización para que el adulto mayor acuda a los centros de salud, para sus revisiones médicas, es importante trabajar en la persistencia y constancia del acompañamiento de los coordinadores para con los adultos mayores beneficiarios.

Así también se puede observar que el 2.10% de beneficiarios indican estar en desacuerdo en acudir al centro de salud y que estos mismos no reciben visita/supervisión por parte de los coordinadores del programa. Al hacer mención a este mínimo porcentaje no debemos olvidar que es importante recordar que se debe seguir trabajando con el apoyo, orientación y acompañamiento del programa hacia los adultos mayores. Es importante así mencionar que, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, la situación del adulto mayor frente a seguros de salud es considerable según su informe se indica que, estos acceden 39,4% cuentan con SIS, el 32,9 % con seguro de EsSalud. Por lo que es importante que los adultos mayores del programa pensión 65, no solo cuenten con el SIS si no que asistan de manera frecuente para la atención y prevención de enfermedades. Considerando la condición de edad es que ellos deben de acudir con mayor frecuencia al centro de salud a fin de hacerse revisar y/o prevenir enfermedades propias de la edad y en ello tiene que trabajar los responsables del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65.

COMPROBACION DE HIPÓTESIS PARA LA HIPOTESIS ESPECÍFICA 2

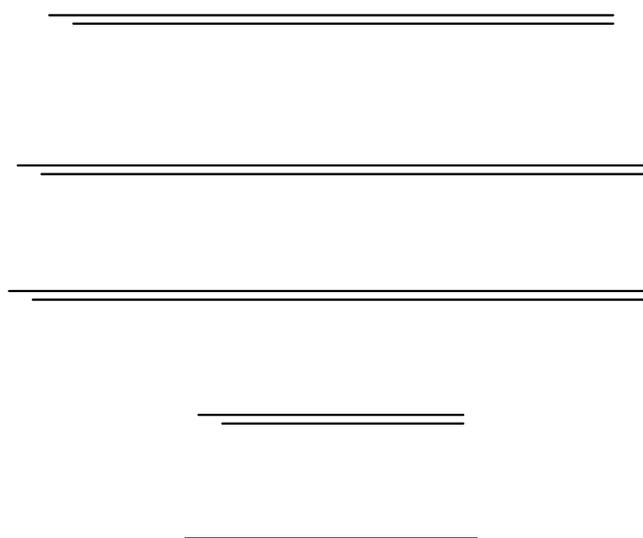
		Protección social	Calidad de vida
Protección social	Correlación de Pearson	1	,895**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	95	95
Calidad de vida	Correlación de Pearson	,895**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	95	95

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según el coeficiente de correlación de Pearson, se afirma que existe una relación significativa de $R=0,89$. El mismo que según el porcentaje este es más próximo a la unidad (0,1) que al cero (0), por lo que según Pearson estadísticamente se demostraría que existe una relación significativa positiva alta entre la variable 1 protección social, del Programa Nacional De Asistencia Solidaria, Pensión 76 y la variable 2 calidad de vida.

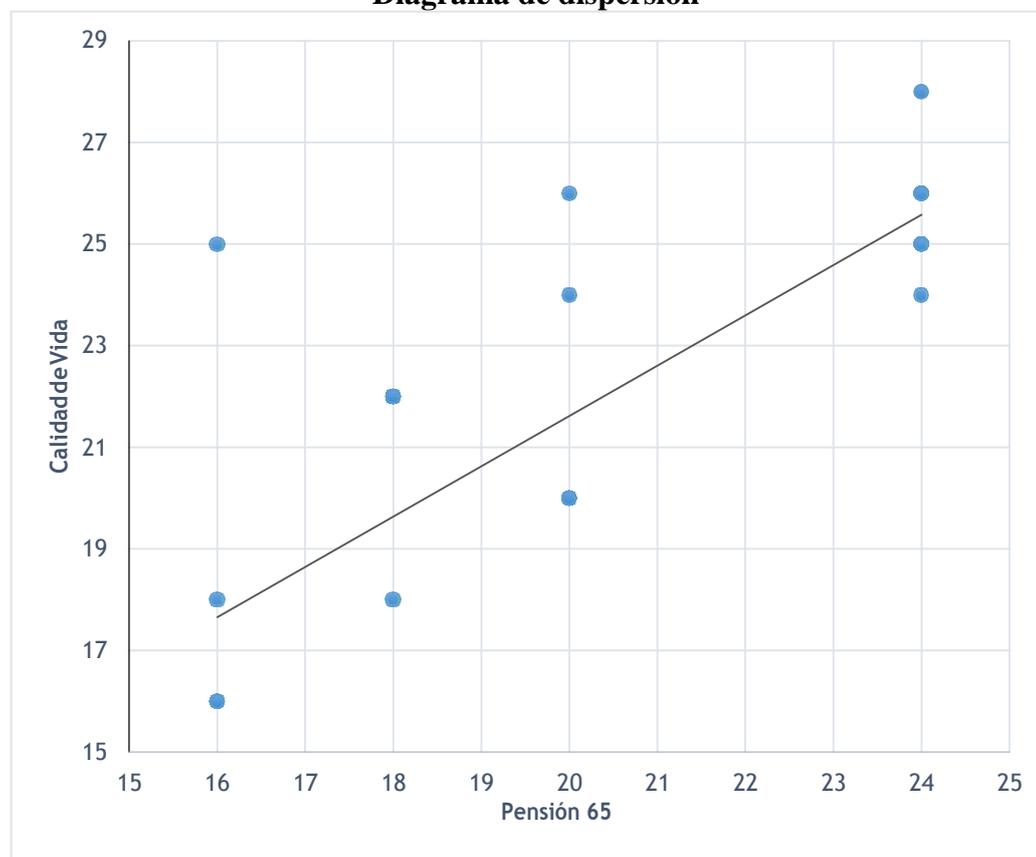
5.3. COMPROBACION DE HIPOTESIS

Para obtener los resultados, se sometió al procesamiento de la información a partir del programa Excel, así como la comprobación de Hipótesis General: El Programa Nacional De Asistencia Solidaria Pensión 65 se relaciona significativamente con la Calidad De Vida de los (as) Beneficiarios Del Distrito De Caracoto San Román Puno 2015, donde la prueba de hipótesis estadística correlacional es:



Por tanto, como el valor de r (coeficiente de correlación) es de **0.87** tiene un nivel de correlación positivo alto, entonces se rechazó la hipótesis estadística nula H_0 , en otras palabras, se rechazó la suposición de que no había relación significativa entre ambas variables. Entonces existe relación positiva alta entre el Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 y la calidad de vida de los(as) beneficiarios del Distrito de Caracoto San Roman Puno 2015.

Grafico 1
Diagrama de dispersión



PRUEBA DE HIPÓTESIS PARA LA HIPOTESIS GENERAL

		Programa nacional de asistencia solidaria, pensión 65	Calidad de vida
Programa nacional de asistencia solidaria, pensión 65	Correlación de Pearson	1	0,87**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	95	95
Calidad de vida	Correlación de Pearson	0,87**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	95	95

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según el coeficiente de correlación de Pearson, se afirma que existe una relación significativa de $R=0,87$. El mismo que según el porcentaje este es más próximo a la unidad (0,1) que al cero (0), por lo que según Pearson estadísticamente se demostraría que existe una relación significativa positiva alta entre la variable 1 Programa Nacional De Asistencia Solidaria, Pensión 65 y la variable 2 calidad de vida.

CONCLUSIONES

PRIMERA: El Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 tiene un nivel de correlación positiva alta de $r= 0,8$ con la calidad de vida. Así lo demuestra el coeficiente de correlación de Pearson. Quedándose demostrado que existe relación entre las variables de estudio.

SEGUNDA: La transferencia monetaria del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 tiene un nivel de correlación positiva alta de $r= 0,81$ con la calidad de vida. Así lo demuestra el coeficiente de correlación de Pearson, que se observa en las tablas 1, 2,3 y 4

TERCERA: La protección social del Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65 tiene un nivel de correlación positiva alta de $r=0,895$ con la calidad de vida. Así lo demuestra el coeficiente de correlación de Pearson, que se observa en las tablas 5, 6, 7 y 8.

SUGERENCIAS

PRIMERA: Habiéndose demostrado la relación positiva alta perfecta entre las variables de estudio, se sugiere se pueda seguir investigando y profundizando en los programas sociales que promueve el Estado para el adulto mayor. El objetivo principal del programa es mejorar la calidad de vida y por ello debe de apuntar a cubrir las necesidades de los beneficiarios. La investigación nos brinda alcances para mejorar la orientación de trabajo con el adulto mayor y su calidad de vida.

SEGUNDA: En función a los resultados se sugiere se pueda formular y considerar que el programa PENSION 65, pueda puntualizar dentro del programa la alimentación de los adultos mayores, es decir un programa integral que ataque salud, alimentación y pensión de los adultos mayores de tal manera que se pueda otorgar calidad de vida, este puntual aporte lo realizaría la trabajadora social a través de su intervención diaria.

TERCERA: Se recomienda se pueda puntualizar y priorizar por parte de los coordinadores mayor presencia, capacitación y supervisión para el adulto mayor. Considerando que la variable protección social y calidad de vida, nos indica que se debe seguir profundizando en el apoyo al adulto mayor, labor que debe ser desempeñado por la trabajadora social.

BIBLIOGRAFÍA

- Cecchini y Martinez (2011), Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos, Libros de la CEPAL, N° 111 (LC/G.2488-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.11.II.G.23
- Del Risco (2007), Soporte Social y Satisfacción con la Vida en un grupo de Adultos Mayores que asisten a un Programa para el Adulto Mayor. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima
- García, M. (2008), Análisis del bienestar de los adultos mayores en México. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales sede México (FLACSO) México. Recuperado de www.flacso.edu.gob.
- Huenchuan Y Gonzales (2006), Manual sobre indicadores de vida en la vejez. Centro latinoamericano y caribeño de demografía CELADE, División de la población de la CEPAL. Naciones unidas -Santiago de chile. P. 203
- Montero, R. (2007), fundamentos teóricos de la política social. España: Universidad de Valladolid. P. 125
- Palomba, R. (2002), Taller sobre calidad de vida y redes de apoyo de las personas adultas mayores. Centro latinoamericano y caribeño de demografía CELADE, División de la población de la CEPAL. Santiago de chile-chile.P.13

- Paz, J.A. (2010), Programas dirigidos a la pobreza en América Latina y el Caribe: sustento teórico, implementación práctica e impactos sobre la pobreza en la región. Buenos Aires. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales - CLACSO, 2010. P.144
- Pérez, L. (2006), Adultos mayores en Uruguay: actores del voluntariado y del servicio cívico. Instituto de comunicaciones y desarrollo (ICD) Monte video Uruguay. P. 129.
- Pizarro, R. (2001), la vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina. Santiago de Chile. Chile: CEPAL .P. 71
- Quijano, A. M. (2011), Programas sociales. Panorama actual y perspectiva lima- Perú: MIDIS, P.29.
- Ravallion, M. (1999), Las líneas de pobreza en la teoría y la práctica, Taller Regional Mecovi, Buenos Aires.
- Reyes, R. (2003), investigación gerontológica y políticas sociales de atención al adulto mayor en Venezuela”. Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda, Coro, Estado Falcon –Venezuela
- Rubio y Garfias (2010), División de Desarrollo Social-Santiago De Chile-CEPAL. pp. 51
- Sánchez, O. (1994), El apoyo social informal. En: La atención de los ancianos: un desafío para los años. Publicación científica No. 546, Organización Panamericana de la Salud, Washington D.C-1987. pp. 360-368,

Sen, A. (1983), Poor, relatively speaking en *Oxford Economic Papers*, Vol.35, N° 2.

Sen, A. (1992), Nuevo examen de la desigualdad (Madrid: Alianza Editorial).

Valdez y Espina (2011), América Latina y el Caribe: la política Social en el nuevo contexto-enfoques y experiencias. Monte Video Uruguay: UNESCO. P.295

ANEXOS

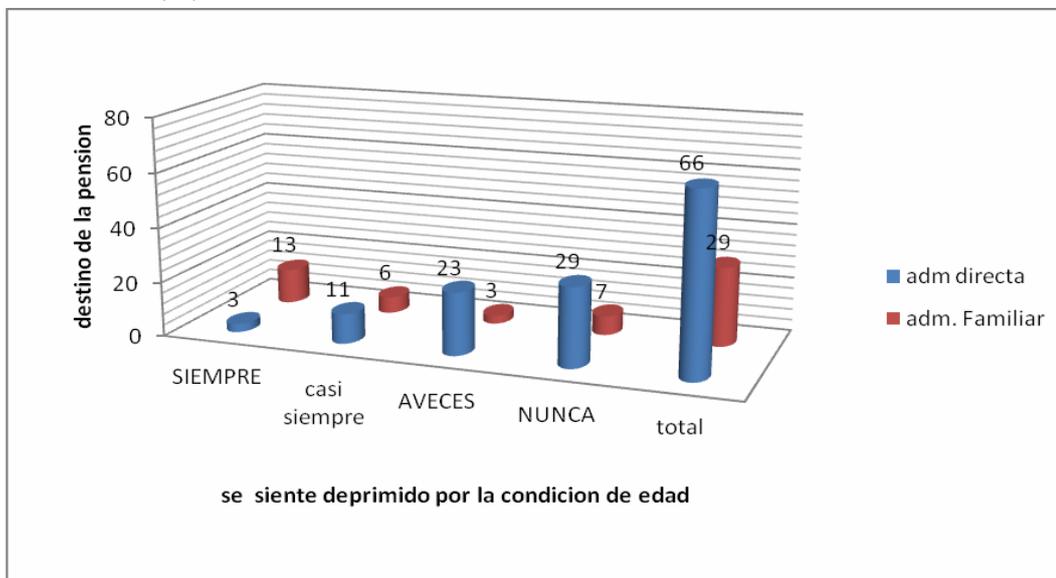
Comprobación de Hipótesis: coeficiente de correlación de Karl Pearson.

Nº	PENSION 65	CALIDAD DE VIDA	X ²	Y ²	X*Y
1	16	16	256	256	256
2	24	26	576	676	624
3	18	22	324	484	396
4	20	20	400	400	400
5	24	25	576	625	600
6	16	16	256	256	256
7	24	26	576	676	624
8	18	22	324	484	396
9	20	20	400	400	400
10	24	25	576	625	600
11	16	16	256	256	256
12	24	26	576	676	624
13	18	22	324	484	396
14	20	20	400	400	400
15	24	25	576	625	600
16	16	16	256	256	256
17	24	26	576	676	624
18	18	22	324	484	396
19	20	20	400	400	400
20	24	25	576	625	600
21	16	16	256	256	256
22	24	26	576	676	624
23	18	22	324	484	396
24	20	20	400	400	400
25	24	25	576	625	600
26	16	16	256	256	256
27	24	26	576	676	624
28	18	22	324	484	396
29	20	20	400	400	400
30	24	25	576	625	600
31	16	16	256	256	256
32	24	26	576	676	624
33	18	22	324	484	396
34	20	20	400	400	400
35	24	25	576	625	600
36	16	16	256	256	256
37	24	26	576	676	624
38	18	22	324	484	396
39	20	20	400	400	400
40	24	25	576	625	600
41	16	16	256	256	256
42	24	26	576	676	624
43	18	22	324	484	396
44	20	20	400	400	400
45	24	25	576	625	600
46	16	16	256	256	256

47	24	26	576	676	624
48	18	22	324	484	396
49	20	20	400	400	400
50	24	25	576	625	600
51	16	16	256	256	256
52	24	26	576	676	624
53	18	22	324	484	396
54	20	20	400	400	400
55	24	25	576	625	600
56	16	16	256	256	256
57	24	26	576	676	624
58	18	22	324	484	396
59	20	20	400	400	400
60	24	25	576	625	600
61	16	16	256	256	256
62	24	26	576	676	624
63	18	22	324	484	396
64	20	20	400	400	400
65	24	25	576	625	600
66	16	16	256	256	256
67	24	26	576	676	624
68	18	22	324	484	396
69	20	20	400	400	400
70	24	25	576	625	600
71	16	16	256	256	256
72	24	26	576	676	624
73	18	22	324	484	396
74	20	20	400	400	400
75	24	25	576	625	600
76	16	16	256	256	256
77	24	26	576	676	624
78	18	22	324	484	396
79	20	20	400	400	400
80	24	25	576	625	600
81	16	16	256	256	256
82	24	26	576	676	624
83	18	22	324	484	396
84	20	20	400	400	400
85	24	25	576	625	600
86	16	25	256	625	400
87	24	28	576	784	672
88	18	22	324	484	396
89	20	24	400	576	480
90	24	28	576	784	672
91	16	18	256	324	288
92	24	24	576	576	576
93	18	18	324	324	324
94	20	26	400	676	520
95	24	25	576	625	600
	1938	2091	40508	47275	43620

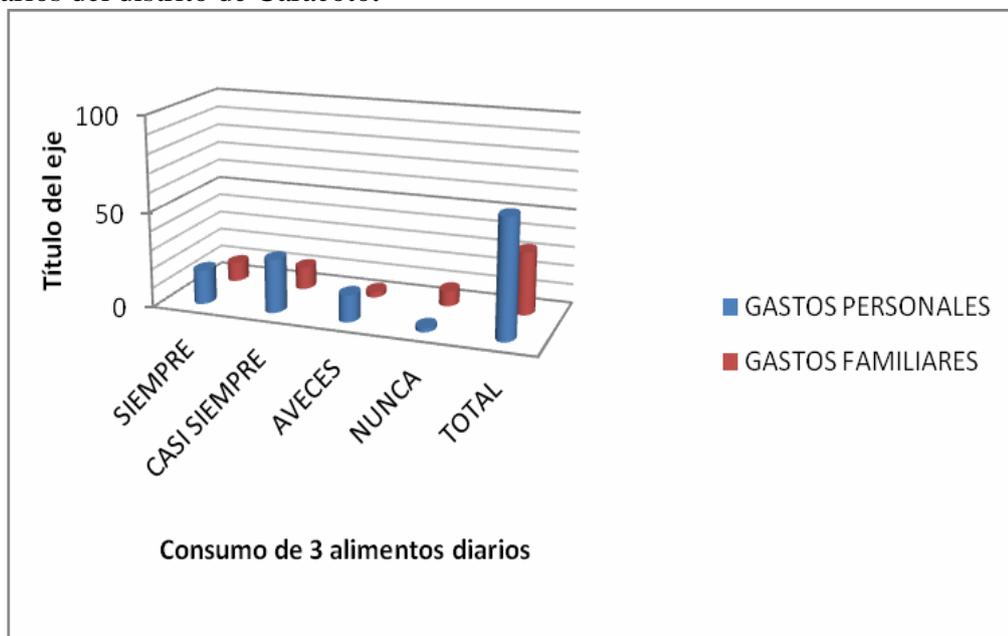
ANEXO DE GRAFICOS:

Tabla 9 : Depresión por la condición de la edad según administración directa de la pensión percibida de los (as) beneficiarios del distrito de Caracoto.



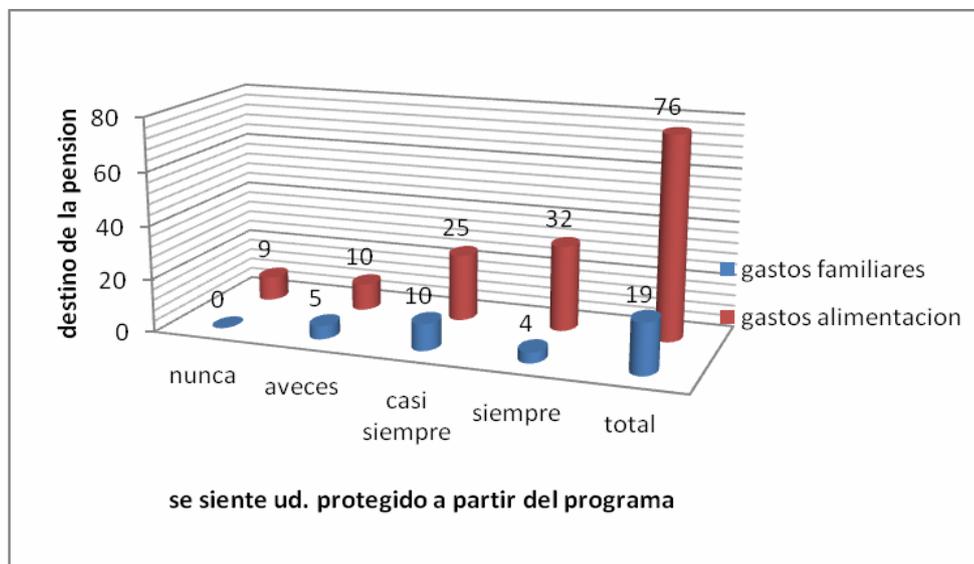
FUENTE: Escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional De Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto – San Román - Puno 2015

Tabla 10: Consumo de 3 alimentos diarios según destino de la pensión percibida de los(as) beneficiarios del distrito de Caracoto.



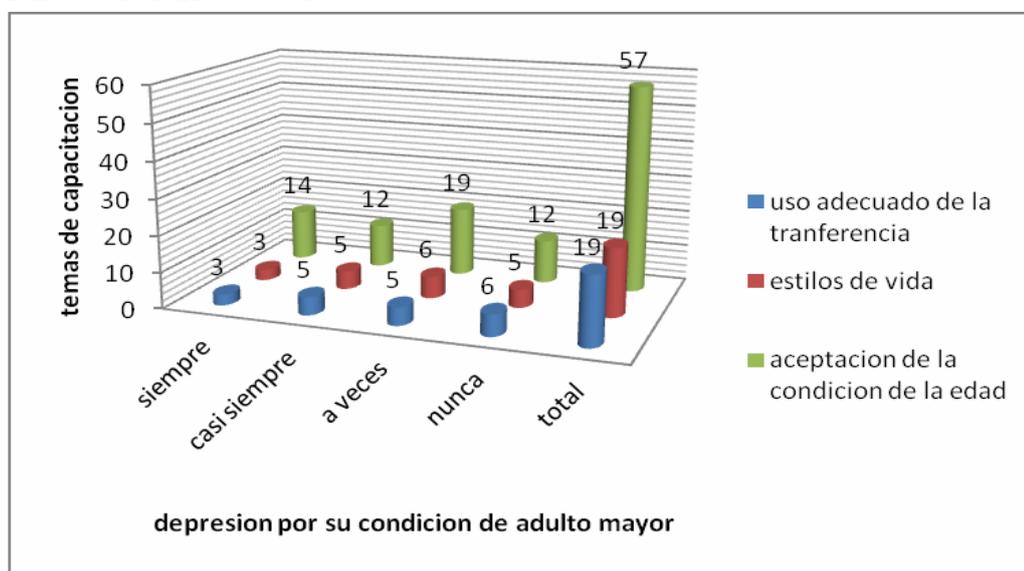
FUENTE: Escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional De Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto – San Román - Puno 2015

Tabla 11: Protección a partir del programa según destino de la pensión percibida de los (as) beneficiarios del distrito de Caracoto.



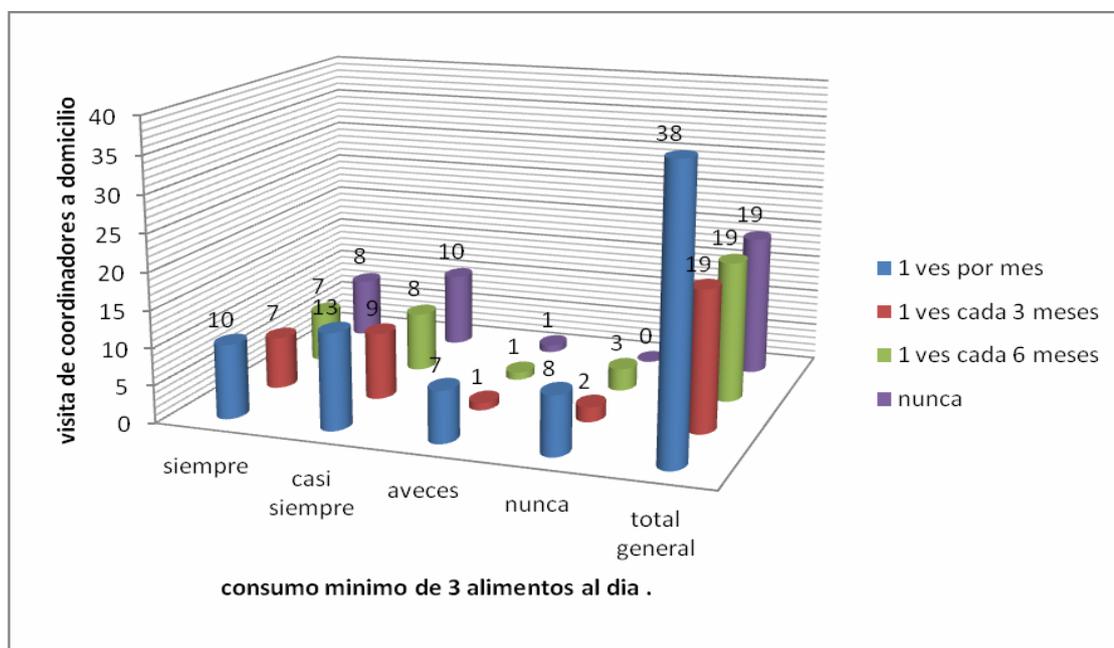
FUENTE: Escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional De Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto – San Román - Puno 2015

Tabla 12: Depresión por la condición de la edad según tema de capacitación de los (as) beneficiarios del distrito de Caracoto.



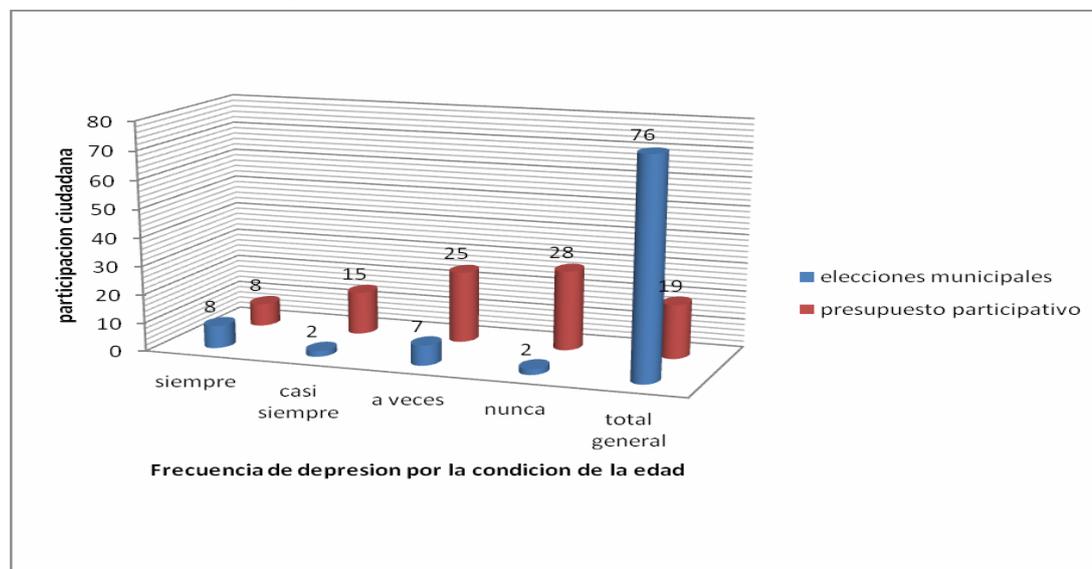
FUENTE: Escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional De Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto – San Román - Puno 2015

Tabla 13: Consumo de 3 alimentos al día según visita de los (as) coordinadores a domicilio de los(as) beneficiarios del distrito de Caracoto.



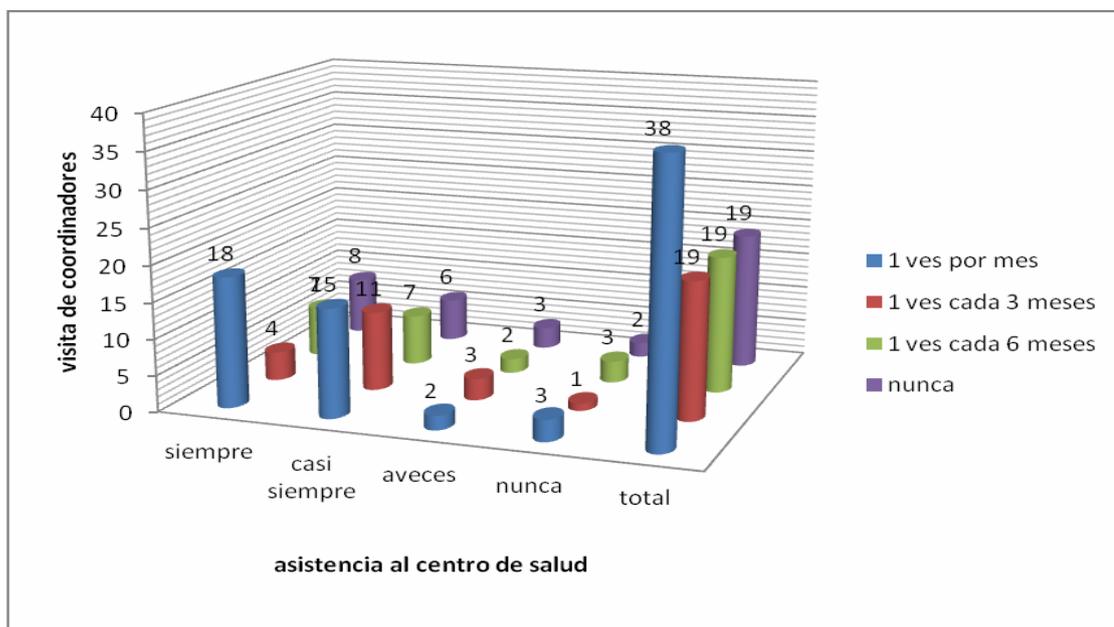
FUENTE: Escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional De Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto – San Román - Puno 2015

Tabla 14: Depresión por la condición de la edad según participación ciudadana de los (as) beneficiarios del distrito de Caracoto.



FUENTE: Escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional De Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto – San Román - Puno 2015

Tabla 15: Asistencia al centro de salud según visita de coordinadores a domicilio de los(as) beneficiarios del distrito de Caracoto.



FUENTE: Escala de Liker aplicado por la investigadora a las(os) beneficiarias del Programa Nacional De Asistencia Solidaria, Pensión 65 Caracoto – San Román - Puno 2015

ANEXO “CUADRO DE VARIABLES E INDICADORES”

Variable(s)		Indicador	Categoría	Índice	Inst
VARIABLE X	PENSIÓN 65	Transferencia Monetaria	Administración	<ul style="list-style-type: none"> • Persona directa • Familiar 	ESCALA DE LIKER
			Destino	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Vestimenta • Salud • Gastos Económicos • Otros 	
		protección social	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Uso adecuado de la pensión • Aceptación de la edad • Estilos de vida saludable • Participo en ambos • No participo 	
			Integración	<ul style="list-style-type: none"> • Iparticipa en elecciones municipales • Participa en presupuesto participativo • No participo 	
			Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Visita 1 vez al mes • 1 vez cada 3 meses • 1 vez cad 6 meses • Nunca 	
VARIABLE Y	CALIDAD DE VIDA	Salud	Atención	Asistencia al centro de salud. <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo 	
				Participación en campañas de prevención. <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo 	
		Alimentación	Consumo	3 Alimentos mínimos diarios <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo 	
		necesidades básicas	Reconocimiento	Toma Ud. decisión de la pensión percibida <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo 	
			Afiliación	Se deprime por su condición de adulto mayor <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo 	
			Seguridad	Se siente Ud. protegido a partir del programa <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo 	

PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA, PENSION 65 Y LA CALIDAD DE VIDA DE LOS (AS) BENEFICIARIOS DEL DISTRITO DE CARACOTO-SAN ROMAN-PUNO 2015.

Según la escala de liker



La presente encuesta tiene como finalidad obtener información sobre el programa nacional de asistencia solidaria, pensión 65 y la calidad de vida de los (as) beneficiarios del distrito de Caracoto. Para lo cual le solicitamos su sincera colaboración para el llenado de la presente encuesta, cuya información será eminentemente confidencial.

DATOS DEL BENEFICIARIO (A)

1.-SEXO	F	M	2.-EDAD	60-70	71-80	81-90	91 a mas
3.-ESTADO CIVIL	Casada(o)		Viuda(o)		Separada(o)		Soltera(o)

PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA, PENSION 65

TRANSFERENCIA MONETARIA	1.- ¿Quién Administra la transferencia monetaria que otorga el programa?	Administración directa	Administra a un familiar	A veces	Nunca
	2.- ¿para qué destinan la transferencia monetaria es Administrada por algún familiar?	alimentación	Salud	Vestimenta	Gastos económicos
PROTECCION SOCIAL.	3.- ¿participa las capacitaciones que promueven?	Uso adecuado de la pensión	Aceptación de la edad	Estilos de vida saludable	Participo en todos
	4.- ¿participa en actividades del distrito?	Elecciones municipale	Presupuesto participativo	No participo	Participo en ambos
	5.- ¿lo supervisan de manera permanente en domicilio?	Visita 1 vez al mes	1 vez cada 3 meses	1 vez cada 6 meses	Nunca

CALIDAD DE VIDA

SALUD	6.- ¿acude con frecuencia al centro de salud?	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
	7.- ¿participa con frecuencia en campañas de prevención?				
ALIMENTACION	8.- ¿consume 3 alimentos al día?				
NECESIDADES BÁSICAS	9.- ¿se siente Ud. deprimido por su condición de salud?				
	10.- Se siente Ud. querido por su entorno?				
	11.- ¿se siente Ud. hoy protegido a partir del programa?				

Leyenda:

Totalmente de acuerdo (4)

De acuerdo (3)

Ni de acuerdo ni en desacuerdo (2)

En desacuerdo (1)

Muchas gracias por su colaboración 😊