

Universidad Nacional Agraria de la Selva

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Escuela Profesional de Economía



INFORME DE TESIS

**“LAS POLÍTICAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN
EL ADULTO MAYOR EN EL PERÚ: 2017”**

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ECONOMISTA

Presentado por

Estefanía Marisol Cerron Oñates

Tingo María - Perú

2021



**VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
OFICINA DE INVESTIGACION**

**UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA DE LA SELVA
REGISTRO DE TESIS PARA LA OBTENCION DE TITULO UNIVERSITARIO
DATOS GENERALES DE PREGRADO**

Universidad	: Universidad Nacional Agraria de la Selva	
Facultad	: Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas	
Título de Tesis	: Las políticas de protección social y la calidad de vida en el adulto mayor en el Perú: 2017.	
Autor	: Bach. Cerron Oñates Estefanía Marisol	
Asesor de Tesis	: M.S.C Econ. Barland A. Huamán Bravo	
Escuela Profesional	: Economía	
Programa de Investigación	: Gestión, Economía y Negocios (PICSDS)	
Línea(s) de Investigación	: Economía Publica, Gestión y Políticas Publicas.	
Eje temático de investigación	: Calidad de vida del adulto mayor	
Lugar de Ejecución	: Tingo María	
Duración	Fecha de Inicio	: Abril 2018
	Término	: Octubre 2021
Financiamiento	: Recursos propios	: S/ 3,000.00

Bach. Cerron Oñates Estefanía M.
Tesista

M.S.C Huamán Bravo Barland
Asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA DE LA SELVA
Tingo María
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
 Escuela Profesional de Economía



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N°015-2021-FCEA-EPE-UNAS

En la plataforma virtual Teams de la Escuela Profesional de Economía de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad Nacional Agraria de la Selva a los veinticinco días del mes de octubre del 2021, a horas 08:00 P.M. reunidos en la sala virtual, se instaló el jurado calificador designado mediante Resolución 468/2019-D-FCEA de fecha 16 de diciembre de 2019; a fin de proceder con la sustentación de la tesis aprobada mediante Resolución N°086/2020-D-FCEA; titulada:

LAS POLÍTICAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL PERÚ: 2017

A cargo de la bachiller en Ciencias Económicas **CERRÓN OÑATES, Estefanía Marisol**

Luego de la exposición y absueltas las preguntas de rigor, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, el jurado evaluador emitió el siguiente fallo:

APROBADA POR: UNANIMIDAD

CALIFICATIVO : BUENO.

Siendo las 09:15 P.M., el presidente del jurado dio por levantado el acto, dejando constancia de lo actuado con las firmas de los miembros del jurado y asesor.

Tingo María, 25 de octubre del 2021.

Dr. Varely ESTEBAN BARZÓLA
 Presidente del jurado



Dr. Jimmy BAZÁN RIVERA
 Miembro del jurado

M.Sc. José SUÁREZ GONZÁLES
 Miembro del jurado

M.Sc. Barland HUAMÁN BRAVO
 Asesor

Dedicatoria

La presente tesis está dedicada a la memoria de mi padre, quien, en vida supo guiarme en este proceso. La fuerza y la fe de Jesús Cerron, durante los últimos días de su vida, me dieron una nueva apreciación del significado y la importancia de la familia. Su ejemplo me mantuvo cuando quise rendirme.

A mi querida familia:

En su nombre forjé mi carrera y son motivo de mis retos. Con mucha más experiencia en la vida, supieron guiarme en este proceso.

A mi querida madre:

Por el apoyo y la cooperación que me brinda cada día. Por confiar en mí y en mis capacidades de seguir adelante en lo profesional.

A mi querida hermana y sobrinos:

Por la confianza de verme seguir adelante, siempre valorándome. Por ser el motor de mi vida.

Agradecimientos

- A Dios, por guiarme en la vida y ser la fuente de fortaleza espiritual y moral.
- A la Universidad Nacional Agraria de la Selva porque en sus aulas, recibimos el conocimiento intelectual y humano de cada uno de los docentes de la Facultad de Economía.
- A todos los docentes de la Facultad de Economía por brindarnos sus conocimientos, pues, gracias a ellos somos profesionales competitivos.
- A mis queridos padres, Jesús Arturo y Marizol, por el gran amor, la confianza y el apoyo que me brindan, por haberme formado como una persona de bien y buenos valores para ser una buena profesional en la vida.
- A mi hermana, Yolanda, a mis sobrinos, Arturo, Aysha y Alicia, por su apoyo con buenas palabras para seguir adelante.
- Un agradecimiento especial merece la comprensión, la paciencia y el ánimo de mi novio.
- De manera especial, a mi asesor de tesis, por haberme guiado, no solo en la elaboración de este trabajo de titulación, sino a lo largo de mi carrera universitaria. Por su apoyo para desarrollarme profesionalmente.

Contenido

Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos.....	v
Contenido	vi
Resumen	xiii
Abstract.....	xiv
Capítulo I. Introducción.....	15
1.1 Planteamiento del problema-----	15
1.1.1 Contexto.-----	15
1.1.2 El problema de investigación.-----	18
1.1.3 Interrogantes. -----	24
1.2 Justificación-----	25
1.3 Objetivos -----	25
1.3.1 Objetivo general.-----	25
1.3.2 Objetivos específicos. -----	26
1.4 Hipótesis -----	26
Capítulo II. Metodología	28
2.1 Clase de investigación-----	28
2.2 Tipo de investigación-----	28
2.3 Nivel de investigación-----	28
2.4 Unidad de análisis -----	28

2.5	Población-----	28
2.6	Muestra-----	29
2.7	Método de investigación-----	29
2.8	Técnicas-----	29
Capítulo III. Revisión bibliográfica.....		30
3.1	Antecedentes-----	30
3.2	Marco teórico-----	31
3.2.1	El papel del Estado en el sistema keynesiano.-----	31
3.2.2	Políticas de protección social.-----	33
3.2.3	Calidad de vida del adulto mayor-----	34
Capítulo IV. Resultados.....		35
4.1	Resultados descriptivos-----	35
4.1.1	Características sociales del individuo.-----	35
4.1.2	Características económicas del individuo.-----	40
4.2	Verificación de la hipótesis-----	45
4.2.1	Hipótesis.-----	45
4.2.2	Modelo: Descripción teórica.-----	46
4.2.3	Pruebas de significación econométrica del modelo estimado.	51
4.2.4	Análisis de efectos marginales.-----	55
5	Capítulo V. Discusión de resultados	59
5.1	Balance global-----	59
5.2	Análisis comparativo-----	60

6	Conclusiones	62
7	Recomendaciones.....	64
8	Bibliografía.....	65
9	Anexos.....	68

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Programas sociales de apoyo no alimentario en Perú según regiones - 2016</i>	20
Tabla 2. <i>Programas sociales de apoyo no alimentario en Perú según regiones - 2017</i>	20
Tabla 3. <i>Programas sociales de apoyo no alimentario en Perú según regiones - 2018</i>	21
Tabla 4. <i>Mecanismos de apoyo al adulto mayor en Perú - 2017</i>	22
Tabla 5. <i>Distribución de la población adulta mayor según el sexo - 2017</i>	35
Tabla 6. <i>Distribución de la población adulta mayor según región y sexo - 2017</i>	36
Tabla 7. <i>Distribución de la población adulta mayor según estado civil y sexo - 2017</i>	37
Tabla 8. <i>Distribución de la población adulta mayor en grupos de edad - 2017</i>	38
Tabla 9. <i>Distribución de la población adulta mayor por tipo de vivienda - 2017</i>	39
Tabla 10. <i>Distribución de la población adulta mayor según tipo de material de la vivienda - 2017</i>	39
Tabla 11. <i>Distribución de la población adulta mayor según su rol en el hogar - 2017</i>	40
Tabla 12. <i>Distribución de la población adulta mayor según ocupación principal - 2017</i>	41
Tabla 13. <i>Distribución de la población adulta mayor según grupos de ingreso mensual - 2017</i>	41

Tabla 14. <i>Distribución de la población adulta mayor según tipo de transferencia – 2017</i>	42
Tabla 15. <i>Distribución de la población adulta mayor según calidad de vida – 2017</i>	43
Tabla 16. <i>Distribución de la población adulta mayor según calidad de vida y ocupación principal – 2017</i>	44
Tabla 17. <i>Distribución de la población adulta mayor según calidad de vida y tipo de transferencia – 2017</i>	44
Tabla 18. <i>Portafolio de modelos – evaluación conjunta del modelo a los datos</i>	48
Tabla 19. <i>Modelo estimado – logit ordenado</i>	49

Lista de figuras

Figura 1. <i>Estructura de la población por grandes grupos de edad, Perú (1950-2100) – CELADE 2016</i>	15
Figura 2. <i>Distribución geográfica de la población de 65 años en adelante. CELADE 2016</i>	17
Figura 3. <i>Condición de pobreza de la población de 65 años en adelante. ENAHO – 2016</i>	18
Figura 4. <i>Distribución de la población adulta mayor según el sexo – 2017</i>	36
Figura 5. <i>Distribución de la población adulta mayor según región y sexo – 2017</i>	37
Figura 6. <i>Distribución de probabilidad de ocurrencia de las categorías de calidad de vida</i>	47
Figura 7. <i>Prueba de significancia global</i>	51
Figura 8. <i>Prueba</i>	53

Lista de anexos

Anexo 1. Base de datos para el análisis de regresión.....	68
--	----

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo analizar el efecto de los programas de atención para las personas mayores en la calidad de vida de la población adulta en Perú. La hipótesis es que las políticas de protección social tienen un impacto significativo en la calidad de vida del adulto mayor en Perú. La corroboración de la hipótesis de investigación se sostiene en la información de fuentes secundarias (ENAH0) y la determinación de la variable dependiente; por ello, se estima un modelo de probabilidad no lineal (logit multinomial).

De este modo, se halla que el 30,2 % de la población adulta recibe transferencias que devienen de pensiones por viudez, alimentos o de matrimonio, el 6,5 % transferencias por jubilación (AFP – SNP) y el 15,5 % debido al programa Pensión 65 y otro tipo de transferencias no constantes en el tiempo. Asimismo, el 73,4 % de la población adulta mayor tiene calidad de vida mala o regular y el 26,4 % tiene buena o muy buena calidad de vida.

Por lo tanto, las políticas de protección social tienen impacto significativo en la calidad de vida del adulto mayor; sin embargo, el sistema de jubilación debe ajustarse a la necesidad del individuo, por ejemplo, en términos de la administración de los fondos cuando el sistema es privado y la disponibilidad financiera cuando el sistema es público.

Palabras clave: calidad de vida, jubilación, protección social, transferencia, pensiones.

Abstract

The objective of the present research was to analyze the effect that the programs that serve the elderly have on the quality of life of the adult population in Peru. Thus, the hypothesis is that the social protection policies have a significant impact on the quality of life of the elderly population in Peru. The corroboration of the research hypothesis is sustained with information from secondary sources (ENAHU – acronym in Spanish), and through the dependent variable, thus, a non-probabilistic linear model was estimated (multinomial logit).

In this fashion, it was found that 30.2% of the adult population receives bank transfers from [government] pensions for widows, for food, or from marriage, 6.5% receive transfers from retirement accounts (AFP – SNP; acronyms in Spanish), and 15.5% from the Pension 65 program and other types of transfers that are not consistent. At the same time, 73.4% of the elderly population has a “bad” or “average” quality of life and 26.4% have a “good” or “very good” quality of life.

Thus, the social protection policies have a significant impact on the quality of life of the elderly, however, the system for retirement should be adjusted to the need of the individual, for example, in terms of the administration of funds when the system is private and when the system is public, in the financial availability.

Keywords: quality of life, retirement, social protection, transfer, pensions

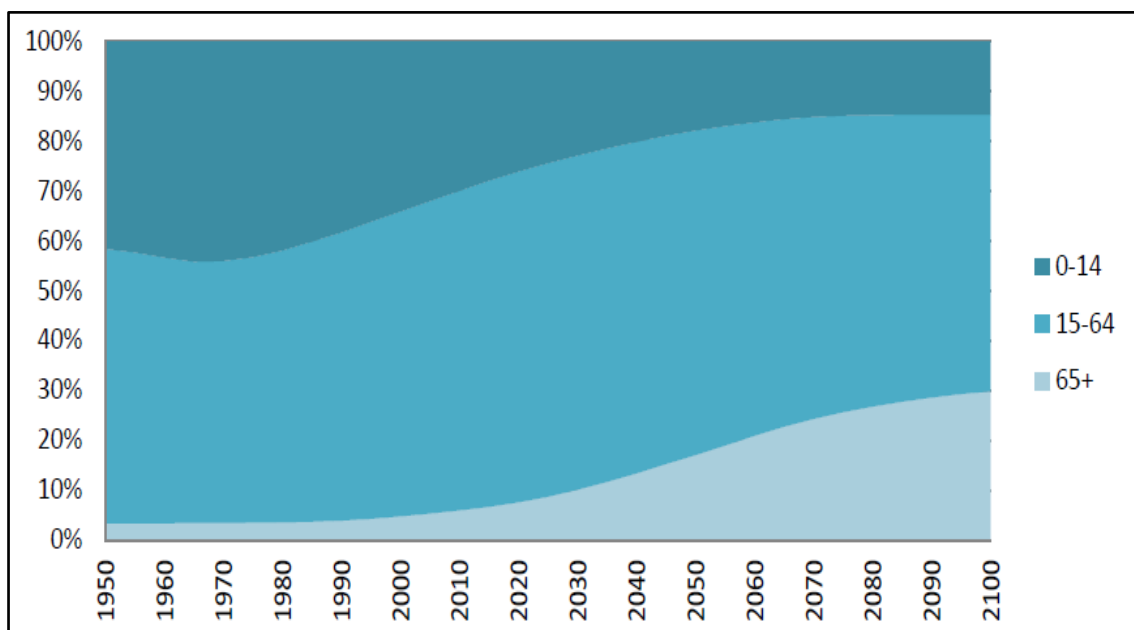
Capítulo I. Introducción

1.1 Planteamiento del problema

1.1.1 Contexto.

El Estado peruano tiene numerosos programas y políticas de reducción de la pobreza, entre ellos, algunos orientados en las personas adultas mayores. Las características demográficas, Perú es considerado una nación de envejecimiento moderado. En “septiembre del 2012, las personas de 60 a 79 años de edad representaban el 7,6 % de la población, mientras que los adultos de 80 años en adelante ocuparon un 1,4 %” (Saldaña, 2015, p. 14) esto según encuestas del INEI en el 2012. Se desea que la población de 65 años logre pasar de significar, en promedio, del 6 % de la población actual al 17,1 % en el 2025 y 29,9 % en el 2100 (Figura 1). En este sentido, el Estado peruano debe brindar, a los ciudadanos adultos mayores, programas sociales, con el objetivo de combatir la extrema pobreza y mejorar la calidad de vida por medio de satisfacer, de forma integral, los requerimientos, su participación activa y la promoción de sus derechos; claro está, también las participaciones entre los diferentes rangos del Estado y la sociedad civil.

Figura 1. *Estructura de la población por grandes grupos de edad, Perú (1950-2100) – CELADE 2016*



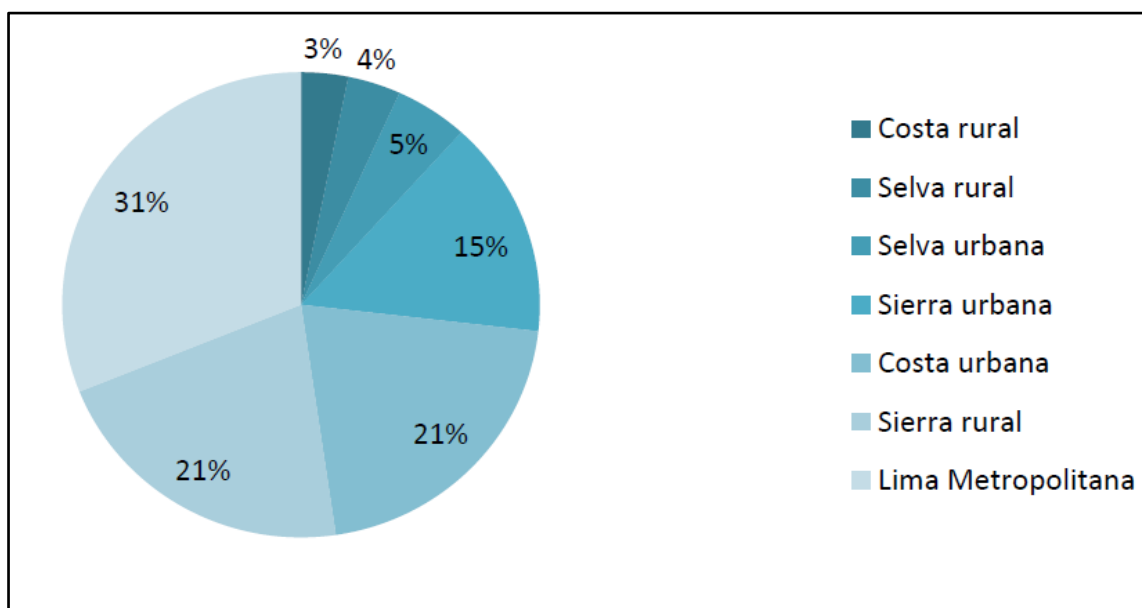
En la Figura 1, se puede observar la existencia de un cambio en el envejecimiento de la población peruana, esto debido a un incremento de la esperanza de vida en el nacimiento y una reducción de la tasa de fecundidad.

Por el proceso de envejecimiento de la población, se espera que, en el futuro se presenten problemas vinculados con el mantenimiento de la población adulta mayor, lo que cobra importancia al existir rangos altos de informalidad laboral y fuertes limitaciones al acceder a los sistemas de seguridad social. En este sentido, solo la tercera parte de la fuerza del trabajo se ocupa de los cargos formales, los cuales requieren que haya una afiliación a un sistema de salud y de pensiones. Por ello, las personas que no tienen acceso a estos beneficios optan por un arreglo familiar de protección en la vejez, esto gracias a la atención a los hijos. No obstante, esto puede instaurarse como algo no sostenible, dado que hay una oportunidad para que los hijos cuenten con menores ingresos y estén imposibilitados se vean imposibilitados para subvencionar a los adultos mayores bajo su cuidado; además, los jóvenes recortarían algún tipo de ahorro para cuando ellos lleguen a la edad de 65 años en adelante.

Por lo anterior, el Gobierno ha creado programas sociales para atender a los adultos mayores respecto con su salud, esto a través del Seguro Integral de Salud, el programa Pensión 65 que proporciona una pensión mensual de 200 a 250 nuevos soles, y el programa Vaso de Leche, integrado por madres gestantes y niños de 0 a 5 años. En cuanto a la educación, existe un programa de alfabetización y el PCA. Este es de complementación alimentaria y consiste en brindar una canasta básica de alimentos. Todos estos programas son creados por el Gobierno para los adultos mayores en extrema pobreza, a su vez, hay algunos programas creados en salud para los que trabajaron formalmente.

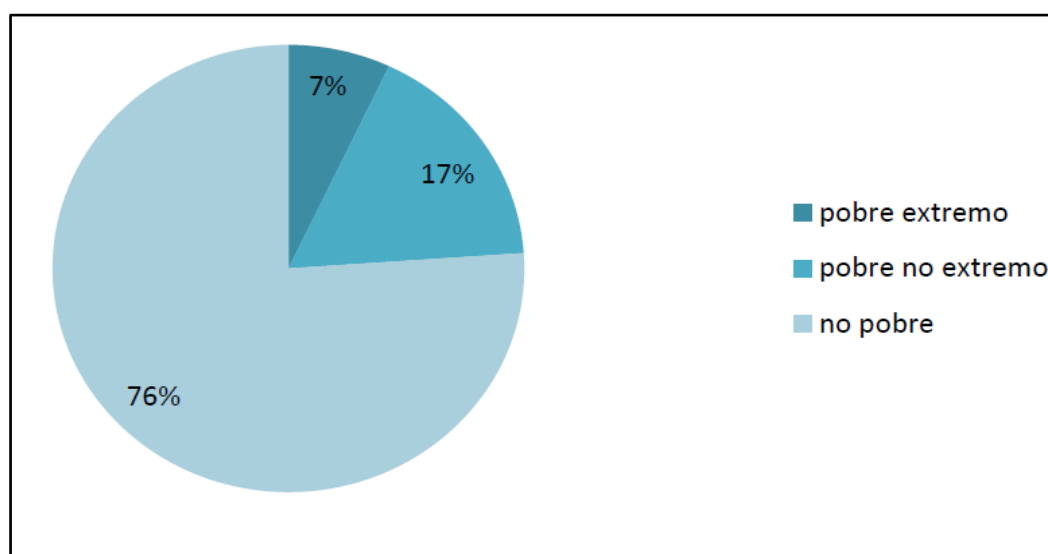
Así pues, “la población de adultos mayores en Perú se ubica, principalmente, en la Costa y en la sierra; mientras que en la selva solo se concentra el 9 % de personas de 65 años en adelante” (Olivera y Clausen, 2014, p. 76).

Figura 2. *Distribución geográfica de la población de 65 años en adelante.*
CELADE 2016



Respecto con la pobreza de la población de 65 años en adelante, el 23,9 % se halla en estado de pobreza, lo cual se puede contrastar con la tasa del 27,8 % de la población total. Por otro lado, el 7 % del total de los adultos mayores está en condición de pobreza extrema, en cambio el 16,9 % es considerado como pobre no extremo.

Figura 3. *Condición de pobreza de la población de 65 años en adelante. ENAHO – 2016*



1.1.2 El problema de investigación.

1.1.2.1 *El problema central.*

En el presente estudio se busca dilucidar si los programas y los sistemas de apoyo al adulto mayor (mayores de 65 años) contribuyen, de manera representativa (cualitativamente y cuantitativamente), en las condiciones de vida de la población adulta (calidad de vida) en Perú, esto en un contexto donde existen diversos sistemas de jubilación.

1.1.2.2 Descripción preliminar.

La calidad de vida permite comprender “un término multidimensional de las políticas sociales, lo que significa tener buenas condiciones de vida y un grado alto de bienestar” (Palomba, 2002, como se citó en Campos, 2014, p. 161). Los factores que miden la calidad de vida pueden entenderse a partir de los ingresos disponibles, la ubicación en el mercado de trabajo, la salud, el grado de educación, el grado de seguridad y pertenecer a organizaciones sociales. En Perú, la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores depende, claro está, de las políticas (parcial o totalmente).

En la sociedad, la mayoría de los productos y servicios se enfocan en los jóvenes y los adultos, pero fuera de este segmento, están las personas adultas mayores, estas personas tienen pocas alternativas para cubrir sus necesidades de entretenimiento, educación y salud, puesto que:

El adulto mayor recibe, producto de su jubilación, una pensión que equivale a la mitad de su sueldo en su vida laboral activa, esto si tiene algún tipo de pensión, por ende, se ve obligado a reordenar la forma de jerarquizar sus necesidades y satisfacerlas. (Cazorla, s.f., párr. 10)

Es justo mencionar que esta situación económica no permite la colaboración del adulto mayor en empresas comunitarias u ocupaciones de orden cultural, educativo o artístico, pues sus ingresos permanecen dirigidos a saciar necesidades simples de ingesta de alimentos, salud y servicios básicos (párr. 11).

Existen diversos tipos de servicios de pensiones que el individuo puede elegir en su etapa de adulto mayor: el Sistema Nacional de Pensiones (SNP) y el Sistema Privado de Pensiones (SPP). No obstante, debido a que muchos individuos no están incluidos en

este sistema, el Estado promueve programas de apoyo social para incrementar los estados de vida de los adultos mayores, lo que es parte de los programas sociales de apoyo no alimentario. A continuación, se describe la cobertura de estos programas en Perú durante el 2016, el 2017 y el 2018.

Tabla 1. Programas sociales de apoyo no alimentario en Perú según regiones -

2016

PROGRAMA	REGIONES				TOTAL
	COSTA	SIERRA	SELVA	LIMA	
WW cuidado diurno	50.9%	26.4%	18.5%	4.2%	0.6%
WW acompañamiento	0.0%	132.6%	93.0%	20.9%	0.1%
CEN	40.0%	186.7%	100.0%	0.0%	0.0%
Juntos	7.8%	0.1%	0.2%	0.1%	6.9%
Pen65	17.9%	90.4%	37.6%	0.1%	5.0%
Prog. Alfabetización	38.4%	1521.9%	447.9%	42.5%	0.2%
Jóvenes productivos	53.6%	110.7%	46.4%	3.6%	0.1%
Trabaja Perú	21.7%	13.0%	10.9%	4.3%	0.1%
Impulsa Perú	40.0%	560.0%	160.0%	0.0%	0.0%
Beca 18	24.2%	0.8%	0.8%	0.8%	0.3%
Otro	12.8%	0.8%	0.6%	0.2%	16.7%
No recibió	39.0%	15.0%	5.8%	0.0%	69.8%
Total	31.3%	37.7%	19.5%	11.5%	100.0%

Fuente: ENAHO – 2016.

Tabla 2. Programas sociales de apoyo no alimentario en Perú según regiones –

2017

PROGRAMA	REGIONES				TOTAL
	COSTA	SIERRA	SELVA	LIMA	
WW cuidado diurno	47.6%	23.4%	24.2%	4.8%	0.4%
WW acompañamiento	14.6%	41.5%	39.0%	4.9%	0.1%
CEN	44.4%	22.2%	11.1%	22.2%	0.0%
Juntos	13.7%	63.1%	23.0%	0.2%	3.9%
Pen65	17.3%	63.2%	17.8%	1.7%	4.8%
Prog. Alfabetización	41.3%	21.7%	32.6%	4.3%	0.1%
Jóvenes productivos	40.0%	30.0%	0.0%	30.0%	0.0%
Trabaja Perú	37.5%	33.3%	20.8%	8.3%	0.1%
Impulsa Perú	33.3%	0.0%	0.0%	66.7%	0.0%
Beca 18	28.3%	26.7%	35.0%	10.0%	0.2%
Otro	27.1%	37.8%	32.3%	2.8%	17.1%
No recibió	37.7%	29.3%	17.9%	15.2%	55.8%
Bono Gas	13.8%	55.2%	15.9%	15.1%	17.3%
Total	29.8%	38.2%	20.3%	11.7%	100.0%

Fuente: ENAHO – 2017.

Tabla 3. Programas sociales de apoyo no alimentario en Perú según regiones –

2018

PROGRAMA	REGIONES				TOTAL
	COSTA	SIERRA	SELVA	LIMA	
WW cuidado diurno	37.9%	33.7%	14.7%	13.7%	0.3%
WW acompañamiento	2.5%	55.0%	42.5%	0.0%	0.1%
CEN	14.3%	35.7%	35.7%	14.3%	0.0%
Juntos	14.3%	61.4%	24.3%	0.0%	1.7%
Pen65	16.1%	63.8%	18.7%	1.4%	5.1%
Prog. Alfabetización	46.2%	38.5%	15.4%	0.0%	0.0%
Jóvenes productivos	20.0%	40.0%	30.0%	10.0%	0.0%
Trabaja Perú	41.2%	47.1%	11.8%	0.0%	0.0%
Impulsa Perú	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Beca 18	20.0%	33.3%	28.9%	17.8%	0.1%
Otro	26.6%	38.7%	32.0%	2.7%	25.9%
No recibió	36.7%	32.4%	16.3%	14.6%	49.0%
Bono Gas	12.4%	57.9%	13.4%	16.2%	17.6%
Total	28.3%	40.7%	20.2%	10.8%	100.0%

Fuente: ENAHO – 2018

En las Tablas 1, 2 y 3, se nota que, de la población total, el porcentaje promedio de los beneficiarios del programa Pensión 65, dirigido a adultos mayores, es el 5 %, esto respecto con los beneficiarios de los otros programas, lo que incluye a la población no adulta. Por otro lado, si se considera, únicamente, a la población adulta mayor (de 65 años en adelante). El programa Pensión 65 y los otros sistemas de protección para esta población vulnerable, se puede exponer lo siguiente.

Tabla 4. *Mecanismos de apoyo al adulto mayor en Perú – 2017*

AFILIACIÓN	PORCENTAJE	ACUMULADO
AFP	15.8%	15.8%
Ley 19990	8.7%	24.5%
Ley 20530	1.3%	25.8%
Otro	1.1%	26.9%
Pens 65	9.3%	36.2%
Sin Pensión	63.8%	100.0%
Total	100.0%	

Fuente: ENAHO – 2017.

Aproximadamente, el 36, 2 % de la población adulta mayor en Perú cuenta con algún tipo de apoyo previsional o monetario y el 63,8 % no tiene acceso a una pensión de jubilación; lo que hace más vulnerable a la población de este cohorte de edad, esto con condiciones de vida inapropiadas. Si se considera, en la población adulta mayor, a todos aquellos que son mayores a 60 años, la proporción es de 38,1 % con algún sistema de jubilación (INEI, 2017).

1.1.2.3 Explicación preliminar.

La idea de la creación de los programas sociales es proporcionar a los adultos mayores una mejor calidad de vida. Según el Registro Nacional de Organizaciones (2017), como se citó en Acuña (2021):

Las personas adultas mayores u organizaciones trabajan con esta población, con el objetivo de fomentar la asociatividad entre los miembros de este grupo, así como construir redes sociales que sirvan de soporte emocional y amical. La inscripción a las organizaciones en los Registros Públicos les permite participar en el Presupuesto Participativo; asimismo, este registro es un medio para formalizar la asociación. Conforme con las últimas cifras, hay 240 organizaciones con un total de 30 706 asociados, de ellos, 20 853 son mujeres y 9 853 son hombres. (p. 12)

El programa Vida Digna fue propuesto a finales del 2012 con el D.S. 006-2012-MMP. Este programa está en la búsqueda de suplir y proteger los derechos de los sujetos mayores de 60 años en situación de calle, con el propósito de rescatar de la indigencia a unos 9000 adultos mayores en Lima y más de 27 000 el territorio peruano, quienes logran recibir atención. El alcance de este programa es a rango nacional y brinda prestaciones de tipo temporal a su población objetivo.

En particular, las funciones implementadas en el D.S. buscan complementar actividades en pro de robustecer los servicios de los Centros de Atención Residencial para los sujetos mayores y ofrecer servicios de atención direccionados a los adultos mayores que se encuentran en situación de calle, en coordinación con participantes institucionales públicos e implementación de modelos de gestión adecuados. El objetivo, según el MINDES, es “rescatar de la indigencia a 9 000 adultos en Lima y más de 27 000 en todo

Perú” (Cabaña y Colque, 2016, p. 26), los que recibirán atención integral con el programa Vida Digna.

Ante la problemática de los adultos mayores desprotegidos, el Estado ha implementado diversas maneras de protección a través de los programas sociales, esto con un Plan Nacional para las personas adultas mayores del 2013 al 2016. El programa “se basa en una concepción del envejecimiento como proceso que se inicia en el nacimiento de la persona y constituye uno de los mayores logros de la humanidad” (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], s.f.). Por lo tanto, se busca la igualdad de género y la interculturalidad con un enfoque intergeneracional.

1.1.3 Interrogantes.

1.1.3.1 Interrogante general.

- ¿Cuál es el efecto de los programas de atención para las personas mayores en la calidad de vida de la población adulta en Perú?

1.1.3.2 Interrogantes específicas.

- ¿Cuál es la cobertura de los programas de atención para las personas adultas?
- ¿Cuáles son las características de los indicadores de la calidad de vida de la población adulta?
- ¿Cuál es el nivel de significación de los programas sociales en el bienestar de la población adulta?
- ¿Qué cambios podrían implementarse en los programas de atención de los adultos para mejorar sus condiciones de vida?

1.2 Justificación

Es importante enfocarse en las políticas de protección social para el adulto mayor, con el fin de mejorar la calidad de vida. Así, el Gobierno ha creado las políticas con orientación económica y las pensiones contributivas dirigidas a los adultos mayores con extrema pobreza, enmarcadas estas en un marco de un panorama de seguridad social; estas son fuente primordial de ingresos de los adultos mayores, pero esto solo se da en naciones desarrollados y, ciertas situaciones, en territorios de ingresos medios. Con los programas sociales, el interés es aumentar el bienestar de estos individuos por medio de intervenciones directas o la creación de oportunidades, con el fin de lograr un rango de bienestar deseado. Cabe aclarar que este bienestar se basa en variables materiales como es el caso del rango de ingreso, entre otras.

Es fundamental erradicar la pobreza y la extrema pobreza en las personas adultas mayores, más para las que no tienen un hogar y viven en las calles. En este caso, no sería una prioridad brindarles una compensación económica, pues lo principal es encontrar un hogar, por ejemplo, los albergues para tener comodidad y seguridad.

Los beneficiarios, principalmente, son los adultos mayores de 60 años en adelante que están en pobreza o extrema pobreza. De este modo, el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) es el órgano que se encarga de reconocer a los hogares pobres en el territorio peruano.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general.

- Analizar el efecto de los programas de atención para las personas mayores en la calidad de vida de la población adulta en Perú.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Describir la cobertura de los programas de atención para las personas adultas.
- Identificar las características de los indicadores de la calidad de vida de la población adulta.
- Determinar el nivel de significación de los programas sociales en el bienestar de la población adulta.
- Proponer estrategias para los programas de atención de los adultos, orientadas estas en la mejora de sus condiciones de vida.

1.4 Hipótesis

“Las políticas de protección social tienen un impacto significativo en la calidad de vida del adulto mayor en Perú”.

Variable dependiente

Y = calidad de vida del adulto mayor.

Indicadores

Y_1 = ingreso promedio.

Y_2 = educación.

Y_3 = condiciones de vivienda.

Y_4 = tamaño de la familia.

Variable independiente

X = políticas de protección social.

Indicadores

X_1 = programas de apoyo social al adulto mayor.

X_2 = régimen de pensión.

Capítulo II. Metodología

2.1 Clase de investigación

El estudio es científico, pues se intenta conocer, describir y explicar la realidad, todo por medio de un estudio corroborativo, es decir, en el ámbito nacional y en el año 2017. Por otro lado, fue una investigación fáctica, porque se estudiaron hechos sociales como la calidad de vida del adulto mayor.

2.2 Tipo de investigación

El tipo de estudio es vertical, debido a que los datos estadísticos trabajados fueron de corte vertical y transversal, ya que, se recogió información de diferentes individuos adultos mayores en un mismo periodo y espacio (Perú).

2.3 Nivel de investigación

El estudio comprendió el rango explicativo, porque se pretendió identificar las causas del problema, esto al vincular el rol del Estado con la garantía de calidad de vida que brinda a la población adulta en el país.

2.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis fueron todos los individuos adultos mayores de 65 años en adelante en Perú.

2.5 Población

La población de investigación estuvo integrada por todos los hogares de Perú y determinada por la ENAHO (Encuesta Nacional de Hogares - 2017).

2.6 Muestra

Se recolectaron los datos de la última ENAHO, cuya metodología fue explicada por el INEI. De acuerdo con esta metodología, se dividió a la población en 8 grandes zonas o dominios: “selva, sierra norte, sierra centro, sierra sur, costa norte, costa centro, costa sur y Lima Metropolitana” (IPSOS, s.f., p. 4).

2.7 Método de investigación

En la investigación, el método utilizado es el hipotético - deductivo, este método se basa en la investigación de la realidad económica en particular, con la aplicación de los saberes de la teoría de aceptación general, y la característica de que existe la teoría y la disponibilidad de datos. Además, esto permitió la formulación de la hipótesis, el desarrollo de estudio, y la demostración para, de esta manera, recopilar las conclusiones y los resultados particulares vinculados con el bienestar del adulto mayor en Perú.

2.8 Técnicas

Las técnicas empleadas en el desarrollo del presente estudio fueron las siguientes:

a) Sistematización bibliográfica: se obtuvo la información bibliográfica, con el fin de sistematizar y fundamentar desde la teoría y el estudio. La herramienta se construyó a partir de fichas bibliográficas.

b) Encuesta: se realizó para obtener información y conocer la opinión de los encuestados.

c) Análisis estadístico: se utilizó esta técnica para sistematizar y procesar los datos, así como verificar la hipótesis; para la verificación de la hipótesis, se empleó un programa estadístico.

Capítulo III. Revisión bibliográfica

3.1 Antecedentes

Marcia Pardo (2005). “Reseña de programas sociales para la superación de la pobreza”

“A partir de la experiencia de los 10 países de América Latina considerados para esta revisión, fue posible apreciar que los programas sociales de superación y pobreza” (Pardo, 2005, p. 31) han sido orientados para la consecución de actividades de completo del ingreso familiar, esto por medio de subsidios, así como la generación de empleo a través de programas públicos.

Irma Arriagada (2005). “Familias y políticas públicas en América Latina”

El tipo de residencia tiene implicancias importantes para la calidad de vida de las personas mayores, en especial, en un contexto de restricciones económicas y pobreza. [De este modo], la convivencia con parientes o no parientes, aun cuando, en algunos casos, sea una opción deseada, crea un espacio privilegiado en el que operan las transferencias familiares de apoyo, no solo económico, sino instrumental y emocional. (Guzmán y Huenchuan, 2005, p. 5)

[Igualmente], una de las características con las que suele asociarse la residencia en la vejez es con el hecho de vivir solo, esto como resultado del ciclo de vida familiar” [de acuerdo con] “los cambios demográficos, se esperaría una tendencia al incremento de este indicador, pues, con la edad, aumenta la viudez y, con la extensión de la esperanza de vida, existe mayor probabilidad de separaciones. (p. 7)

United Nations (2010). Este fue un análisis comparativo sobre los programas sociales para el adulto mayor, donde se halló que, incluso, a pesar de los esfuerzos por ayudar a suplir la insuficiencia de la seguridad social a través de proyectos sociales están direccionados a la población adulta mayor. Así pues, se dejó claro que el 40 % de los sujetos de 70 años en adelante no cuentan con la seguridad de un ingreso.

Fernando Filgueria (2007). “Cohesión, riesgo y arquitectura de protección social en América Latina”.

“Este libro indica que el adulto mayor que vive en sociedades de fuerte solidaridad familiar se encontrará menos desamparado que aquel “que vive en sociedades donde las familias constituyen una unidad débil de agregación de riesgos y recursos” (Cecchini et al., p. 35).

Fabio Durán (2006). “Opciones de financiamiento para universalizar la cobertura de Sistema de Protección Social”. Este estudio indicó que la protección al adulto mayor debe basarse en la protección en salud y pensiones. Por otra parte, se halló que la presencia de necesidades no satisfechas como las familiares y las efectivas es una condición que, probablemente, se presenta en mayor medida en espacios donde los adultos mayores no cuentan con todos los recursos.

3.2 Marco teórico

3.2.1 El papel del Estado en el sistema keynesiano.

El sistema keynesiano conlleva un ataque a los principios sobre los que se sostiene la confianza en los habituales instrumentos y objetivos de la política económica. La instrumentación ortodoxa, vía controles monetarios, aparece bajo la perspectiva keynesiana, como insuficiente para llegar a ser efectiva; por lo tanto,

la capacidad gubernativa para influir en el tipo de interés e incidir en el comportamiento de la inversión, vía monetaria, es insuficiente. Cuando [aparecía] la trampa de la liquidez, no [podría] reducirse el tipo de interés, así, aunque las autoridades monetarias [pudieran] aumentar la masa monetaria, [son] incapaces de controlar y actuar sobre la demanda.

Además, si las expectativas empresariales son altamente volátiles, puede darse la circunstancia, bastante probable en el esquema keynesiano, de que las reducciones de los tipos de interés no tengan efecto alguno sobre la inversión y no lleguen a alterar el pesimismo de los empresarios.

En este contexto, las políticas fiscales, fundamentalmente en su vertiente de gasto público, pueden favorecer la estabilidad económica y el pleno empleo. El Estado debe hacer un uso deliberado del déficit presupuestario para aumentar la demanda efectiva. Por ello, el gasto público financiado mediante endeudamiento tiene efecto favorable sobre la demanda total, esto solo si produce un aumento neto en el gasto total. Si los proyectos propulsados por los Gobiernos desplazan a los del sector privado, no se da un crecimiento económico; De ahí la importancia de una situación alejada del pleno empleo.

En este sentido, Keynes fue capaz de reconocer la existencia de cambios institucionales significativos que alteraban no solo la naturaleza y la lógica del funcionamiento de una economía capitalista, sino el que debería ser el modo de actuar del Gobierno. Por ejemplo, los sindicatos, en su opinión, deben considerarse agentes de negociación legítimos y reconocer su papel en la determinación de los salarios, esto como un hecho institucional establecido. Keynes sostuvo que la reducción de salarios no ofrece ninguna posibilidad de

remediar el desempleo, pues la estrategia agrava más el problema al reducir la demanda efectiva. (Eumed.net, s.f., párr. 2-6)

3.2.2 Políticas de protección social.

El acceso a un rango adecuado de protección social debe entenderse como un derecho fundamental de cada uno de los sujetos; este se encuentra reconocido por las normativas mundiales del trabajo y por la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Asimismo, es entendido como una herramienta para promocionar el bienestar humano y el consenso social; esta situación colabora en la paz social y resulta necesaria para llevarla a cabo. Por ende, hay una mejora en el crecimiento equitativo, la estabilidad social y el desempeño de tipo económico, lo que contribuye a la competitividad. En cuanto a la población mundial, solo el 20 % tiene una protección social adecuada.

En este orden de ideas, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, s.f.) estableció 3 objetivos principales que reflejan las 3 dimensiones fundamentales de la protección social.

1. Incrementar la eficacia y plantear el alcance de los sistemas de seguridad social.
2. Difundir la protección de los estudiantes, lo cual integra las circunstancias de trabajo idóneos para tiempo, salud, salario y seguridad laboral. trabajadores, lo que incluye las condiciones de trabajo decentes tales como los salarios, el tiempo del trabajo, la salud y la seguridad en el trabajo.
3. Difundir la seguridad de grupos vulnerables como los empleados migrantes, su entorno familiar y los empleados en la economía informal; esto se logra por medio de programas y acciones específicas.

3.2.3 Calidad de vida del adulto mayor

La calidad de vida del adulto mayor está integrada por las transformaciones en sus funciones, lo que afecta la salud física, su estado psicológico, su rango de independencia, sus conexiones sociales y el vínculo con los componentes importantes de su entorno, por ello, la calidad de vida del adulto mayor es un compromiso.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estado en el intento de buscar el desarrollo de acciones que colaboren en pro de la salud; lo anterior, con el objetivo de incrementar y aumentar la calidad de vida de aquellos que sufren enfermedades. Este se ha constituido en uno de los fines esenciales de las distintas disciplinas de salud. El concepto refleja “un término multidimensional de las políticas sociales, lo que significa tener buenas condiciones de vida y un grado de bienestar, esto incluye la satisfacción de necesidades colectivas e individuales a través de políticas sociales” (Saldaña, 2015, p. 14). La calidad de vida, según la OMS (1994), como se citó en Botero y Pico (2007) “es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y el sistema de valores en los que vive, esto en relación con sus objetivos, expectativas, normas e inquietudes” (p. 11).

Así, se trata de un concepto amplio que está influido, de modo complejo, por la “salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales y su vínculo con el entorno” (Botero y Pico, 2007, p. 11).

Capítulo IV. Resultados

4.1 Resultados descriptivos

4.1.1 Características sociales del individuo.

a) Sexo

Respecto con la condición de género de la población adulta mayor (mayores de 65 años), la distribución proporcional corresponde, mayoritariamente, con la mujer (53 %, aproximadamente); lo que refuerza la afirmación de que, en la etapa de adultez, las mujeres son más saludables que los hombres. A continuación, se presenta el resultado obtenido de la ENAHO.

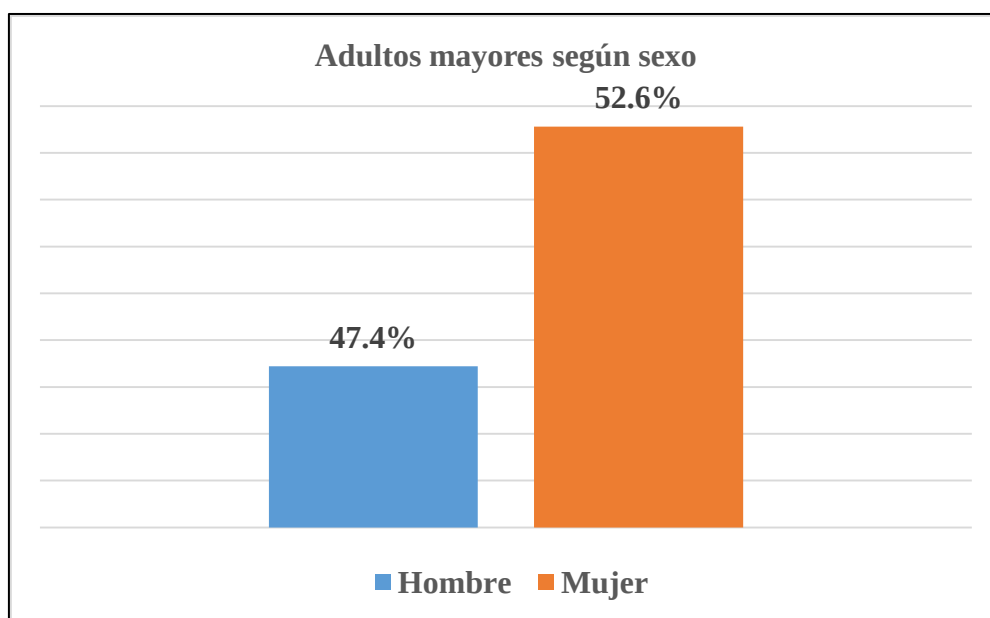
Tabla 5. Distribución de la población adulta mayor según el sexo – 2017

SEXO	RELATIVO	ACUMULADO
Hombre	47.4%	47.4%
Mujer	52.6%	100.0%
TOTAL	100.0%	

Fuente: ENAHO – 2017.

Gráficamente

Figura 4. Distribución de la población adulta mayor según el sexo – 2017



En lo relativo con la distribución de la población adulta mayor por regiones y la capital, se halló que esta proporción es mayor en Lima Metropolitana; sin embargo, en la selva, la proporción de la población es mayoritaria en los hombres, esto en, aproximadamente, 4 puntos porcentuales.

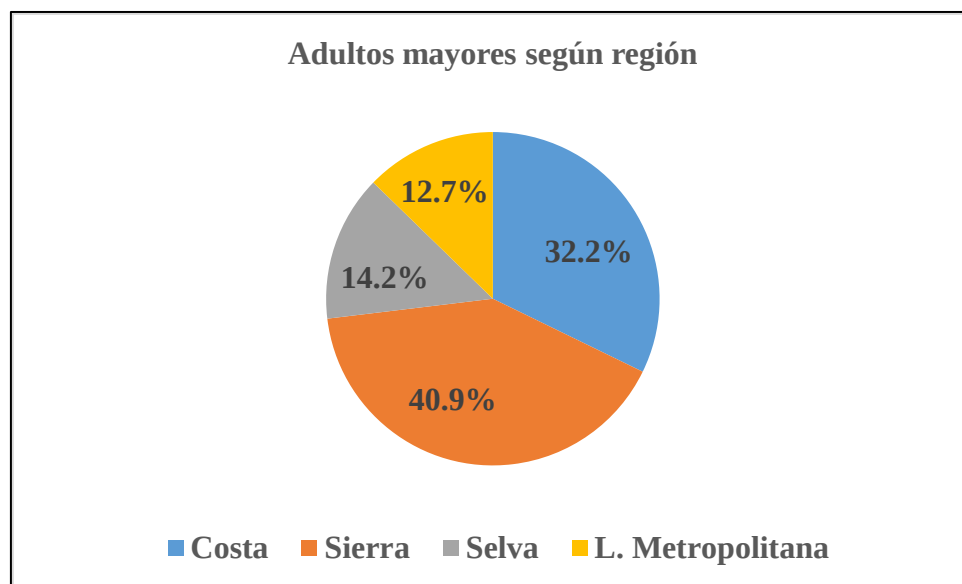
Tabla 6. Distribución de la población adulta mayor según región y sexo – 2017

REGIÓN	SEXO		TOTAL
	HOMBRE	MUJER	
Costa	48.7%	51.3%	32.2%
Sierra	45.6%	54.4%	40.9%
Selva	52.1%	47.9%	14.2%
L. Metropolitana	44.9%	55.1%	12.7%
TOTAL	47.4%	52.6%	100.0%

Fuente: ENAHO – 2017.

Gráficamente

Figura 5. *Distribución de la población adulta mayor según región y sexo – 2017*



b) Estado civil

Respecto con el estado civil de los individuos adultos mayores en Perú, se evidenció que el 48,2 % es casado (a) y el 30,2 % es viudo (a). De estos, el 72,6 % son mujeres, es decir, hay más viudas que viudos; lo que refleja mayor población de mujeres en comparación con los hombres.

Tabla 7. *Distribución de la población adulta mayor según estado civil y sexo – 2017*

ESTADO CIVIL	SEXO		TOTAL RELATIVO
	HOMBRE	MUJER	
Conviviente	64.4%	35.6%	8.8%
Casado (a)	58.6%	41.4%	48.2%
Viudo (a)	27.4%	72.6%	30.2%
Separado (a)	42.8%	57.2%	9.0%
Soltero (a)	37.1%	62.9%	3.8%
TOTAL	47.4%	52.6%	100.0%

Fuente: ENAHO – 2017.

c) Edad

Expresado en grupos de edad con intervalos de 10 años, la edad promedio de la población adulta mayor es de 74 años; lo que representa al 43,7 % de la población adulta, así, solo el 2,9 % son individuos con edad promedio de 93 años. Los resultados se describen a continuación.

Tabla 8. *Distribución de la población adulta mayor en grupos de edad – 2017*

EDAD	EDAD PROMEDIO	RELATIVO	ACUMULADO
[60, 70)	67	31.7%	31.7%
[70, 80)	74	43.7%	75.4%
[80, 90)	84	21.8%	97.1%
[90, 100)	93	2.9%	100.0%
TOTAL	74	100.0%	

Fuente: ENAHO – 2017.

d) Características de la vivienda

En lo referente con las características del tipo de vivienda donde habita el adulto mayor, se debe precisar que el 90,5 % vive en casas independientes, lo que refleja que, en Perú, la capacidad de dejar herencia en propiedades aún es importante.

Tabla 9. Distribución de la población adulta mayor por tipo de vivienda – 2017

TIPO DE VIVIENDA	RELATIVO	ACUMULADO
Casa independiente	90.5%	90.5%
Departamento en edificio	3.7%	94.3%
Vivienda en quinta	0.9%	95.1%
Vivienda en casa de vecindad	2.9%	98.1%
Chozas o cabañas	1.9%	99.9%
Otro	0.1%	100.0%
TOTAL	100.0%	

Fuente: ENAHO – 2017.

Respecto con el material predominante de la vivienda, el 44,2 % habita en viviendas de ladrillo, cemento y adobe. Por otro lado, el 18 % habita en viviendas de otro tipo de material.

Tabla 10. Distribución de la población adulta mayor según tipo de material de la vivienda – 2017

MATERIAL PREDOMINANTE EN LA VIVIENDA	RELATIVO	ACUMULADO
Ladrillo o bloque de cemento	44.2%	44.2%
Piedra o sillar con cal o cemento	0.5%	44.7%
Adobe	28.2%	72.9%
Tapia	8.7%	81.6%
Quincha (caña con barro)	1.9%	83.5%
Piedra con barro	1.0%	84.5%
Madera (pona, tornillo, etc.)	12.0%	96.5%
Triplay/calamina/estera	1.3%	97.7%
Otro material	2.3%	100.0%
TOTAL	100.0%	

Fuente: ENAHO – 2017.

e) Rol del individuo en el hogar

El rol del individuo en el hogar es la función principal que desempeña una persona en el núcleo familiar, en este caso, el principal rol del adulto mayor es ser jefe del hogar (61,3 %), así, el hombre es el que más cumple este papel (65,4 %). Por otra parte, el 22 % de la población tiene el rol de esposo/a, lo que se nota, en mayor proporción, en las mujeres (90,7 %). Otro elemento a resaltar es que, del porcentaje de hijos, el 64,7 % son mujeres, es decir, los hombres, al parecer, viven independientes de sus padres en comparación con las mujeres (64,7 %).

Tabla 11. *Distribución de la población adulta mayor según su rol en el hogar – 2017*

EL INDIVIDUO EN EL HOGAR	SEXO		TOTAL
	HOMBRE	MUJER	
Jefe/jefa	65.4%	34.6%	61.3%
Esposo/esposa	9.3%	90.7%	22.0%
Hijo/hija	35.3%	64.7%	0.3%
Yerno/nuera	90.0%	10.0%	0.1%
Padres/suegros	27.4%	72.6%	12.8%
Otros parientes	45.9%	54.1%	2.4%
Trabajador hogar	33.3%	66.7%	0.02%
Otros no parientes	47.1%	52.9%	1.1%
TOTAL	47.4%	52.6%	100.0%

Fuente: ENAHO – 2017.

4.1.2 Características económicas del individuo.

a) Empleo e ingresos

En lo relativo con la ocupación principal que los individuos han ejecutado en su etapa de actividad; el sector que más ha absorbido en dicha etapa es el privado (76,3 %), lo que ha desplazado al sector público. Cabe añadir la separación de las fuerzas armadas, esto debido al tratamiento pensionario distinto en su etapa de jubilación.

Tabla 12. *Distribución de la población adulta mayor según ocupación principal – 2017*

OCUPACIÓN PRINCIPAL	RELATIVO	ACUMULADO
Fuerzas armadas	0.5%	0.5%
Sector público	23.2%	23.7%
Sector privado	76.3%	100.0%
TOTAL	100.0%	

Fuente: ENAHO – 2017.

En este orden de ideas, el 88,6 % de adultos mayores percibe un ingreso mensual equivalente a 685 soles en promedio y menos del 1 % tiene ingresos mayores a 6 000 soles mensuales. Este resultado evidenció el bajo ingreso que recibe el adulto mayor en Perú, lo que lo hace más vulnerable; por ello, requiere del apoyo del Estado.

Tabla 13. *Distribución de la población adulta mayor según grupos de ingreso mensual – 2017*

INGRESO	INGRESO PROMEDIO (S/.)	RELATIVO	ACUMULADO
[0, 2000)	685	88.6%	88.6%
[2000, 4000)	2624	9.7%	98.4%
[4000, 6000)	4682	1.2%	99.5%
[6000, más)	8835	0.5%	100.0%
TOTAL	958	100.0%	

Fuente: ENAHO – 2017.

De este modo, se halló que las políticas de Estado orientadas al apoyo del adulto mayor están vinculadas con las fuentes de transferencias monetarias que recibe el individuo en su etapa de inactividad (mayor de 65 años). Por esto, a continuación, se describen los tipos de transferencias que reciben los adultos mayores en Perú, todo en términos de su proporcionalidad. Por ejemplo, el 30,2 % de la población adulta recibe transferencias que devienen de pensiones por viudez, alimentos o matrimonio, el 6,5 % transferencias por jubilación (AFP – SNP) y el 15,5 % debido al programa Pensión 65, entre otros.

Tabla 14. *Distribución de la población adulta mayor según tipo de transferencia – 2017*

TIPO DE TRANSFERENCIA	RELATIVO	ACUMULADO
Pensiones diversas (/1)	30.2%	30.2%
Remesas	21.1%	51.3%
Jubilación	6.5%	57.8%
Pensión 65	15.5%	73.3%
Otras transferencias	26.7%	100.0%
TOTAL	100.0%	
(/1) = Matrimonio, alimentación, viudez.		

Fuente: ENAHO – 2017.

En consideración con lo anterior, la calidad de vida (variable dependiente de la investigación) fue clasificada a partir del valor de las transferencias que recibe el adulto mayor, con el supuesto de que estas se enfocan en la satisfacción de sus necesidades básicas (alimentación y salud), esto bajo el siguiente orden.

$$Calidad\ de\ vida = \begin{cases} mala, & si \quad Ing \leq S /.280 \\ regular, & si \quad S /.280 < Ing \leq S /.930 \\ buena, & si \quad S /.930 < Ing \leq S /.1500 \\ muybuena, & si \quad Ing > S /.1500 \end{cases}$$

Así, el 9,9 % de la población adulta en Perú percibe transferencias mayores a 1, 500 soles mensuales y el 73,4 % percibe transferencias menores al salario mínimo (930 soles).

Tabla 15. *Distribución de la población adulta mayor según calidad de vida – 2017*

CALIDAD DE VIDA	RELATIVO	ACUMULADO
Mala	42.8%	42.8%
Regular	30.6%	73.4%
Buena	16.7%	90.1%
Muy buena	9.9%	100.0%
TOTAL	100.0%	

Fuente: ENAHO – 2017.

En un análisis correlacional, al cruzar la calidad de vida del adulto mayor con la ocupación principal de la época de actividad de estos, se evidenció que del 42,8 % de los adultos con mala calidad de vida, el 98,2 % estuvieron empleados en el sector privado y vinculados con el sector informal de la economía, es decir, sin acceso a pensiones dignas o mínimas. En el otro extremo, del 9,9 % de la población adulta con muy buena calidad de vida, el 40,6 % corresponde con el sector privado y el 55,2 % con el público; en proporción con los otros sectores, los adultos mayores que estuvieron vinculados con las fuerzas armadas tienen muy buena calidad de vida.

Tabla 16. *Distribución de la población adulta mayor según calidad de vida y ocupación principal – 2017*

CALIDAD DE VIDA	OCUPACIÓN PRINCIPAL			TOTAL
	Fuerzas armadas	Sector público	Sector privado	
Mala	0.0%	1.8%	98.2%	42.8%
Regular	0.1%	26.1%	73.8%	30.6%
Buena	0.2%	53.6%	46.2%	16.7%
Muy buena	4.2%	55.2%	40.6%	9.9%
TOTAL	0.5%	23.2%	76.3%	100.0%

Fuente: ENAHO – 2017.

En términos descriptivos, se correlacionó la calidad de vida con el tipo de transferencia que recibe el individuo en su adultez, por ejemplo, del 42,8 % de la población adulta con mala calidad de vida, el 26,7% son personas beneficiarias del programa social Pensión 65. Por otro lado, del 9,9 % de la población adulta mayor con muy buena calidad de vida, el 48,6 % son personas que perciben transferencias de otras pensiones diversas, tales como alquileres, utilidades no distribuidas, herencias, entre otros.

Tabla 17. *Distribución de la población adulta mayor según calidad de vida y tipo de transferencia – 2017*

CALIDAD DE VIDA	TIPO DE TRANSFERENCIA					TOTAL
	Pensiones diversas	Remesas	Jubilación	Pensión 65	Otras transfer.	
Mala	19.0%	24.0%	3.2%	26.7%	27.2%	42.8%
Regular	35.5%	21.9%	6.9%	12.0%	23.6%	30.6%
Buena	38.1%	16.8%	7.9%	2.5%	34.8%	16.7%
Muy buena	48.6%	13.3%	17.8%	0.3%	19.9%	9.9%
TOTAL	30.2%	21.1%	6.5%	15.5%	26.7%	100.0%

Fuente: ENAHO – 2017.

4.2 Verificación de la hipótesis

4.2.1 Hipótesis.

La finalidad de la investigación es corroborar la siguiente hipótesis en respuesta al objetivo de estudio.

“Las políticas de protección social tienen impacto significativo en la calidad de vida del adulto mayor en Perú”.

Variable dependiente

Y = calidad de vida del adulto mayor.

Indicadores

Y₁ = ingreso promedio personal.

Y₂ = educación.

Y₃ = condiciones de vivienda.

Y₄ = tamaño de la familia.

Variable independiente

X = políticas de protección social.

Indicadores

X₁ = ingreso por jubilación.

X₂ = tipo de transferencia o pensión del adulto mayor.

Variables de control

- Ingreso familiar.
- Empleo (horas de empleo principal o secundario).

- Sector de actividad.
- Tipo de empleo (dependiente o independiente).

4.2.2 Modelo: Descripción teórica.

El análisis de regresión (modelo) para la corroboración de la hipótesis se realizó con la variable dependiente (calidad de vida). Esta es cualitativa y tiene 4 categorías (0, 1, 2 y 3) en función del enfoque de pobreza monetaria. Existe una especificación adecuada al modelo de probabilidad no lineal de respuesta múltiple, donde las funciones de probabilidad vinculadas con la distribución del error pueden ser normal, logística o de valor extremo, lo que se presenta a continuación.

$$Y = \text{calidad de vida} \quad Y = \begin{cases} 0, & \text{si } Ing \leq 280 \\ 1, & \text{si } 280 < Ing \leq 930 \\ 2, & \text{si } 930 < Ing \leq 1500 \\ 3, & \text{si } Ing > 1500 \end{cases} \quad Ing = \text{ingreso personal en soles.}$$

soles.

X_1 = monto de jubilación en soles.

X_2 = tipo de transferencia

$$X_2 = \begin{cases} X_{21} = 1, & \text{si Transf. matrimonio, 0 otro caso} \\ X_{22} = 1 & , \text{si Remesas, 0 otro caso} \\ X_{23} = 1 & , \text{si Jubilación, 0 otro caso} \\ X_{24} = 1 & , \text{si Pensión 65, 0 otro caso} \end{cases}$$

Z_2 = horas de empleo secundario

Z_3 = horas de empleo principal

Z_4 = sector de actividad $Z_4 = \begin{cases} Z_{41} = 1, \text{ si Sector público, } 0 \text{ otro caso} \\ Z_{42} = 1, \text{ si Sector privado, } 0 \text{ otro caso} \end{cases}$

Z_5 = tipo de empleo $Z_{51} = 1$, sí dependiente, 0 otro caso

Con la información anterior, la variable dependiente cualitativa Y (calidad de vida) se determinó de la siguiente manera.

$$Y = \begin{cases} 0, \text{ si } Y^* \leq C_1 \\ 1, \text{ si } C_1 < Y^* \leq C_2 \\ 2, \text{ si } C_2 < Y^* \leq C_3 \\ 3, \text{ si } C_3 < Y^* \end{cases}$$

Donde:

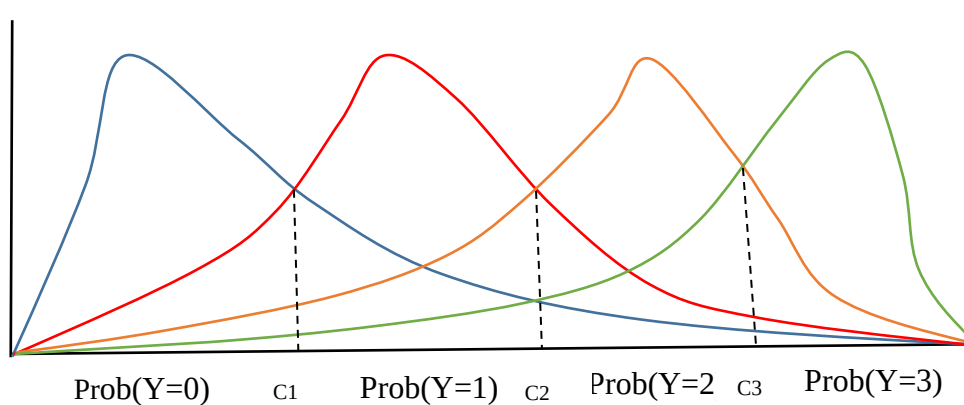
C_1, C_2, C_3 = umbrales o constantes en el límite de cada categoría.

Y^* = variable latente que toma valores distintos en cada umbral.

$$Y^* = X\beta = B_1X_1 + \beta_2X_2 + \alpha_2Z_2 + \alpha_3Z_3 + \alpha_{41}Z_{41} + \alpha_{42}Z_{42} + \alpha_5Z_5.$$

Gráficamente

Figura 6. Distribución de probabilidad de ocurrencia de las categorías de calidad de vida



Funcionalmente

$$\text{Prob. } (Y_i = 0) = F [C_1 - X\hat{\beta}].$$

$$\text{Prob. } (Y_i = 1) = F [C_2 - X\hat{\beta}] - F [C_1 - X\hat{\beta}].$$

$$\text{Prob. } (Y_i = 2) = F [C_3 - X\hat{\beta}] - F [C_2 - X\hat{\beta}].$$

$$\text{Prob. } (Y_i = 3) = 1 - F [C_3 - X\hat{\beta}].$$

La función de probabilidad (F) vinculada con cada categoría puede ser una función de distribución normal, logística o de valor extremo, tal como se muestra a continuación.

F = función de distribución de probabilidad **normal** (*probit* ordenado).

F = función de distribución de probabilidad **logística** (*logit* ordenado).

F = función de distribución de probabilidad **valor extremo** (*gompit* ordenado).

4.2.3. Modelo: estimación

En la presente investigación se estimaron los 3 modelos no lineales de probabilidad de respuesta múltiple y se eligió el mejor de ellos, esto en consideración con los indicadores de bondad de ajuste.

Tabla 18. *Portafolio de modelos – evaluación conjunta del modelo a los datos*

INDICADOR	PROBIT	LOGIT	GOMFIT
Pseudo R-squared	0.23740	0.23963	0.22170
LR statistic	1720.347	1736.513	1606.529
Akaike info criterion	1.92052	1.91493	1.95989
Schwarz criterion	1.94736	1.94177	1.98673
Hannan-Quinn criter.	1.93019	1.92460	1.96956

Fuente: Anexo 1.

Con la revisión de los indicadores de la prueba de bondad de ajuste global del modelo a los datos, se concluyó que la mejor especificación para la corroboración de la hipótesis de estudio es el modelo *logit* ordenado, debido a que el pseudo R-cuadrado es mayor al de los 3, así como el estadístico de ratio verosimilitud (*LR statistic*). El modelo seleccionado como el mejor de los 3 se definió del siguiente modo.

$$F(X\beta) = \frac{1}{1+e^{-X\hat{\beta}}}, \text{ donde } F \text{ es la función de distribución logística acumulada, "e"}$$

la base de logaritmo neperiano y $X\hat{\beta}$ es una combinación lineal de las variables independientes del modelo.

El valor estimado del modelo, detallado en la Tabla 19, precisó lo siguiente.

- Valor estimado de los umbrales:

$$C_1 = -2,29 \quad C_2 = -0,16 \quad C_3 = 1,52$$

- La expresión lineal $X\hat{\beta}$ estimada del modelo es:

$$X\hat{\beta} = 0,0015X_{1i} + 0,213X_{21i} + 0,385X_{22i} + 0,206X_{23i} + 0,195X_{24i} - 0,013Z_{2i} + 0,031Z_{3i} - 1,752Z_{41i} + 3,94Z_{42i} + 1,499Z_{51i}$$

$$\forall i = 1; 2; 3 \dots; 2\,891 \text{ adultos mayores.}$$

Tabla 19. *Modelo estimado – logit ordenado*

Dependent Variable: Y (Calidad de vida)					
Method: ML - Ordered Logit (Newton-Raphson / Marquardt steps)					
Sample: 1 2891					
Included observations: 2891					
Number of ordered indicator values: 4					
Convergence achieved after 8 iterations					
Coefficient covariance computed using observed Hessian					
Variable		Coefficient	Std. Error	z-Statistic	Prob.
Monto jubilación = X_1		0.00145	0.00023	6.42145	0.00000
Tipo de transferen. X_2	Pens. diversas = X_{21}	0.21262	0.10221	2.08028	0.03750
	Remesas = X_{22}	0.38538	0.11407	3.37853	0.00070
	Jubilación = X_{23}	0.20570	0.25698	0.80046	0.42340
	Pensión 65 = X_{24}	1.19501	0.14163	8.43747	0.00000
Horas empleo secundario = Z_2		-0.01266	0.00493	-2.56650	0.01030
Horas empleo principal = Z_3		0.03070	0.00230	13.37443	0.00000
Sector actividad = Z_4	Sector público = Z_{41}	-1.75233	0.78779	-2.22438	0.02610
	Sector privado = Z_{42}	3.94029	0.78899	4.99412	0.00000
Tipo empleo = Z_5	Dependiente = Z_{51}	1.49946	0.09008	16.64547	0.00000
Limit Points					
LIMIT_1:C(11) = Umbral C1		-2.29274	0.79902	-2.86943	0.00410
LIMIT_2:C(12) = Umbral C2		-0.15676	0.79986	-0.19599	0.84460
LIMIT_3:C(13) = Umbral C3		1.52251	0.79861	1.90645	0.05660
Pseudo R-squared		0.23963	Akaike info criterion		1.91493
Schwarz criterion		1.94177	Log likelihood		-2755.024
Hannan-Quinn criter.		1.92460	Restr. log likelihood		-3623.281
LR statistic		1736.513	Avg. log likelihood		-0.95297
Prob(LR statistic)		0.00000			

Fuente: Anexo 1.

4.2.3 Pruebas de significación econométrica del modelo estimado.

Consistió en evaluar, econométricamente, el modelo estimado global e individualmente. En la evaluación global, se utilizó la prueba Ji-cuadrado (X^2) y en la evaluación individual se empleó la prueba Z de distribución normal, puesto que los parámetros del modelo fueron estimados a través del estimador de máxima verosimilitud.

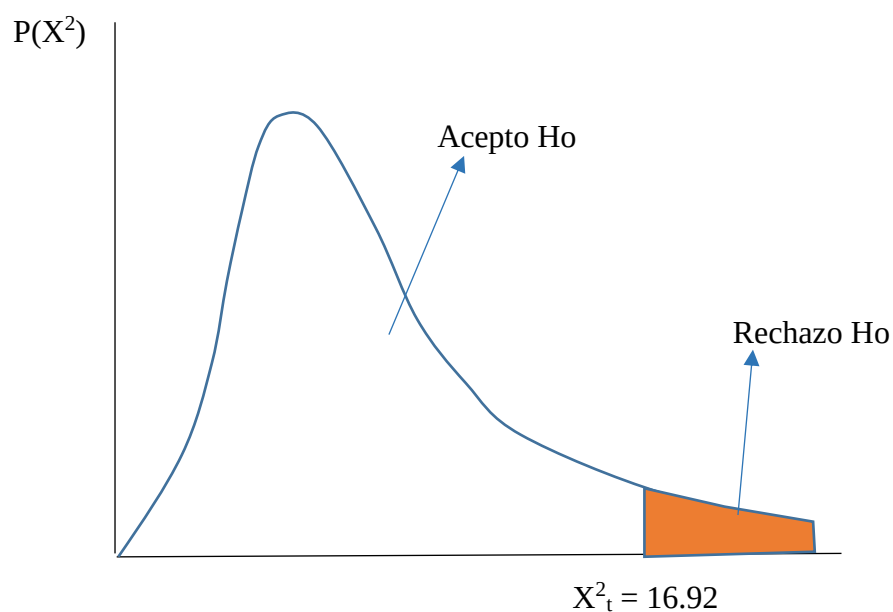
a) Prueba de significancia global: (prueba X^2)

Los parámetros del modelo estimado, detallados en la Tabla 19, fueron calculados mediante el estimador de máxima verosimilitud, es decir, a partir de la función “distribución de probabilidad del error de estimación” que, según la Tabla 18, se ajusta mejor con una función de distribución logística (modelo *logit* ordenado). El estadístico utilizado en la prueba fue el Ji-cuadrado (X^2_{tabla}); asimismo, las hipótesis estadísticas son las siguientes.

$H_0 = \beta = 0 \rightarrow$ El modelo no es significativo globalmente.

$H_a = \beta \neq 0 \rightarrow$ El modelo es significativo globalmente.

Figura 7. Prueba de significancia global



El estadístico Ji-cuadrado calculado del modelo regresionado, representado este por el valor de ratio verosimilitud (LR), según la Tabla 19, fue 1736,51, lo que es mayor a 16,92 (valor crítico de la tabla). Esto se ubicó en la región de rechazo de la hipótesis nula (H_0), por lo tanto, las políticas de protección social en Perú tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los adultos mayores.

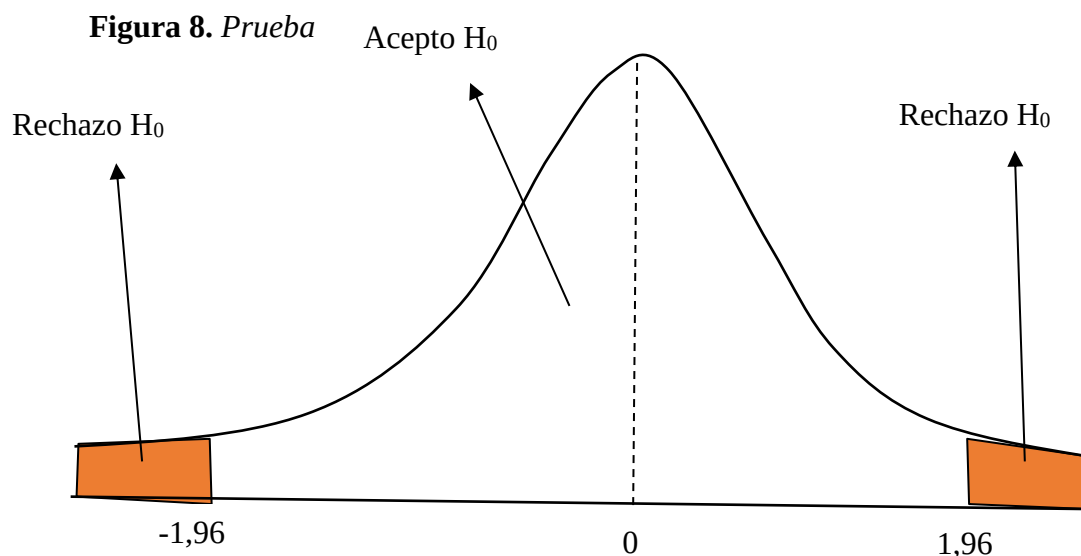
b) Pruebas individuales de significación (**Prueba – Z**)

Esta prueba tuvo la finalidad de precisar la significación econométrica de cada una de las variables independientes del modelo regresionado en la Tabla 19 (políticas de protección social, tipo de transferencia y monto de jubilación o pensión del adulto mayor), así como en la dinámica de la variable dependiente (calidad de vida del adulto mayor). El modelo se estimó por máxima verosimilitud; por ello, en la prueba se asumió que el vector estocástico β sigue una distribución normal. En consecuencia, se utilizó la prueba – Z, donde la hipótesis general para todos los parámetros del modelo fue la siguiente.

$H_0 = \beta_K = 0$, X_k no determina, significativamente, la calidad de vida del adulto mayor.

$H_a = \beta_K \neq 0$ X_k determina, significativamente, la calidad de vida del adulto mayor.

La prueba se realizó en consideración con el valor crítico de la tabla igual a $Z_{2.5\%} = 1,96$.



Variable X_1 = monto de jubilación o valor de la transferencia:

En el modelo regresionado (Tabla 19), el coeficiente estimado de esta variable fue β_1 (0,001448), el estadístico $Z_{\text{statistic}}$ del parámetro estimado fue mayor al valor crítico de la tabla de distribución normal ($6,421451 > 1,96$). De este modo, se rechazó la hipótesis nula, es decir, el valor de la transferencia al adulto mayor aumenta, por ello, la probabilidad de tener mejor calidad de vida incrementa, esto como un resultado esperado en la investigación, todo en términos cualitativos.

Variable X_2 = tipo de transferencia:

En efecto, en la operacionalización de las variables, esta variable tuvo 4 categorías: pensiones diversas (alimentación, matrimonio y viudez), remesas, jubilación y Pensión 65; las pruebas de significación individual se aplicaron a cada una de las categorías.

- Variable categórica X_{21} = pensiones diversas:

El coeficiente estimado de esta variable fue β_{21} (0,212622) y el estadístico $Z_{\text{statistic}}$ del parámetro estimado fue mayor al valor crítico de la tabla de distribución normal ($2,080281 > 1,96$). Por lo anterior, se rechazó la hipótesis nula, es decir, si el adulto mayor recibe transferencias por pensiones diversas (alimentación, matrimonio y viudez), la probabilidad de tener mejor calidad de vida aumenta significativamente.

- Variable categórica X_{22} = remesas

El coeficiente estimado de esta variable fue β_{22} (0,385383) y el estadístico $Z_{\text{statistic}}$ del parámetro estimado fue mayor al valor crítico de la tabla de distribución normal ($3,378526 > 1,96$). Por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula, pues si el adulto mayor recibe transferencias por remesas (alquileres, utilidades, transferencias de familiares, entre otros que provienen de su entorno personal), la probabilidad de tener mejor calidad de vida aumenta significativamente, inclusive, en mayor medida que en el caso de las pensiones diversas ($\beta_{22} > \beta_{21}$).

- Variable categórica X_{23} = jubilación

El coeficiente estimado de esta variable fue β_{23} (0,205697) y el estadístico $Z_{\text{statistic}}$ del parámetro estimado fue mayor al valor crítico de la tabla de distribución normal ($0,800458 < 1,96$). Por lo tanto, no se pudo rechazar la hipótesis nula, en vista de que si el adulto mayor recibe transferencias por jubilación (AFP - SNP), la probabilidad de tener mejor calidad de vida permanece constante o no mejora, lo que indica que el Estado debe hacer unos ajustes importantes en el sistema de jubilación del país.

- Variable categórica X_{24} = Pensión 65

El coeficiente estimado de esta variable fue β_{24} (1,195007) y el estadístico $Z_{\text{statistic}}$ del parámetro estimado fue mayor al valor crítico de la tabla de distribución normal

(8,437474 > 1,96), por ende, se rechazó la hipótesis nula. En tal marco, si el adulto mayor recibe transferencias por el programa social Pensión 65, la probabilidad de tener mejor calidad de vida aumenta significativamente, pero esta mejora no es mayor si se considera el caso de pensiones diversas o remesas; Es importante resaltar su mayor significación, pues si este programa es bien focalizado, ayudaría a resolver problemas básicos de consumo en los adultos mayores más necesitados.

Al tener en cuenta los resultados de las pruebas global e individual, se concluyó que las políticas de protección social, respaldadas estas por el Estado, tienen un impacto considerable en la calidad de vida del adulto mayor. Cabe aclarar que el sistema de jubilación debe ajustarse con la necesidad del individuo, por ejemplo, en términos de la administración de los fondos cuando el sistema es privado y la disponibilidad financiera cuando el sistema es público. En este orden de ideas se corroboró, favorablemente, la hipótesis de la investigación.

4.2.4 Análisis de efectos marginales.

Se trata del análisis de sensibilidad de la variable dependiente de la hipótesis (calidad de vida) cuando uno o más indicadores de las variables independientes se modifican por escenarios.

a) Monto de la jubilación o valor de la transferencia (X_1)

La variable dependiente de la hipótesis (calidad de vida) se caracterizó por 4 categorías: igual a 0 si el individuo tiene condición de vida mala, igual a 1 si tiene condición de vida regular, igual a 2 si el individuo tiene condición de vida buena e igual a 3 si el individuo tiene condición de vida muy buena; además, la variable X_1 (valor de la transferencia) fue una variable cuantitativa. En esta etapa del estudio, el propósito fue

determinar la incidencia del valor de la transferencia en la variable “calidad de vida”, esto a partir de los cambios infinitesimales en X_1 y su impacto en los incrementos o variaciones de la calidad de vida (Y). En otras palabras ¿Cuál es el efecto marginal de X_1 sobre Y para cada categoría de Y?

En relación con lo señalado, se realizaron los siguientes cálculos para el modelo estimado.

$$\text{Prob. } (Y_i = 0) = F [-2.29 - X\hat{\beta}].$$

$$\text{Prob. } (Y_i = 1) = F [-0.16 - X\hat{\beta}] - F [-2.29 - X\hat{\beta}].$$

$$\text{Prob. } (Y_i = 2) = F [1.52 - X\hat{\beta}] - F [-0.16 - X\hat{\beta}].$$

$$\text{Prob. } (Y_i = 3) = 1 - F [1.52 - X\hat{\beta}].$$

Con:

$$X\hat{\beta} = 0.0015X_{1i} + 0.213X_{21i} + 0.385X_{22i} + 0.206X_{23i} + 0.195X_{24i} - 0.013Z_{2i} + 0.031Z_{3i} - 1.752Z_{41i} + 3.94Z_{42i} + 1.499Z_{51i}$$

Y:

$$F(X\hat{\beta}) = \frac{1}{1+e^{-X\hat{\beta}}},$$

- El impacto de un cambio (aumento) en el valor de la transferencia en la calidad de vida cuando es mala (categoría Y=0).

$$\frac{\partial \text{prob}(Y=0)}{\partial X_1} = \frac{\partial F(-2.29 - X\hat{\beta})}{\partial X\hat{\beta}} * \frac{\partial X\hat{\beta}}{\partial X_1} = -0.01216 = -1.216\%$$

En otras palabras, si el valor de la transferencia al adulto mayor aumenta en un sol, la probabilidad de que el individuo permanezca en la categoría “calidad de vida mala”

disminuye en 1,216 %; si el aumento en la transferencia es de 100 soles, el individuo no tendría calidad de vida mala, esto en consideración con su actual ingreso promedio.

- El impacto de un cambio (aumento) en el valor de la transferencia en la calidad de vida cuando es regular (categoría Y=1).

$$\frac{\partial \text{prob}(Y = 1)}{\partial X_1} = \frac{\partial F(-0.157 - X\hat{\beta})}{\partial X\hat{\beta}} * \frac{\partial X\hat{\beta}}{\partial X_1} - \frac{\partial F(-2.29 - X\hat{\beta})}{\partial X\hat{\beta}} * \frac{\partial X\hat{\beta}}{\partial X_1} = -0.0896 = -8.96\%$$

Si el valor de la transferencia al adulto mayor aumenta en un sol, la probabilidad de que el individuo permanezca en la categoría “calidad de vida regular” disminuye en 8,96 %; Por otro lado, si el aumento en la transferencia es de 15 soles, el individuo ya no tendría calidad de vida regular, esto en valoración con su actual ingreso promedio. El resultado evidenció que un adulto mayor puede mejorar su calidad de vida al estar en la categoría “regular”, esto con mayor facilidad que aquellos que se encuentran en la condición de “mala calidad de vida”.

- El impacto de un cambio (aumento) en el valor de la transferencia en la calidad de vida cuando es buena (categoría Y=2).

$$\frac{\partial \text{prob}(Y = 2)}{\partial X_1} = \frac{\partial F(1.523 - X\hat{\beta})}{\partial X\hat{\beta}} * \frac{\partial X\hat{\beta}}{\partial X_1} - \frac{\partial F(-0.157 - X\hat{\beta})}{\partial X\hat{\beta}} * \frac{\partial X\hat{\beta}}{\partial X_1} = 0.0617 = 6.17\%$$

Si el valor de la transferencia al adulto mayor aumenta en un sol, la probabilidad de que el individuo permanezca en la categoría “calidad de vida buena” aumenta en 6,17 %; en este caso, cualquier incremento en el valor de las transferencias contribuye a la permanencia del individuo en esta categoría.

- El impacto de un cambio (aumento) en el valor de la transferencia en la calidad de vida cuando es muy buena (categoría Y=3).

$$\frac{\partial \text{prob}(Y = 3)}{\partial X_1} = - \frac{\partial F(1.523 - X\hat{\beta})}{\partial X\hat{\beta}} * \frac{\partial X\hat{\beta}}{\partial X_1} = 0.051488 = 5.149\%$$

Si el valor de la transferencia al adulto mayor aumenta en un sol, la probabilidad de que el individuo permanezca en la categoría “calidad de vida muy buena” aumenta en 5,15 %; en este caso, cualquier incremento en el valor de las transferencias contribuye a la permanencia del individuo en esta categoría.

En síntesis, si el adulto mayor se encuentra en la categoría “regular”, el papel del Estado para mejorar su calidad de vida es más viable. Por otro lado, la categoría donde se concentra el individuo es en aspirar a tener una “buena calidad de vida”, pues, solo con transferencias, es complejo alcanzar la condición ideal, en este sentido, los adultos mayores aspiran a tener una muy buena calidad de vida.

5 Capítulo V. Discusión de resultados

5.1 Balance global

La presentación global del estudio se divide en 2 partes, en primer lugar, en términos descriptivos y según el análisis correlacional de la calidad de vida de los adultos mayores con la ocupación principal durante la época de actividad económica de estos, se evidenció que del 42,8 % de los individuos con mala calidad de vida, el 98,2 % estuvo empleado en el sector privado y vinculado con el sector informal de la economía, es decir, sin acceso a pensiones dignas o mínimas. En el otro extremo, del 9,9 % de la población adulta con muy buena calidad de vida, el 40,6 % corresponde con el sector privado y el 55,2 % con el sector público, lo que refleja que el Estado tiene un sistema pésimo de administración de pensiones o apoyo al adulto mayor; sin embargo, el impacto positivo de las políticas de apoyo al adulto mayor tiene más cobertura para quienes fueron servidores públicos en el sector privado.

Igualmente, al considerar el análisis de los resultados vinculados con la calidad de vida, el tipo de transferencia que recibe el individuo en su adultez, la proporción de la población adulta con mala calidad de vida y el programa Pensión 65, se halló que del 42,8% de la población adulta con mala calidad de vida, el 26,7% corresponde con personas beneficiarias de este programa, así mismo, del 9,9 % de la población adulta mayor con muy buena calidad de vida, el 48,6 % corresponde con las personas que perciben transferencias de otras pensiones diversas, por ejemplo, alquileres, utilidades no distribuidas, herencias, entre otros. En tal marco, el programa social Pensión 65 no es suficiente o tiene cobertura relevante en términos de brindar calidad de vida digna al adulto mayor en Perú.

En segundo lugar, al tener en cuenta los resultados de las pruebas econométricas de orden general e individual para analizar la causalidad en las variables de la hipótesis, fue posible concluir que las políticas de protección social, respaldadas estas por el Estado, tienen un impacto significativo en la calidad de vida del adulto mayor. Cabe aclarar que el sistema de jubilación debe ajustarse con la necesidad del individuo, por ejemplo, en términos de la administración de los fondos cuando el sistema es privado y la disponibilidad financiera cuando el sistema es público o con mayor cobertura. En este orden de ideas, se corroboró, favorablemente, la hipótesis de la investigación.

Sobre la base del análisis de efectos marginales, se debe precisar que, si el adulto mayor encuentra en la categoría “regular”, el papel del Estado para mejorar su calidad de vida es más viable. Por otro lado, la categoría donde se concentra el individuo es en aspirar a tener una “buena calidad de vida”, pues, solo con transferencias, es complejo alcanzar la condición ideal. En este sentido, los adultos mayores aspiran a tener una muy buena calidad de vida.

5.2 Análisis comparativo

En esta línea de ideas, se notaron algunas coincidencias con investigaciones sobre la importancia de programas de apoyo social para la población vulnerable, según, Pardo (2005), en su estudio manifestó que, en América Latina, los programas sociales de superación de la pobreza en poblaciones vulnerables han sido creados para la realización de acciones de complemento del ingreso familiar, esto por medio de subsidios y la generación de empleo a través de proyectos públicos; En este sentido, el estudio representó la variable “calidad de vida” en términos monetarios.

Otro de los temas estudiados sobre la condición de vida del adulto mayor fue el tipo de residencia y el rol del individuo en el hogar. En este contexto, Arriagada (2005) indicó que “la convivencia con parientes o no parientes, aun cuando, en algunos casos, sea una opción deseada, crea un espacio privilegiado en el que operan las transferencias familiares de apoyo, no solo económico sino instrumental y emocional” (Guzmán y Huenchuan, 2005, p. 5). La autora señaló que “una de las características con las que suele asociarse la residencia en la vejez es con el hecho de vivir solo, esto como resultado del ciclo de vida familiar” (p. 7). Por ello, “de acuerdo con los cambios demográficos, se esperaría una tendencia al incremento de este indicador. Pues, con la edad, aumenta la viudez y con la extensión de la esperanza de vida existe mayor probabilidad de separaciones” (p. 4); en la investigación se señaló que el 57 % de los adultos mayores en Perú está casado o convive con alguna pareja en el hogar (Tabla 7), por ello, cumple el rol de jefe de hogar o pareja del jefe del hogar.

Finalmente, en un estudio de la ONU (2010), acerca de los programas sociales para el adulto mayor, se precisó que, a pesar de los esfuerzos por satisfacer la insuficiencia de la seguridad social a través de proyectos sociales direccionados a la población adulta mayor, hay, en promedio, más del 40 % de los sujetos de 70 años en adelante no tienen la oportunidad de acceder a la seguridad de un ingreso; lo que en Perú asciende, aproximadamente, a 47,8 % (Tabla 14).

6 Conclusiones

1. Al tener en cuenta los resultados de las pruebas econométricas de orden global e individual para analizar la causalidad en las variables de la hipótesis, fue posible concluir que las políticas de protección social, respaldadas estas por el Estado, tienen un impacto considerable en la calidad de vida del adulto mayor. Cabe aclarar que el sistema de jubilación debe ajustarse con la necesidad del individuo, por ejemplo, en términos de la administración de los fondos cuando el sistema es privado y la disponibilidad financiera cuando el sistema es público o con mayor cobertura. Si el adulto mayor encuentra en la categoría “regular”, el papel del Estado para mejorar su calidad de vida es más viable; Por otro lado, la categoría donde se concentra el individuo es en aspirar a tener una “buena calidad de vida”, pues, solo con transferencias, es complejo alcanzar la condición ideal, en este sentido, los adultos mayores aspiran a tener una muy buena calidad de vida.
2. Las políticas de Estado orientadas en apoyar al adulto mayor están vinculadas con las fuentes de transferencias monetarias que recibe el individuo en su etapa de inactividad (mayor de 65 años); en ese sentido, el 30,2 % de la población adulta recibe transferencias que devienen de pensiones por viudez, alimentos o de matrimonio, el 6,5 % transferencias por jubilación (AFP – SNP), el 15,5 % debido al programa Pensión 65 y el resto transferencias que no son constantes en el tiempo.
3. En consideración con el enfoque monetario de pobreza, la calidad de vida ha sido clasificada a partir del valor de las transferencias que recibe el adulto mayor, con el supuesto de que estas se enfocan en satisfacer sus necesidades básicas (alimentación y salud). El 73,4 % de la población adulta mayor tiene calidad de

vida mala o regular y el 26,4 % tiene buena o muy buena calidad de vida, tal como se detalla en la Tabla 15.

7 Recomendaciones

1. Respecto con los resultados en el análisis de efectos marginales, si el adulto mayor se encuentra en la categoría de calidad de vida “regular”, el papel del Estado para mejorar su calidad de vida es más viable. Por otro lado, la categoría donde se concentra el individuo es en aspirar a tener una “buena calidad de vida”, pues, solo con transferencias, es complejo alcanzar la condición ideal, en este sentido, los adultos mayores aspiran a tener una muy buena calidad de vida. Por lo tanto, es importante que el Estado ajuste el sistema de jubilación para los individuos, con la finalidad de que las transferencias que estos reciben estén dentro del rango de su esperanza de vida para que se promueva la posibilidad de la convivencia comunitaria de los adultos mayores en casas albergue, por ejemplo.
2. Es fundamental impulsar investigaciones sobre el tema de la calidad de vida del adulto mayor en la academia, debido a que se ha evidenciado la transición demográfica a una población cada vez más longeva, por lo tanto, el Estado debe crear mecanismos que permitan resolver el problema de dependencia económica que esto conlleva.

8 Bibliografía

- Acuña, T. (2021). *Factores socio-familiares y su influencia en la felicidad de los adultos mayores del CAM-distrito Víctor Larco Herrera, 2019*. Universidad Nacional de Trujillo.
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16660/ACU%C3%91A%20JUAREZ%20TANIA%20-%20TS%20-%20EDITADA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arriagada, I. (2005). *Familias y políticas públicas en América Latina*.
- Botero, B., & Pico, M. (2007). *Calidad de vida relacionada con la salud (CVRs)*. En *adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica*.
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
- Cabaña, P., & Colque, R. (2016). *Situación socioeconómica y su influencia en los estilos de vida del adulto mayor de la asociación “vida nueva” en el distrito de José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa - 2016*. Universidad Nacional de San Agustín.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3676/Tscaa%C3%B1p.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Campos, R. (2014). El estudio de la calidad de vida desde la mirada de los involucrados: la percepción ciudadana. *Revista Legislativa de Estudios Sociales y de Opinión Pública*, 7(13), 153-177. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5656174.pdf>
- Cazorla, K. (s.f.). *Análisis de algunos aspectos sociales relacionados con la calidad de vida del adulto mayor en Viña del Mar*.
<https://www.psiconet.com/tiempo/monografias/chile.htm>

- Cecchini, S., Filgueira, F., Martínez, R., & Rossel, C. (2015). *Instrumentos de protección social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización*. Cepal.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/38821/S1500279_es.pdf
- Durán, F. (2006). *Opciones de financiamiento para universalizar la cobertura del sistema de pensiones de Costa Rica*. Cepal; Naciones Unidas.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4978/S0600588_es.pdf?sequence=1
- Eumed.net. (s.f.). *Un recorrido por los marcos conceptuales de la Economía*.
<https://www.eumed.net/libros-gratis/2005/efb/9h.htm>
- Filgueira, F. (2007). *Cohesión, riesgo y arquitectura de protección social en América Latina*. Cepal; Naciones Unidas. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/6141>
- Guzmán, J., & Huenchuan, S. (2005). *Políticas hacia las familias con adultos mayores: el desafío del derecho al cuidado en la edad avanzada*. Cepal; Naciones Unidas.
https://dds.cepal.org/eventos/presentaciones/2005/0628/JGuzman_SHuenchuan.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2017). *Sistema nacional de consulta de datos de centros poblados y población dispersa*. ENAHO.
- IPSOS. (s.f.). *Ficha técnica. Encuesta nacional urbana*.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP]. (s.f.). *Plan Nacional para las personas adultas mayores 2013-2017*. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- Olivera, J., & Clausen, J. (2014). Las características del adulto mayor peruano y las políticas de protección social. *Economía*, 37(73), 75-113.

Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (s.f.). *Home*.

<https://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm>

Pardo, M. (2005). *Reseña de programas sociales para la superación de la pobreza*.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe [Cepal].

https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/Programas%20sociales_pobreza_AL_Cepal.pdf

United Nations. (2010). *Análisis comparativo sobre los programas sociales para el*

adulto mayor. Cepal. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/6166-analisis-comparativo-programas-adultos-mayores-mexico>

9 Anexos

Anexo 1. Base de datos para el análisis de regresión

N	Flab	Empl	Obre	Sect	Spub	Spriv	Hprin	Hsec	Mjub	Ing	Trans	Matri	Reme	Jubi	P65	CV
	Z5	Z51	Z52	Z4	Z41	Z42	Z3	Z2	X1	Z1	X2	X21	X22	X23	X24	Y
1	3	1	0	2	1	0	42	0	0	2000	1	1	0	0	0	3
2	3	1	0	2	1	0	0	0	0	1044	2	0	1	0	0	2
3	4	0	1	3	0	1	45	0	0	751	1	1	0	0	0	1
4	3	1	0	3	0	1	54	0	0	425	1	1	0	0	0	1
5	3	1	0	3	0	1	60	6	0	500	1	1	0	0	0	1
6	3	1	0	2	1	0	26	0	0	1036	2	0	1	0	0	2
7	4	0	1	3	0	1	15	0	0	30	5	0	0	0	0	0
8	4	0	1	3	0	1	3	0	0	20	4	0	0	0	1	0
9	3	1	0	2	1	0	6	0	0	2000	1	1	0	0	0	3
10	4	0	1	3	0	1	12	24	0	100	2	0	1	0	0	0
11	3	1	0	3	0	1	31	0	640	5060	3	0	0	1	0	3
12	4	0	1	3	0	1	48	0	120	600	3	0	0	1	0	1
13	3	1	0	2	1	0	45	0	0	1300	1	1	0	0	0	2

2870	4	0	1	3	0	1	48	0	0	813	1	1	0	0	0	1
2871	7	0	0	3	0	1	10	0	0	0	5	0	0	0	0	0
2872	4	0	1	3	0	1	10	0	0	50	2	0	1	0	0	0
2873	4	0	1	3	0	1	20	0	0	200	2	0	1	0	0	0
2874	3	1	0	3	0	1	35	0	0	600	1	1	0	0	0	1
2875	3	1	0	2	1	0	40	0	0	1044	1	1	0	0	0	2
2876	4	0	1	3	0	1	24	12	0	340	2	0	1	0	0	1
2877	3	1	0	2	1	0	40	0	400	1500	3	0	0	1	0	2
2878	4	0	1	3	0	1	42	0	0	200	4	0	0	0	1	0
2879	4	0	1	3	0	1	48	8	0	90	4	0	0	0	1	0
2880	4	0	1	3	0	1	14	0	0	40	5	0	0	0	0	0
2881	3	1	0	3	0	1	30	7	0	180	2	0	1	0	0	0
2882	4	0	1	2	1	0	24	0	0	800	5	0	0	0	0	1
2883	3	1	0	3	0	1	20	2	0	40	1	1	0	0	0	0
2884	3	1	0	2	1	0	24	0	0	380	1	1	0	0	0	1
2885	4	0	1	3	0	1	48	12	0	850	2	0	1	0	0	1
2886	3	1	0	3	0	1	36	0	0	600	1	1	0	0	0	1
2887	4	0	1	3	0	1	2	0	0	50	1	1	0	0	0	0
2888	3	1	0	3	0	1	84	0	0	1070	1	1	0	0	0	2
2889	3	1	0	2	1	0	42	0	0	2030	1	1	0	0	0	3
2890	4	0	1	3	0	1	15	0	1200	100	3	0	0	1	0	0
2891	3	1	0	2	1	0	40	0	0	1970	2	0	1	0	0	3

Fuente: ENAHO – 2017.