



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial-CompartirIgual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ECONOMÍA



INFORME FINAL DE TESIS

“IMPACTO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 EN EL BIENESTAR DEL
ADULTO MAYOR DE LA CIUDAD DE TARAPOTO, PERIODO 2012-
2014”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
ECONOMISTA

PRESENTADO POR:

Bach. ENRIQUE LEVEAU TUANAMA.

Bach. JHON ERICK MARIN RAMIREZ.

TARAPOTO – PERÚ

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ECONOMÍA



TESIS

**“IMPACTO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 EN EL BIENESTAR DEL
ADULTO MAYOR DE LA CIUDAD DE TARAPOTO, PERIODO 2012-
2014”**

APROBADA EN CONTENIDO Y ESTILO POR:

Dra. Olga Maritza Requejo La Torre

Presidente

Econ. Sonia Elizabeth Salazar Vega

Secretaria

Econ. Edilberto Pezo Carmelo

Miembro

Econ. M.Sc. Réniger Sousa Fernández

Asesor

DEDICATORIA

Con todo mi amor y cariño para las personas más importantes e incondicionales en mi vida que hicieron todo para que pudiera lograr mis sueños, por motivarme, alentarme y darme la mano cuando sentía que el camino se oscurecía, a ustedes por siempre mi corazón y mi gratitud. Esta tesis se las dedico a ustedes: **NELITH TUANAMA V., GUSTAVO LEVEAU V., MAYLER FLORES T. Y ROBERTO LEVEAU T.**

Bach. Enrique Leveau Tuanama

Este trabajo está dedicado a mi querida y adorable madre **LITA RAMÍREZ ORBE** que desde el cielo me guía y acompaña todos los días de mi vida para seguir adelante y seguir creciendo personal y profesionalmente, este trabajo es para ti mamita linda de mi vida te amo y no sabes la mucha falta que me haces cada día.

Bach. Jhon Erick Marín Ramírez

AGRADECIMIENTOS

Deseo que estas líneas sirvan para expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a todas aquellas personas que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda y fueron participes de este proceso, ya sea de manera directa e indirecta, gracias a todos ustedes, fueron ustedes los responsables de realizar su desinteresado aporte, que el día de hoy se ve concretado en la culminación de mi formación universitaria a través del presente trabajo de investigación, Agradecido eternamente.

Bach. Enrique Leveau Tuanama

Quiero agradecer infinitamente el apoyo brindado a nuestro asesor ***Econ. M.Sc. RÉNIGER SOUSA FERNÁNDEZ*** y a todas aquellas personas que se involucraron en el arduo proceso del desarrollo de esta investigación y en especial a nuestra población objetivo de estudios las personas de la tercera edad por brindarnos el mejor trato y hacer que trabajar con ellos sea muy comfortable, por brindarnos los datos necesarios para hacer posible este trabajo de investigación.

Bach. Jhon Erick Marín Ramírez

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado calificador, presentamos ante ustedes la tesis titulada: **“IMPACTO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DE LA CIUDAD DE TARAPOTO, PERIODO 2012-2014”**, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de San Martín, para obtener el título profesional de **ECONOMISTA**.

Sometemos al criterio profesional del jurado la evaluación del presente trabajo de investigación, con la convicción de que le otorgarán el valor justo, esperando cumplir con los requisitos de aprobación, agradecemos por anticipado las sugerencias y apreciaciones que se estimen por conveniente.

Aprovechamos la oportunidad para expresar nuestro más sincero agradecimiento a todos los colaboradores que de una u otra forma contribuyeron a la elaboración de esta tesis.

Los autores.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
PRESENTACIÓN.....	v
INDICE	vi
RESUMEN	x
ABSTRAT.....	xi
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1. Formulación del problema	3
1.2. Justificación del estudio	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.4. Limitaciones de la investigación	6
1.5. Hipótesis	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes del estudio del problema.....	7
2.2. Bases teóricas.....	14
2.3. Definición de términos básicos	24
CAPITULO III: METODOLOGIA.....	25
3.1. Tipo de investigación.....	25
3.2. Nivel de investigación.....	25
3.3. Población, muestra y unidad de análisis.	25
3.4. Diseño de investigación.	27

3.5.	Métodos de investigación.	27
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.	Técnicas de procesamientos y análisis de datos	28
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN		29
4.1.	Resultados descriptivos	29
4.2.	Resultados explicativos	37
4.3.	Discusión de resultados	42
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		48
5.1.	Conclusiones	48
5.2.	Recomendaciones	50
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		51
ANEXOS		54
Anexo N° 01. Operacionalización de las variables.		55
Anexo N° 02. Matriz de consistencia.		56
Anexo N° 03. Cuestionario para medir el bienestar del adulto mayor.		57
Anexo N° 04. Ficha resumen de los beneficiarios de Programa		59
Anexo N° 05. Matriz de resultados.		60

GRÁFICOS

Pág

GRAFICO N°01: Acceso a servicios públicos, periodo 2012.....	30
GRÁFICO N°02: Acceso a servicios públicos, periodo 2014.....	31
GRÁFICO N°03: Necesidades básicas insatisfechas, periodo 2012.....	32
GRÁFICO N°04: Necesidades básicas insatisfechas, periodo 2014.....	32
GRÁFICO N°05: Condiciones de salud física, periodo 2012.....	33
GRÁFICO N°06: Condiciones de salud física, periodo 2014.....	34
GRÁFICO N°07: Red social, periodo 2012.....	34
GRÁFICO N°08: Red social, periodo 2014.....	35
GRÁFICO N°09: Impacto del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012 -2014.....	36
GRÁFICO N°10: Campana de Gauss.....	38

TABLAS

Pág

TABLA N°01: Impacto del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.....	35
TABLA N°02: Tabla de contingencia.....	36
TABLA N°03: Prueba de Chi cuadrado.....	36
TABLA N°04: Decisión.....	37

RESUMEN

La presente investigación titulada: **IMPACTO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 EN EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DE LA CIUDAD DE TARAPOTO, PERIODO 2012-2014**, tuvo por objetivo determinar el impacto del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Se trabajó con un tipo de investigación no experimental, de nivel cualitativo – descriptivo y con diseño longitudinal de tendencia; asimismo la muestra estuvo conformada por ciento setenta y ocho (178) beneficiarios del programa pensión 65 en el distrito de Tarapoto; la técnica de recolección de datos fue una encuesta y análisis documental, la cual tuvo como instrumentos un cuestionario y una guía de análisis de datos, las mismas que sirvieron para recabar la información necesaria para la investigación.

Finalmente se llegó a la conclusión que el programa pensión 65 en el 2012 tiene un efecto inadecuado en el bienestar del adulto mayor. Asimismo para el 2014 se tuvo un índice de cobertura del 62.36%, indicando con ello un efecto importante en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto. Sustentado en el resultado de la prueba estadística Chi – cuadrado, donde el nivel de significancia obtenido es de 0.039, en la cual al contrastar la hipótesis, el valor Chi calcular (13.33) es mayor al Chi Tabular (12.59), razón por la cual se acepta la hipótesis alterna, afirmando que existe un efecto positivo del programa pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012 – 2014.

Palabras claves: Bienestar, bienestar del adulto mayor, impacto.

ABSTRAT

This research entitled 65 IMPACT OF PENSION PROGRAM IN WELFARE OF ELDERLY Tarapoto, 2012-2014, aimed to determine the impact of the program on the board 65 elderly welfare of the city of Tarapoto, period 2012-2014.

We worked with a type of non-experimental research, qualitative level - descriptive and longitudinal design trend; sample also consisted of one hundred seventy eight (178) pension beneficiaries 65 program in the district of Tarapoto; The data collection technique was a survey and document analysis, which had as instruments a questionnaire and a guide to data analysis, they were also used to gather the information necessary for the investigation.

He finally concluded that the board 65 in the 2012 program is an adequate effect on the welfare of the adult. Also in 2014 a coverage rate of 62.36%, thereby indicating a role in the welfare of the elderly in the city of Tarapoto effect he had. It supported by the results of the statistical test Chi - square, where significance level obtained is 0.039, in which at the hypothesis, Chi estimate (13.33) value is greater than the Chi Tabular (12.59), why is accept the alternative hypothesis, stating that there is a positive effect of the pension program 65 elderly welfare of the city of Tarapoto, period 2012-2014.

Keywords: Wellness, Welfare of the elderly, impact.

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

En la actualidad el aumento progresivo de la población, especialmente del grupo de los adultos mayores, representa un desafío para las políticas y los recursos en lo concerniente al desarrollo, la calidad de vida, el cumplimiento de los derechos y la inclusión social, existiendo un sin número de problemas que afectan a la salud del adulto mayor, Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL - 2011) en América Latina tienen el gran desafío de evitar que los adultos mayores pasen a engrosar en la región la cifra de pobres, situación en la que se encuentran actualmente más de 200 millones de personas, según el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), menciona que en la región, más de 30 de cada 100 personas de la tercera edad son pobres, esto se da en 9 de 15 naciones latinoamericanas con mayor incidencia de la pobreza en países como Honduras, República Dominicana, Guatemala, Paraguay y El Salvador. (Andina, 2011).

El Perú no es ajeno a la realidad actualmente las controversias sobre la inutilidad e ineficacia de las políticas sociales tradicionales y la necesidad de buscar nuevas soluciones ponen de relieve la cuestión de la inserción, y de la inclusión, trastornando así, la construcción de la acción social y su modelo de protección social, anclado en el principio contributivo asegurador. Prueba de ello, es el crecimiento y la heterogeneidad de los beneficiarios y el establecimiento de nuevos programas para nuevas necesidades sociales.

De los determinantes de las nuevas necesidades sociales sobresalen, sin duda, las problemáticas asociadas a los problemas relacionados con el adulto mayor, quienes por diferentes razones, ocasionados por incidentes naturales u otros han quedado en abandono tanto, por las personas como por las políticas estatales, a causa de ello en muchos países de Latinoamérica se ha implementado programas sociales con la finalidad de reivindicar e incluir en las actividades gubernamentales a la población en general.

En el Perú desde un inicio, la constitución política consagra que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado, siendo deberes primordiales de este último, defender la soberanía nacional, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad, y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la nación, en esa medida, constituye deber del estado desplegar procesos orientados a la inclusión social, entendida como la situación en que todos los ciudadanos y ciudadanas del país pueden ejercer sus derechos, acceder a servicios públicos de calidad, participar en la comunidad nacional en condiciones de igualdad, y contar con las capacidades esenciales para aprovechar las oportunidades que abre el crecimiento económico.(MIDIS, 2012)

En concordancia con ello, el 19 de octubre de 2011 se creó el Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”, que entrega una subvención económica a adultos mayores –a partir de los 65 años de edad–que viven en distritos de extrema pobreza, cuya finalidad es atenuar la vulnerabilidad de sus ingresos y apoyarlos para que tengan una vida más digna, para, de esta manera integrar a la población activa. (Pensión 65, 2012)

El 20 de octubre de 2011 se creó el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) como ente rector de las políticas nacionales en materia de desarrollo social, superación de la pobreza y promoción de la inclusión y equidad social y en materia de protección social de poblaciones en situación de riesgo, vulnerabilidad y abandono. En virtud de las competencias atribuidas a este nuevo organismo público, se dispuso la adscripción de PENSION 65 al MIDIS, la cual quedó formalizada el 1 de enero de 2012.

En el 2012, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) inició la implementación del modelo de desarrollo e inclusión social en sus dos campos: el alivio de la pobreza y el impulso al desarrollo a través de la generación de oportunidades, tanto en lo que se refiere a la prestación de servicios como al desarrollo de estrategias intersectoriales e intergubernamentales articuladas, como parte de dicha implementación, los programas sociales del MIDIS han sido rediseñados sobre la base de la evidencia disponible y de evaluaciones realizadas en forma independiente.

Dentro de los principales objetivos de Pensión 65 se menciona la protección social y el mejoramiento en la calidad de vida de los beneficiarios, es por tal motivo que la presente investigación, pretende encontrar si los mencionados objetivos se están cumpliendo, para ello la investigación tuvo un diseño no experimental, en el cual se observó la variable bienestar y en base a teorías que sustentan su evaluación, se pudo conocer en qué nivel estaba el bienestar del adulto mayor antes de Pensión 65 y como está ahora, los hallazgos de esta investigación podrán contribuir a mejorar el diseño del funcionamiento de Pensión 65, en base a evidencia sólida sobre la eficacia del programa. En cuanto al distrito de Tarapoto se puede hacer mención que la problemática radica en cuanto a la implementación del programa, donde se considera que la aplicación de la misma ha mejorado la calidad de vida del adulto mayor, luego de la implementación de Pensión 65, por tanto la investigación se centra en determinar si esto ha permitido el acceso a un mejor sistema de salud, el mejoramiento de sus hogares entre otros factores.

1.1. Formulación del problema

Problema principal

¿Cuál es el impacto del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, en el periodo 2012-2014?

1.2. Justificación del estudio

Justificación

El presente trabajo enfatizó en el estudio del bienestar de los adultos mayores, el destacar elementos como el bienestar del adulto mayor posibilita entender una parte importante de la vida y como se desarrollan dentro del contexto social. Permite visibilizar al adulto mayor y sus sentires, sus pensamientos en relación a su etapa de vida y a las condiciones que enfrentan diariamente, por lo que se justifica desde el punto de vista práctico porque sus resultados serán de utilidad para

el MIDIS, quien podrá disponer de una investigación neutral y objetiva sobre si el programa bandera del actual gobierno cumple con el objetivo de mejorar el bienestar del adulto mayor en la jurisdicción de San Martín.

También se justifica desde el punto de vista teórico, toda vez que esta investigación es la primera de su tipo en la región San Martín y será la primera hipótesis de su tipo en ser contrastada científicamente.

La importancia de la investigación recae en que todas las personas aspiran a una etapa de crecimiento económico sostenido, pues de esa manera el número de beneficiarios en la población incrementarán paralelamente con el mejoramiento de los indicadores económicos, por ende esto permite dar una idea de porqué el tema de crecimiento económico trasciende el mero interés académico. Así mismo la investigación también toma en cuenta las consideraciones sociales, pues al identificar los indicadores del bienestar general del adulto mayor se podrá implementar nuevas políticas que la promuevan y que generen resultados positivos. Finalmente, la investigación promueve un mayor entendimiento de los indicadores económicos y sociales del entorno que engloba el bienestar de los adultos mayores y una idea general sobre la realidad de la ciudad de Tarapoto en los últimos periodos señalados a estudiar dentro de la investigación.

Importancia

El trabajo permitió determinar que la inversión pública tiene resultados positivos al momento de su ejecución en los programas sociales, solucionando de esta manera problemas reales; el mismo que tiene importancia económica y repercute directamente en el bienestar y desarrollo general de la población.

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo general

- Determinar el impacto del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Objetivos específicos

- Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión acceso a servicios públicos del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.
- Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión necesidades básicas insatisfechas del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.
- Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión condiciones de salud física del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.
- Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión red social del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

1.4. Limitaciones de la investigación

- La extracción de los datos abarcó solo a los principales beneficiarios del programa Pensión 65 en la ciudad de Tarapoto.
- La investigación solo servirá para la institución que brinda este programa.
- El periodo de estudio de la investigación fue de un año y medio.

1.5. Hipótesis

Hi: Existe un efecto positivo del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Ho: No existe un efecto positivo del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio del problema

Con la realización de la investigación se procedió a recopilar diversas investigaciones con respecto a las variables en estudio; las mismas que serán mencionadas a continuación.

Internacionales.

Arlei (2009), en su investigación: *Mejorando la calidad de servicios para el adulto mayor, una aproximación constructivista*. (Tesis de maestría). Universidad de Chile. Chile, llego a la conclusión de mirar a los Adultos Mayores (AM) con una perspectiva constructivista radical y de fortalecimiento de capital social, la investigación propone un modelo teórico para el diseño de servicios que producirían calidad y satisfacción a ellos. A medida que la sociedad renunciase a la percepción actual equivocada de inactividad y ruptura social de los AM, adoptase el nuevo paradigma basado en la autovalencia y capacidad de generación de valor de ellos y considerase su propia responsabilidad en la interpretación y construcción de su futuro, se proporcionaría capital social y otros beneficios tales como: mejoras e innovación para la política pública, revaloración y resignificación de los AM, servicios de mejor calidad y mejores condiciones económicas, de salud y de bienestar. Como no hay ninguna respuesta simple sobre las expectativas de los clientes, sería esencial que el proveedor de servicio dirigido a los AM comprendiese y permitiese que ellos construyesen su oferta de servicios y pudiesen, a partir de ahí, revelar sus necesidades, intereses y preocupaciones y por lo tanto lograr su satisfacción. Al acoger un modelo de autoconstrucción de servicios que permitiese que los AM fuesen partícipes de su construcción y también de su gestión, se impulsaría un proceso mucho más potente de mejoramiento de la calidad de vida y de dignidad de ellos. Considerando estos objetivos, las propuestas de servicio dirigidas a los AM podrían enfocarse en favorecer la autonomía, la autosatisfacción y el auto-valencia de la

persona que envejece y explotar plenamente sus capacidades de desarrollo y adaptación; las intervenciones e interacciones del proveedor de servicio. Por dicho motivo, la vejez no podría ser definida por simple cronología, sino por la forma en que el observador (el AM) interpretase, se adaptase y enfrentase a la tercera edad. Cuando se toma en cuenta la perspectiva del constructivismo, el énfasis estaría en el individuo, en su interpretación y en su auto concepto; lo que sería provechoso para un individuo es lo que tuviese sentido para él. Luego, la vejez debería ser el resultado de un proceso de autoconstrucción a lo largo de la vida, de su experiencia biográfica y de su interpretación. El constructivismo, la neurociencia y las nuevas teorías del envejecimiento comparten la necesidad de modificar los actuales paradigmas esencialistas y paternalistas, permitiendo la autogestión de los AM, como un modo de mejorar los servicios para ellos, construir capital social y reducir el gasto público.

Paredes (2010), en su investigación: *El bienestar psicológico del adulto mayor. Estudio realizado con los integrantes del grupo del CEAM en PIFO*. (Tesis de titulación). Universidad Politécnica Salesiana-Sede Quito. Ecuador., llega a las conclusiones siguientes: los adultos mayores de PIFO, que participan en el grupo de adultos mayores auspiciados por el CEAM gozan de bienestar, en diferente grado, lo que les ha permitido entablar relaciones sociales satisfactorias siendo promotores de momentos de diálogo y comprensión. La participación en el grupo de Adultos Mayores y el pertenecer a la parroquia, les ha permitido desarrollar diferentes actividades sea de la parroquia, del barrio o del grupo; lo que permiten inferir que hay un proceso de socialización que provee de autovaloración así como de autonomía al participar activamente en la ejecución de actividades propuestas desde quién dirige el grupo. El mayor elemento indicador de bienestar son las relaciones con los otros, con la familia; ya que de ellos reciben apoyo, afecto, atención lo que les genera sensaciones de protección y amparo. La familia brinda un entorno seguro en el que los adultos mayores a

pesar de ciertas circunstancias negativas a las que la vejez los enfrenta logran sentir satisfacción y construir su propio bienestar psicológico.

Del mismo modo las relaciones sociales positivas, el contacto con otros, la posibilidad de realizar actividades de manera grupal, el compartir experiencias; permite experimentar satisfacción que se manifiesta en el desenvolvimiento integral de los adultos mayores. Siendo la participación en el grupo un generador de bienestar de manera continua, lo que les permite enfrentar de mejor manera diversas dificultades que conlleva la vejez. El bienestar del adulto mayor involucra las vivencias de cada persona, las condiciones en las que se desenvuelven y las formas en las que enfrentan las particulares circunstancias de la vida. Es necesario tomar en cuenta que esta construcción está atravesada por todo el proceso histórico y de desarrollo de cada individuo, por ello al querer entender el bienestar psicológico se debe filtrar por la historia vital. Las pérdidas que se dan en la vejez colocan a las personas en momentos de confusión generando una crisis, misma que puede ser resuelta a través de la reflexión positiva del desarrollo vital vivido. Esta resolución conlleva el entendimiento de que las habilidades que hoy se han mermado en momentos anteriores brindaron satisfacción y formaron parte de sí mismos. Entre los pensamientos y sentimientos que prevalecen en los adultos mayores están aquellos que surgen a partir de la evaluación de sus vidas, de lo que han obtenido, de que han sido capaces de hacer, lograr, construir. Demostrando que en la vejez se cuestiona y revalúa toda la vida y lo que ella significa a cada persona. Se identificó añoranza por el tiempo pasado, sensaciones de que el tiempo pasa rápidamente dejándolos sin opción a regresar a lo que antes vivían. Las actividades en las que participan los adultos mayores se han modificado como consecuencia de la merma de las capacidades así como por la disminución de posibilidades económicas. Sin embargo a través de actividades como mingas, bailes del grupo, paseos se mantienen activos y participativos a nivel social.

El grupo en general a todos los adultos mayores les permite sentir satisfacción a través de las actividades, como: ejercicios, danza, paseos, talleres, manualidades, entre otras. Además genera la posibilidad de entablar nuevas relaciones sociales lo que es del agrado de todos.

Los adultos mayores reconocen y aceptan que a través del paso de los años varios aspectos externos a sí mismos se han modificado y del mismo modo su salud física ha ido cambiando, así manifestaron sentir dolencias, disminución de energía, incapacidad para seguir laborando en actividades que en momento anteriores eran cotidianas. En general las condiciones de salud física están gravemente afectadas teniendo mínimos accesos a atención médica debido a dificultades como económicas, falta de apoyo de otros. La posibilidad de ser autónomos, independientes, activos, sociales; genera espacios para que emerja en sí mismos la sensación de bienestar. El haber sido ligados a actividades laborales a lo largo de la vida les ha permitido construir en sí mismos sentimientos de autovaloración, siendo la utilidad un aspecto importante y relevante en la construcción de bienestar psicológico en los adultos mayores. Por lo cual su vinculación al grupo les permite disfrutar de la posibilidad de seguir activos a través de los ejercicios, la danza y diferentes actividades que realizan. Los adultos mayores manifiestan seguir interesados por mantenerse activos por medio de talleres de aprendizaje como manualidades, la alfabetización; la realización de alguna actividad significa para cada uno la ratificación de utilidad y de autonomía por ello es importante para todos seguir activos.

González (2008), en su tesis de investigación: *Bienestar personal y actividades en la edad adulta tardía*. (Tesis doctoral). Universidad de Málaga., luego de realizar el análisis se llegó a las conclusiones siguientes, los resultados provenientes de los análisis descriptivos parecen indicar que los participantes de este estudio son personas que, por término medio, sienten bienestar personal, se hallan felices, satisfechas con sus vidas, y que han desarrollado más afecto positivo

que negativo. Asimismo, tienden a ser optimistas y a tener una alta autoestima. Por el contrario, no es un grupo que suele participar con frecuencia en las actividades, aunque sí lleven a cabo un número variado de ellas, y obtengan una satisfacción moderada con las actividades que realizan.

En cuanto a los grupos de actividades que los participantes (N = 250) llevan a cabo con mayor frecuencia, encontramos, por orden, los siguientes: actividades sociales, uso de medios de comunicación, actividades en casa y hobbies, actividades fuera de casa, juegos, actividades de servicio comunitario, actividades creativas y construcción del conocimiento. De manera similar, Harlow y Cantor encuentran que los grupos de actividades más realizados fueron, también por orden, el uso de medios de comunicación, las actividades sociales, las actividades en casa y hobbies, la construcción del conocimiento, los juegos, las actividades de servicio comunitario, las actividades fuera de casa y las actividades creativas. Con respecto a los informes ofrecidos por los participantes referentes a su nivel de actividad, al estrés causado por las actividades y al nivel de actividad que desearían llevar a cabo en un futuro, se encuentra que: la mayoría afirma llevar a cabo un nivel moderado de actividades, no estar estresada con las actividades que realiza, y querer mantener el nivel de actividad actual en el futuro.

Nacionales.

Medina (2012), en su tesis de investigación: *El Derecho de las personas mayores a gozar de pensiones no contributivas en el Perú*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de San Marcos. Perú. Indica que se planteó como objetivo general analizar el derecho a la Pensión no Contributiva de las personas adultas mayores en las políticas públicas peruanas a partir de agosto del año 2010; tuvo como metodología de investigación de tipo descriptivo y de diseño no experimental; como muestra población se tuvo a 118 personas de los distritos de Lima Metropolitana para realizar la investigación; posteriormente se llegaron a las siguientes conclusiones: menciona

que no se puede desconocer que las políticas públicas de “Gratitud” y “Pensión 65” representan un avance en el objetivo de pretender normar las pensiones no contributivas en el Perú. No se distorsiona el sistema no contributivo si la pensión no contributiva es focalizada a la población de extrema pobreza.

Pero debe quedar claro, que estaremos ante el derecho a la seguridad social, cuando cualquier persona adulta mayor, que se encuentre con la vulnerabilidad establecida en la Ley puede exigir la pensión no contributiva. La administración únicamente verificará si el titular cumple los requisitos y verificado los hechos debe otorgarlo.

De no hacerlo el titular del derecho puede exigirlo judicialmente. Las políticas públicas de “Gratitud” y “Pensión 65” luego de analizadas sus características no logran alcanzar en la configuración de la seguridad social en su vertiente no contributiva por cuanto no genera un derecho subjetivo en las personas beneficiarias. Se ha podido observar que es el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social la entidad que decide mediante una Resolución Directoral aprobar el Padrón de Usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”. Las políticas públicas de “Gratitud” y “Pensión 65” son programas de asistencia social ya que es la administración que determina discrecionalmente quienes son los beneficiarios; es decir el estado asume una política estatal para enfrentarse determinadas vulnerabilidades y en este caso están focalizados en personas mayores de 75 años, de extrema pobreza y de determinadas regiones del país. En esa situación “Gratitud” y “Pensión 65” no está concebido para la protección directa e inmediata de las personas adultas mayores, sino se viene implementando un programa público a través de la satisfacción de un interés privado. Las políticas públicas de “Gratitud” y “Pensión 65” pretenden influir básicamente en los derechos económicos y sociales; dejando desprovista de protección de los derechos civiles y políticos de las Personas Adultas Mayores. Las políticas públicas de “Gratitud” y “pensión 65” se encuentran asentada solo en el pilar de las vulnerabilidades (es decir las PAM son objeto pasivos de protección) y se deja de lado la participación integral de las Personas Mayores para

mejorar sus propias condiciones. No se abre espacios públicos dentro de “Gratitud” y “Pensión 65” para escuchar y asumir las propuestas y pretensiones de las PAM. Las personas adultas mayores representan el 9.1% de la población y es democrático que los representantes participen en el diseño y ejecución de las políticas públicas. El Estado le ha quitado protagonismo si nos atenemos a las normas que existían a lo largo de la historia.

La Ley 24165 que crea el Consejo Nacional del Anciano regulaba toda la problemática de las PAM donde los representantes de las PAM tenían participación en el diseño de toda la política que les involucraba. Sin embargo en “Gratitud” y “Pensión 65” existe una ausencia de esta participación.

Existe discriminación contra las personas adultas mayores en el ejercicio de sus derechos civiles y políticos, porque el estado no los promueve, sino al contrario los restringe y ha quedado evidenciado en varios sectores, como son el laboral, salud, educación entre otros. La ciudadanía se afirma cuando las personas disponen mecanismos adecuados para una participación; de esta manera sus derechos serán exigidos y no esperar la implementación de políticas para atender vulnerabilidades. Actualmente la persona adulta mayor tiene aún un horizonte por delante y la sociedad peruana no se ha preparado para brindarles el espacio acogedor que legítimamente les pertenece. Contribuir de esta manera a mejorar la calidad de vida es tarea ineludible.

Alfaro (2004), en su tesis de investigación: *El sistema previsional peruano y la necesidad de plantear una nueva reforma*. (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú. Perú. Indica que el objetivo general de la investigación es determinar cada uno de los factores que han llevado a que el sistema previsional peruano se encuentre en crisis y busca realizar mecanismos para mejorarlos, planteando una reforma del sistema, iniciando con la formación de Reservas Actuariales y el traslado de los pensionistas del sistema público al privado; tuvo como metodología de investigación de tipo no

experimental; posteriormente se llegaron a las siguientes conclusiones: a diferencia del Sistema Público de Pensiones, el Sistema Privado tiene una problemática distinta. Siendo un régimen de capitalización individual basado en un esquema de ahorro, no posee los desequilibrios financieros de los regímenes del Decreto Ley N° 19990 y 20530, pues cada afiliado percibe beneficios en función de lo que aporta, pero no obstante el Sistema Privado es relativamente joven, el ajuste de dicho sistema requiere aún de recursos considerables, como los Bonos de Reconocimiento y los Bonos Complementarios, así como de medidas que fomenten su desarrollo en términos de cobertura y eficiencia junto a una reducción de costos.

2.2. Bases teóricas

Dada la naturaleza de las variables no existen problemas en que se generen teorías opuestas sobre la materia, por lo que fue necesario armar un perfil teórico en base a los elementos que se presentan a continuación:

Programa Pensión 65.

Vidal (2013), menciona la importancia que tiene el Programa Nacional de Asistencia Solidaria - Pensión 65 en el bienestar del Adulto Mayor, siendo creado el 19 de octubre de 2011, mediante Decreto Supremo N° 081 – 2011-PCM, teniendo como finalidad otorgar protección a los grupos sociales especialmente vulnerables, entre los cuales están comprendidos los adultos a partir de los 65 años de edad que carecen de las condiciones básicas para su subsistencia, tras la creación del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, mediante la Ley N° 29792, se dispuso la adscripción del Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65” a dicho pliego, siendo efectiva a partir del 1 de enero del 2012, de conformidad con lo dispuesto por el MIDIS. Pensión 65, los adultos mayores en extrema pobreza eran marginales para la sociedad, invisibles para el Estado. Pensión 65 surge como una respuesta del Estado ante la necesidad de brindar protección a un

sector especialmente vulnerable de la población, y les entrega una subvención económica de 250 nuevos soles cada dos meses. Con este beneficio, el programa Pensión 65 contribuye a que los adultos mayores atendidos tengan la seguridad de que sus necesidades básicas serán cubiertas, y que sean revalorados por su familia y su comunidad, además de contribuir a dinamizar pequeños mercados y ferias locales.

Pensión 65 se enmarca dentro del modelo de inclusión social propuesto por el MIDIS, y forma parte del Eje 5 de la Estrategia Incluir para Crecer, denominado Protección al Adulto Mayor, el cual busca que los adultos mayores más pobres y excluidos gocen de una red de protección social que les permita acceder a atención de calidad en establecimientos de salud y en la comunidad en general. (Vidal, 2013, p. 3-5)

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS (2013), Constituido sobre la base del Piloto de Asistencia Solidaria “Gratitud” Pensión 65 se encuentra adscrito desde el 1° de enero de 2012, al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, MIDIS, Ente Rector del Sistema de Desarrollo e Inclusión Social, encargado de diseñar, coordinar y conducir las políticas y estrategias encaminadas a reducir la pobreza y vulnerabilidad de diversos sectores poblacionales, con el propósito de cerrar brechas de desigualdad.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS (2013), menciona que el marco estratégico de Pensión 65 se alinea para el corto y mediano plazo a los ejes temporales establecidos en el documento “100 días del MIDIS”, y a la Visión y Misión del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, así como al Plan Operativo Institucional (POI) y al Presupuesto asignado mediante Ley de Presupuesto Público para el año fiscal. Así, Pensión 65 se enmarca dentro del modelo de inclusión social propuesto por el MIDIS, en los ejes temporales de corto y mediano plazo, con la finalidad de brindar a sus usuarios un servicio integral. Se inicia implementando estrategias de corto plazo orientadas

al alivio temporal de la pobreza y reducción de la vulnerabilidad, y en forma gradual irá implementando estrategias orientadas a la generación de oportunidades principalmente las relacionadas con el acceso a los servicios básicos.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS (2013), menciona que el propósito de Pensión 65 es dotar de un ingreso periódico que atenúe la vulnerabilidad social de las personas adultas mayores de 65 años que viven en condición de extrema pobreza, con la finalidad de mejorar su calidad de vida, así mismo se plantea objetivos estratégicos con la finalidad de diseñar e implementar servicios de calidad orientados a brindar protección social a los adultos mayores de sesenta y cinco años, incrementando su bienestar, fortalecer la articulación intersectorial e intergubernamental orientada a la implementación de servicios sociales de apoyo al adulto mayor.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS (2014), menciona que en el Perú se ha otorgado protección a los adultos mayores de sesenta y cinco años a más, pertenecientes a grupos sociales especialmente vulnerables, logrando su bienestar, los adultos mayores acceden a los servicios públicos y programas diseñados especialmente para ellos, alcanzando su inclusión social, siendo de esta manera considerado como la visión que tiene el estado hacia la población de adulto mayor existente, por otro lado se plantea como tarea brindar protección social a los adultos mayores de sesenta y cinco años a más, que viven en situación de vulnerabilidad; entregándoles una subvención económica que le permita incrementar su bienestar; y mejorar los mecanismos de acceso de los adultos mayores a los servicios públicos mediante la articulación intersectorial e intergubernamental. Brindar servicios complementarios significa ir más allá de la subvención económica: es promover la mejora de los mecanismos de acceso de los adultos mayores a los servicios públicos mediante la articulación intersectorial e intergubernamental, en ese marco, Pensión 65 está ejecutando dos proyectos en relación a los

Servicios Complementarios, para mejorar la calidad de vida de la población beneficiaria, implementando servicios de atención de salud a la población usuaria de Pensión 65, en el marco de un Convenio con el MINSA, se brinda atención de salud gratuita (paquete integral de salud) a usuarios de Pensión 65 en la red de establecimientos de Salud MINSA a nivel nacional, se realiza además la revaloración del Adulto Mayor en su comunidad a través del reconocimiento de sus saberes ancestrales, en la que se busca que la persona adulta mayor usuaria de Pensión 65 pueda ser reconocida en su comunidad a través de la revaloración de sus saberes tradicionales. Esta revaloración se dará a través de un proceso en el que la comunidad asume el liderazgo en las acciones de identificación, registro y puesta en valor de las expresiones culturales tradicionales que guardan las personas adultas mayores.

Bienestar

García y Hombrados (2002), menciona que el bienestar es un tema complejo en el cual existe una falta de acuerdo en su delimitación conceptual, lo que se debe entre otras razones, a la complejidad de su estudio, determinada en muchos casos por su carácter temporal y a una diversidad de enfoques, lo que no ha permitido aún llegar a un consenso en cuanto a su conceptualización y medición. Se denomina bienestar social a la satisfacción plena de necesidades básicas, culturales, económicas por parte de una determinada población. No obstante, el desarrollo económico por sí solo no es suficiente para que el bienestar social sea pleno, en la medida en que los seres humanos necesitan de tiempo de ocio, recreativo y de relaciones interpersonales plenas para que puedan desarrollarse en todo su potencial. En efecto, las sociedades denominadas avanzadas tienen en su haber la existencia de una gran cantidad de bienes y servicios a disposición de la población, pero cada individuo en ellas parece carecer del tiempo necesario para disfrutar de esta circunstancia. Puede decirse en una primera instancia que el bienestar social se ha visto incrementado por el paso del tiempo. Así, la esperanza de vida de nuestra sociedad exceden largamente la de años precedentes; la economía mundial

crece sin parar a lo largo del tiempo a pesar de los consabidos ciclos económicos, el desarrollo tecnológico en la actualidad ha alcanzado niveles que parecían imposibles décadas atrás. Como consecuencia de este último hecho, las distancias parecen haberse acortado y los tiempos parecen vuelto más breves con la posibilidad de estar al otro lado del globo en unas pocas horas o con la posibilidad de lograr comunicaciones que involucran los cinco sentidos, también cubriendo largas distancias. (García y Hombrados, 2002, p. 90-102)

Thomae (1982), menciona que una de las principales barreras entre la vejez y un estado de bienestar, lo constituye una evaluación negativa de la ancianidad hecha por algunos miembros de las sociedades occidentales, lo que disminuye la oportunidad de aceptar otros hallazgos importantes de la gerontología moderna, los cuales destacan el incremento de la variabilidad interindividual en relación con el funcionamiento y el ajuste en la vejez y el hecho de que la mayor parte de las personas se ubicarían en el rango normal de esta variabilidad. (Thomae 1982, p. 3)

Thomae (1982), menciona que el bienestar del adulto mayor se realiza de acuerdo al bienestar subjetivo, el cual incluye en las siguientes dimensiones:

- Auto aceptación, Es el criterio más utilizado para definir bienestar, y es conceptualizado como la figura central de la salud mental, como una característica de madurez, realización personal y funcionamiento óptimo.
- Relaciones positivas con los demás, La importancia de la calidez y confianza en las relaciones interpersonales, así como la capacidad de amar, son vistas como uno de los principales componentes de la salud mental, siendo a la vez un criterio de madurez.
- Autonomía. Enfatiza la autodeterminación, la independencia y la regulación de la conducta.
- Dominio del ambiente. La habilidad de elegir o crear ambientes acordes a las propias condiciones físicas es definida como una

característica de la salud mental. Implica la capacidad de manipular y controlar los entornos o ambientes complejos contando con la participación del medio.

- Crecimiento personal. El funcionamiento psicológico óptimo requiere no solo desarrollar las características anteriores, sino también continuar el desarrollo de su propio potencial, crecer y expandirse como persona.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS (2014), menciona que el bienestar del adulto mayor, es el estado de la persona cuyas condiciones físicas y mentales le proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad. (MIDIS, 2013, p. 33).

Para la evaluación del bienestar del adulto mayor se tomará en consideración los indicadores evaluados por el **Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2014)**, desarrollando de la manera siguiente:

Acceso a servicios públicos

Se presenta sobre el acceso de los Adultos Mayores pobres a servicios de infraestructura básica.

- *Acceso a electrificación.*

Se ha evidenciado la existencia de familias en las zonas rurales sin acceso a los servicios de alumbrado en sus hogares.

- *Acceso al servicio de agua.*

El servicio de agua es de vital importancia para el desarrollo de todas las actividades, por tanto es necesario que la población rural también tenga acceso a esto de manera continua y permanente.

- *Saneamiento.*

Existe un nivel bajo de acceso al saneamiento de la población rural, por lo cual, las políticas gubernamentales que se implementan tratan de subsanar estos problemas que se consideran como exclusión social dentro del territorio peruano.

Necesidades básicas insatisfechas

Las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) son un esquema de análisis multidimensional de pobreza, a través del cual se pueden mostrar distintos niveles de carencias. Así, el indicador de necesidades básicas insatisfechas presenta un enfoque sobre las condiciones estructurales de vida de la población adulta mayor.

- *Viviendas inadecuadas.*

Aquellas viviendas con materiales inadecuados en la construcción de las paredes exteriores, viviendas con piso de tierra o viviendas improvisadas.

- *Acceso a los servicios básicos.*

Las viviendas ubicadas en zonas rurales que no tienen acceso a una red de desagüe, perjudicando en la salud de los mismos.

Condiciones de salud física

Es la dimensión subjetiva de la calidad de vida. Esta depende de los juicios del individuo sobre su función física, social, comportamental y psicológica. El bienestar físico se refiere al nivel de susceptibilidad a una enfermedad, peso corporal, cuidado/agudeza visual, fortaleza, potencia, coordinación, nivel de tolerancia y rapidez de recuperación. La persona tiene la sensación de que ninguno de sus órganos y/o funciones se encuentran deterioradas. Las condiciones de salud física implican la capacidad física de responder apropiadamente a una diversidad de eventos y un nivel adecuado de aptitud física.

- *Reducción de las enfermedades crónicas.*

Las enfermedades crónicas suelen hacerse más notorias en el proceso de envejecimiento y son la principal causa de defunción, como la artrosis/reumatismo, hipertensión, osteoporosis, insuficiencia renal, depresión pulmonar (asma, bronquitis) o colesterol alto por la falta de servicios de salud a disposición.

- *Acceso a los servicios de salud.*

La población que no tiene el acceso a los seguros de salud de la población rural no es atendida por la falta de un historial.

- *Salud emocional.*

El bienestar emocional representa la habilidad de controlar las emociones, es decir, sentirse cómodo al expresarla y de realizarlo en forma apropiada. Las características emocionales que propician el crecimiento y desarrollo adecuado en la vida emocional del ser humano incluyen la capacidad para controlar el estrés negativo, ser flexible y la capacidad para resolver conflictos. La gente que consistentemente tratan de mejorar su bienestar emocional tiende a disfrutar mejor la vida.

Red social

Una característica particular que enfrenta el Adulto Mayor es el debilitamiento de sus redes sociales, debido a la pérdida de la pareja, amigos y compañeros. Es relevante analizar la red social que mantiene el adulto mayor con sus familiares, cuidadores, amigos o conocidos. En particular, se distinguen dos tipos de redes: económica e instrumental.

- *Red económica*

Se refiere exclusivamente a la recepción (o entrega) de transferencias monetarias; es decir algún tipo de compensación económica por parte de su familia o terceros.

- *Red instrumental*

Esto implica actividades como: labores en la casa, preparación y administración de alimentos, transporte, cuidado personal, entre otros. Primero revisaremos aquellas actividades básicas en la vida diaria que nos indica el grado de independencia para desenvolverse cotidianamente, que nos aproxima al estado de salud física del adulto mayor.

Adulto mayor

Márquez (2007), Por lo general, se considera adultos mayores, sólo por haber alcanzado el rango de edad de 65 años a más, son los que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos. (Márquez, 2007, p. 17).

Márquez (2007), menciona que el adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad. Usualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o bien jubilan, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida. Esta situación hace que las personas de la tercera edad muchas veces sean consideradas como un estorbo para sus familias, por lo que un problema creciente en la sociedad actual es el abandono. (Márquez, 2007, p. 24-25)

Márquez (2007), menciona que el cuidado del adulto mayor muchas veces es tomada en los asilos que se especializan en sus cuidados (de todas maneras hay considerar que en la actualidad los asilos o casas de reposo para el adulto mayor se han sofisticado crecientemente debido a la demanda del mercado, y los más sofisticados de entre estos establecimientos cuentan con comodidades y cuidados envidiables, aunque por supuesto los servicios van en relación directa con su precio, que puede llegar a ser considerable. Como vemos, se trata de un grupo de personas que son fuertemente discriminados, ya que se comete el error de considerarlos como inoperantes o incapaces, enfermos o simplemente viejos que no pueden cumplir con las tareas más básicas. Debido a lo anterior, los gobiernos y los municipios se han ocupado de crear políticas y centros especializados que se preocupan en forma especial de los adultos mayores, otorgándoles

beneficios especiales en relación a los servicios sociales y de salud, contando además con actividades especiales creadas especialmente para mantener a esta población activa y partícipe de la sociedad. La anterior concepción de la tercera edad en la mayoría de los casos se encuentra bastante alejada de la realidad que estas personas viven. Muchas veces siguen siendo personas perfectamente sanas y activas, llenas de vitalidad que disfrutan de la tranquilidad de haber cumplido con todos los sus proyectos de vida, pudiendo disfrutar de la familia, los nietos y los triunfos acumulados durante la vida. (Márquez, 2007, p. 27-31)

Vidal (2013), menciona que el concepto de adulto mayor presenta un uso relativamente reciente, ya que ha aparecido como alternativa a las clásicas persona de la tercera edad y ancianos. En tanto, un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. (Vidal, 2013, p. 39)

Vidal (2013), menciona que generalmente se califica de adulto mayor a aquellas personas que superan los 70 años de edad. Ahora bien, cabe destacarse, que sin lugar a dudas las mejoras que han sucedido en cuanto a calidad y esperanza de vida en muchos lugares del planeta han sumado para que la tasa de mortalidad de esta población bajase y acompañando a esto se prolongase la cantidad de años, a 70, para clasificar a este grupo poblacional. Por caso, es frecuente que hoy día nos encontremos con muchísimas personas de esta edad que presentan una vida sumamente activa en todo sentido: trabajan, practican deportes, viajan, estudian, entre otras actividades que normalmente desempeñan individuos más jóvenes. (Vidal, 2013, p. 42-44)

Es así que las bases teóricas nos permiten conocer de manera profunda la principal variable con la que se trabajó en la investigación, el bienestar del adulto mayor, la misma que se analizó en sus diferentes dimensiones como se observa en el Anexo N°01 –

Operacionalización de las variables y que nos permitió medir los indicadores para así determinar el impacto del Programa Pensión 65.

2.3. Definición de términos básicos

Pensión 65

Nace como una respuesta del Estado ante la necesidad de brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población, y les entrega una subvención económica de 125 nuevos soles por mes por persona y con este beneficio contribuye a que ellos y ellas tengan la seguridad de que sus necesidades básicas serán atendidas, que sean revalorados por su familia y su comunidad, y contribuye también a dinamizar pequeños mercados y ferias locales. (MIDIS, 2014).

Bienestar del adulto mayor

Estado de la persona cuyas condiciones físicas y mentales le proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad. (MIDIS, 2014).

Autovalencia

Es aquella persona capaz de realizar las actividades básicas de la vida diaria. La persona que se considera incapaz de realizar estas actividades se considera no autovalente. (Espinosa y Ordoñez ,2003).

Adulto mayor

Este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo que comprende a las personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son los que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o anciano. (Márquez, 2007).

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Tipo de investigación

No experimental, ya que no se manipuló deliberadamente a la variable en estudio, pues solo se estudió a la variable tal y como se presenta en la realidad observable. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014)

3.2. Nivel de investigación

Cualitativo - Descriptivo, porque la variable a investigar va a describir las cualidades de la población objeto de estudio.

3.3. Población, muestra y unidad de análisis.

Población.

La población en la presente investigación son todos los beneficiarios directos del programa Pensión 65 existentes en el distrito de Tarapoto, lo cual según el padrón de usuarios del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social menciona que existen trescientos treinta y tres (333) beneficiarios de este programa en el distrito de Tarapoto.

Muestra.

La fórmula empleada para el cálculo de la muestra es la propuesta por Carlos Alberto Yengle Ruiz (2014):

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{E^2 (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

N = Tamaño de la población.

n = Tamaño de la muestra.

Z = Desviación normal, límite de confianza.

p = Probabilidad de éxito en obtener la información.

q = 1-p; Probabilidad de fracaso en obtener la información.

E = Margen de error que se está dispuesto a aceptar = 5% = 0.05

Donde:

N = 333

n = Tamaño de la muestra.

Z = 1.96

p = 0.5

q = 0.5

E = 0.05

Reemplazando en la fórmula se tiene:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 333}{(0.05)^2 (333 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{319.81}{1.79}$$

$$n = 178$$

La prueba estadística realizada indica que se tiene como muestra poblacional a ciento setenta y ocho (178) beneficiarios de programa Pensión 65 en el distrito de Tarapoto.

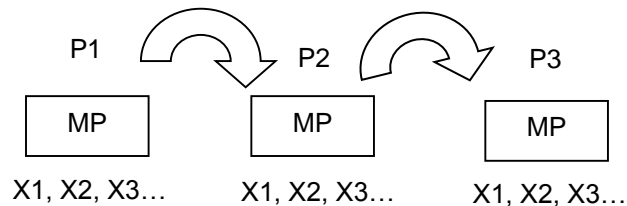
Unidad de análisis.

Comprende a toda la muestra poblacional seleccionada, es decir, los ciento setenta y ocho (178) beneficiarios de programa Pensión 65 en el distrito de Tarapoto.

3.4. Diseño de investigación

Longitudinal de Tendencia, debido a que se recolectó y se analizó datos a través del tiempo en periodos específicos, para realizar las inferencias respecto al cambio, sus determinantes y consecuencias, centrada en una población, fundamento que determinó el efecto del programa Pensión 65 en el mejoramiento del bienestar del adulto mayor en la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Esquema:



Donde:

MP: Medición de una población.

P: Período.

X: Variables.

3.5. Métodos de investigación.

Para la realización de la investigación se aplicó una encuesta dirigida a los beneficiarios los cuales fueron objeto de estudio, a fin de encontrar datos reales sobre la percepción que tiene el beneficiario del programa Pensión 65 y como esto ha mejorado su bienestar, posteriormente los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS, en su versión más actualizada, para luego establecer su influencia.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica	Instrumento	Alcance	Informante
Encuesta	Cuestionario (Ver anexo N° 03)	Recabar información acerca de la variable en estudio.	Beneficiarios del programa Pensión 65 en la ciudad de Tarapoto.
Análisis Documental	Guía de análisis de datos	Marco teórico, marco conceptual y problemática	Revistas, libros y otros.

Fuente: Elaboración propia.

3.7. Técnicas de procesamientos y análisis de datos.

Para realizar el procesamiento de los datos se usó los programas estadísticos Excel y SPSS en su versión más actualizada, los mismos que procesaron la información y fueron presentadas mediante la utilización de tablas, cuadros y gráficos estadísticos; de esta manera se tuvo una comprensión más completa de los resultados obtenidos.

De una manera compacta y resumida el capítulo que contiene toda la metodología empleada en el presente trabajo de investigación puede ser visualizada en el Anexo N°02 – Matriz de consistencia, la misma que contiene las bases de la estructura propia de la investigación desarrollada.

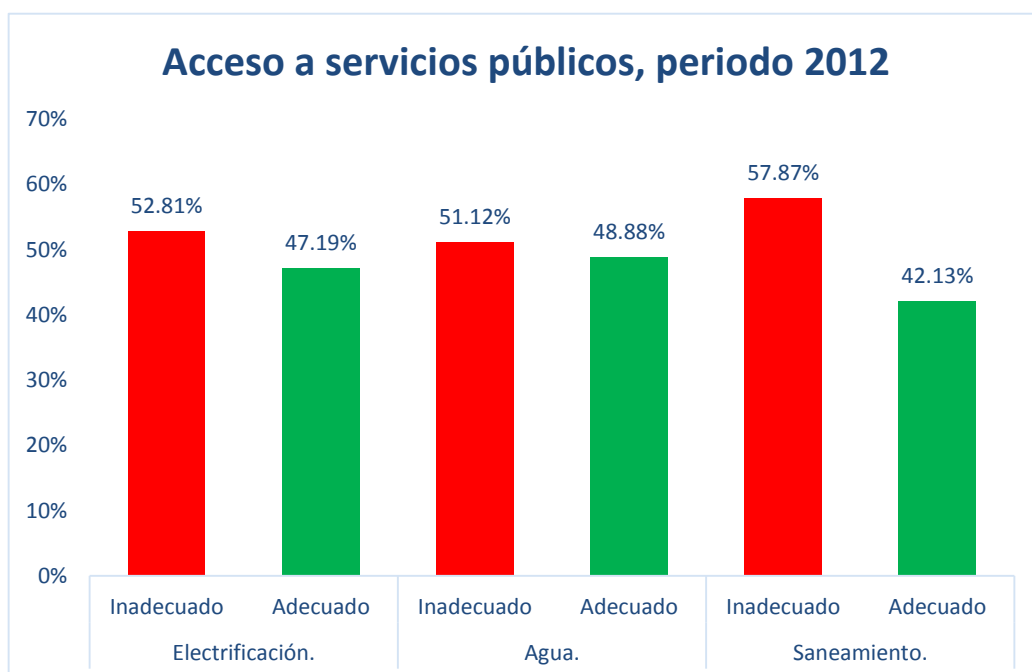
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.Resultados descriptivos

4.1.1. Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión acceso a servicios públicos del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Para conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión acceso a servicios públicos del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, en el periodo 2012 y 2014 se procedió a tabular los resultados obtenidos en esos periodos, los mismos que son mencionados en el gráfico N° 01.

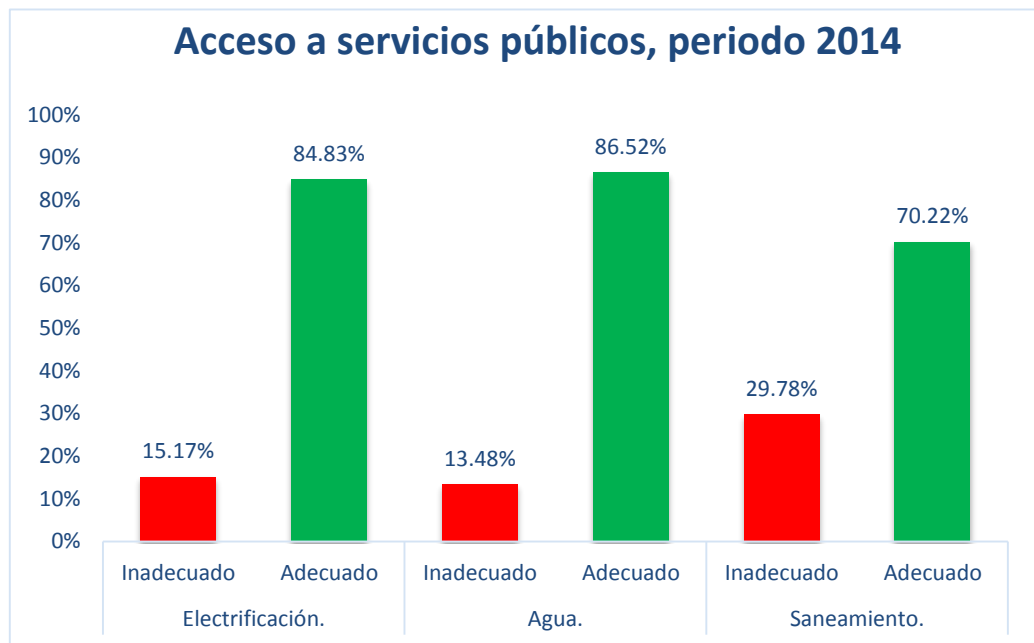
Gráfico N° 01: Acceso a servicios públicos, periodo 2012.



Fuente: Anexos N° 03 y N° 04.

Posteriormente se mencionan los resultados obtenidos del acceso a servicios públicos en el año 2014; es decir, después de la aplicación del programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor; los mismos que se recopilaron en el anexo N° 04 y que son mencionados a continuación:

Gráfico N° 02: Acceso a servicios públicos, periodo 201



Fuente: Anexos N° 03 y N° 04.

4.1.2. Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión necesidades básicas insatisfechas del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Para conocer la dimensión necesidades básicas insatisfechas del bienestar del adulto mayor se utilizó el anexo N° 03 y la matriz de resultados con respecto a la dimensión en estudio; mencionando primero los resultados obtenidos en el año 2012 y luego el año 2014.

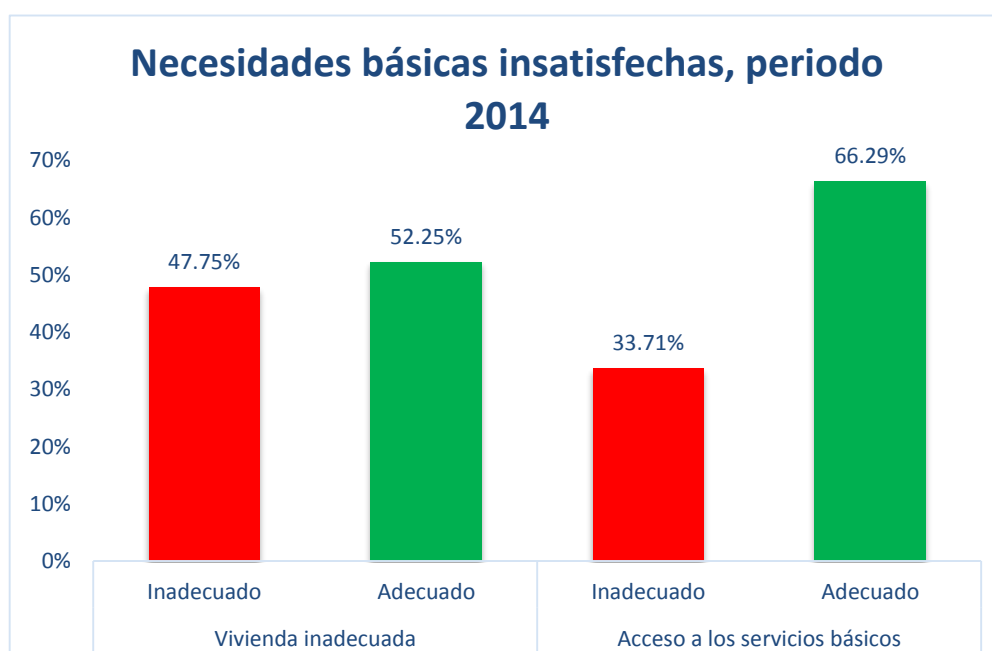
Gráfico N° 03: Necesidades básicas insatisfechas, periodo 2012.



Fuente: Anexos N° 03 y N° 04.

Ahora se mencionan los resultados obtenidos con respecto a la dimensión necesidades básicas insatisfechas obtenidas del periodo 2014.

Gráfico N° 04: Necesidades básicas insatisfechas, periodo 2014.

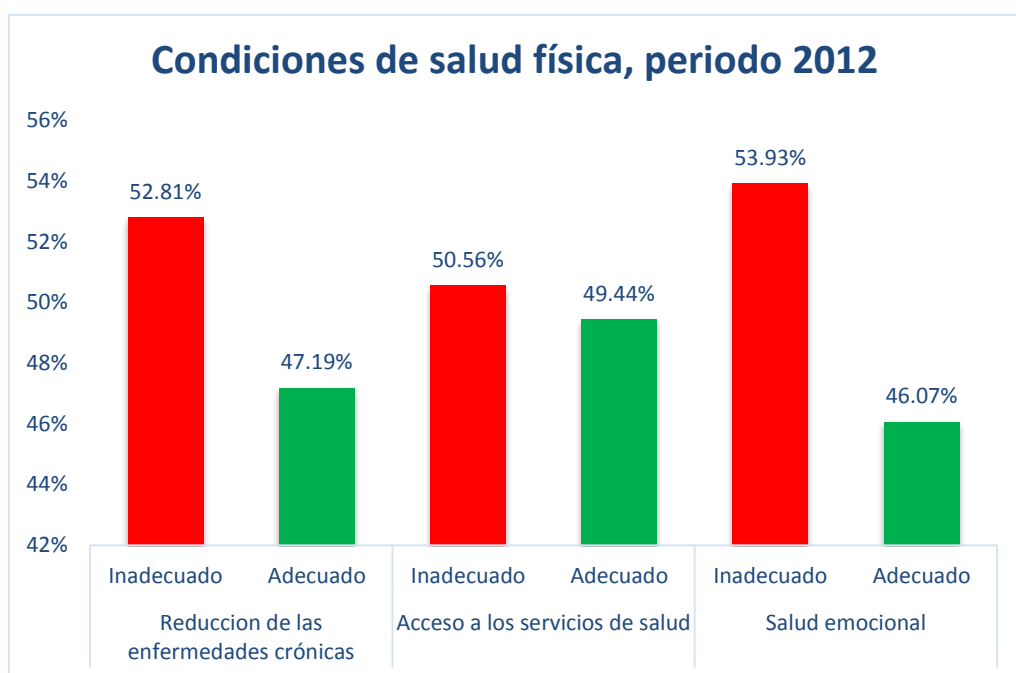


Fuente: Anexos N° 03 y N° 04.

4.1.3. Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión condiciones de salud física del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Ahora, para conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión condiciones de salud física del adulto mayor se procedió a tabular los resultados obtenidos con respecto a las preguntas formuladas en el anexo N° 03 y los resultados obtenidos en el anexo N° 04, correspondientes al año 2012; los mismos que son mencionados en el gráfico N° 05.

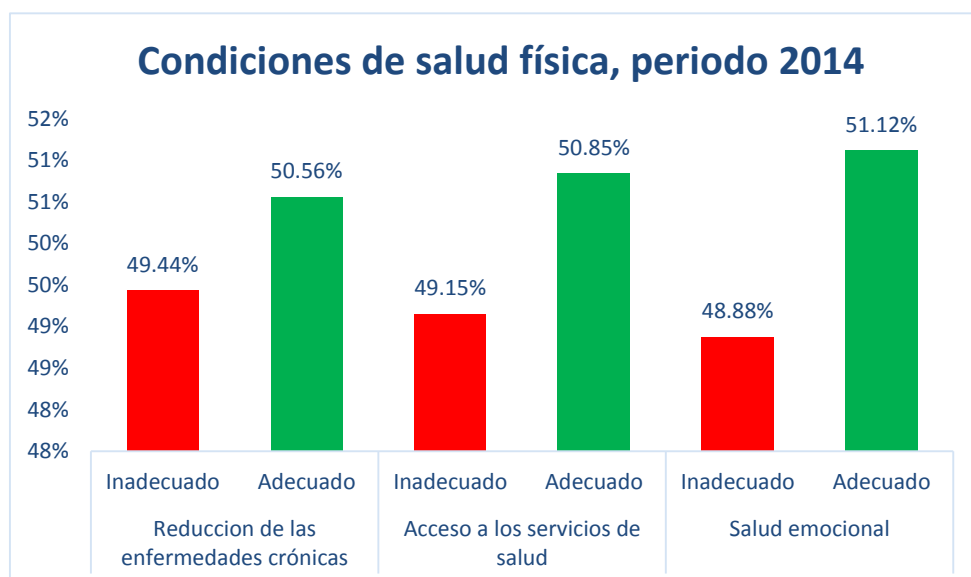
Gráfico N° 05: Condiciones de salud física, periodo 2012.



Fuente: Anexos N° 03 y N° 04.

Posteriormente se mencionan los resultados obtenidos con respecto a la dimensión en estudio pero evaluadas en el periodo 2014; las mismas que se indican en gráfico N°06

Gráfico N° 06: Condiciones de salud física, periodo 2014.

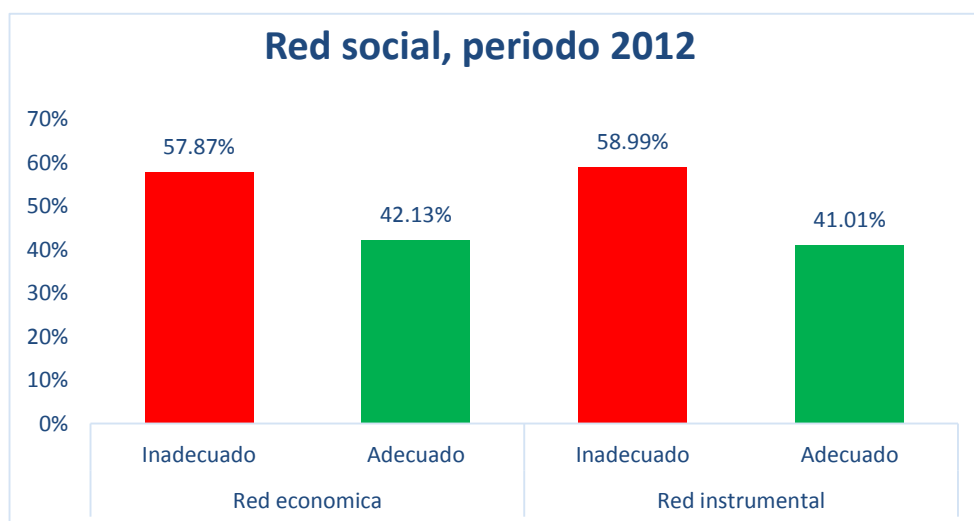


Fuente: Anexos N° 03 y N° 04.

4.1.4. Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión red social del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

En la dimensión red social del bienestar del adulto mayor se indican los resultados obtenidos con respecto al indicador más sobresaliente, correspondiente al año 2012.

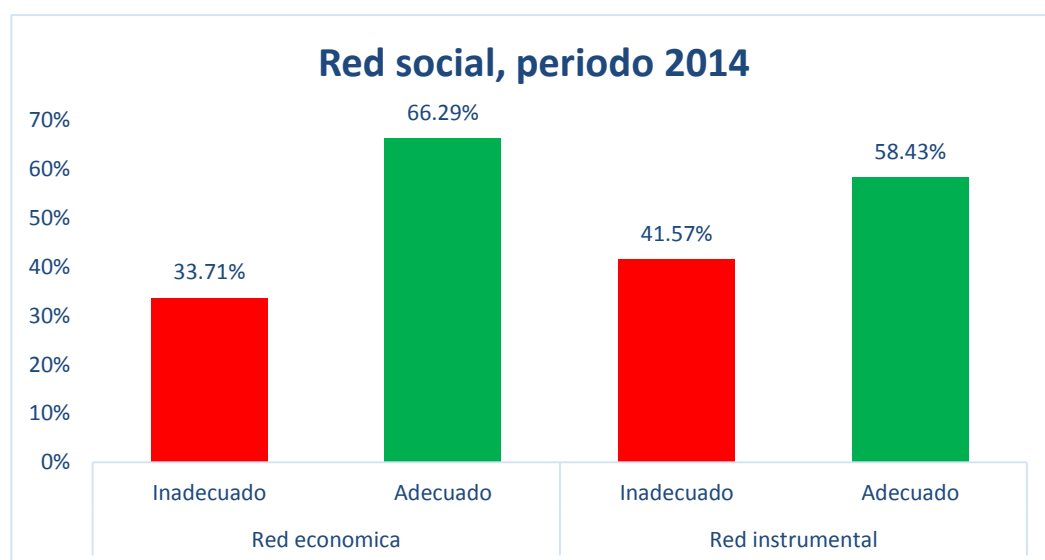
Gráfico N° 07: Red social, periodo 2012.



Fuente: Anexos N° 03 y N° 04.

Finalmente se mencionan los resultados obtenidos de la dimensión red social, con respecto al periodo 2014, mencionados en el gráfico N° 08.

Gráfico N° 08: Red social, periodo 2014.



Fuente: Anexos N° 03 y N° 04.

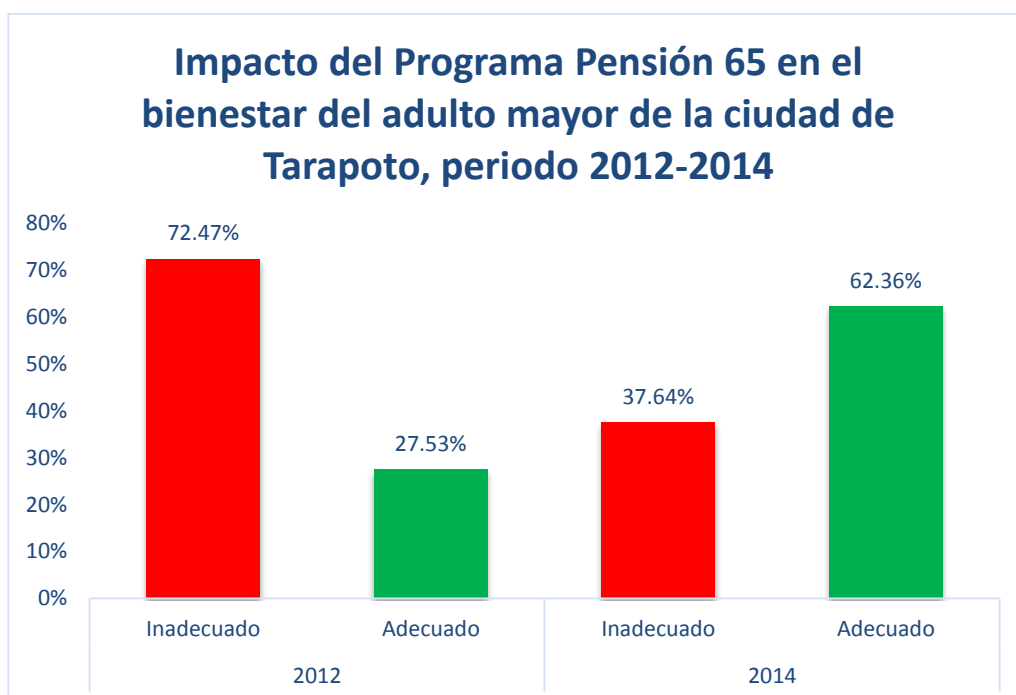
4.1.5. Determinar el impacto del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Tabla N° 01: Impacto del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

	2012		2014	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Inadecuado	129	72.47%	67	37.64%
Adecuado	49	27.53%	111	62.36%
Total	178	100.00%	178	100.00%

Fuente: Gráficos N°01, N°02, N°03, N°04, N°05, N°6, N°07, N°08 y Anexo N° 03 y N° 04.

Gráfico N° 09: Impacto del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.



Fuente: Tabla N° 01.

Tabla N° 02: Tabla de contingencia.

			2014		Total
			Inadecuado	Adecuado	
2012	Inadecuado	Frecuencia esperada	48,1	80,9	129,0
		% del total	30,5%	42,4%	72,9%
	Adecuado	Frecuencia esperada	17,9	30,1	48,0
		% del total	6,8%	20,3%	27,1%
Total		Frecuencia esperada	66,0	111,0	177,0
		% del total	37,3%	62,7%	100,0%

Fuente: Tabla N° 01.

Tabla N° 03. Prueba de Chi cuadrado.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,253 ^a	1	,039
Corrección por continuidad^b	3,562	1	,059
Razón de verosimilitudes	4,425	1	,035
Estadístico exacto de Fisher			
Asociación lineal por lineal	4,229	1	,040
N de casos válidos	177		

Fuente: Tabla N° 01.

Prueba de hipótesis.

Hipótesis

Hi: Si existe un efecto positivo del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Ho: No existe un efecto positivo del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Nivel de significancia

$$\alpha = 0.05 = 5\%$$

Estadístico de prueba

Prueba Chi cuadrado.

Valor P o significancia

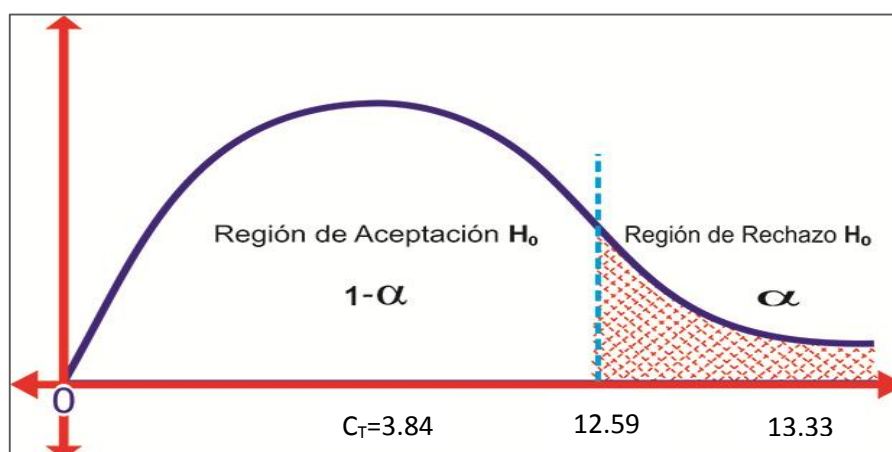
$$P = 0,039$$

Tabla N° 04. Decisión.

Impacto del programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor.	Grados de Libertad	Chi-cuadrado Tabular	Nivel de Significancia	1- α	Chi-cuadrado Calcular	Decisión
	1	12.59	0.05	0.950	13.33	Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la Hi.

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 10. Campana de Gauss.



Fuente: Tabla N° 04.

Decisión:

Luego del análisis realizado a la tabla 04 y gráfico 09 se puede mencionar que el resultado del Chi calcular (13.33) es mayor al Chi Tabular (12.59), es por ello se encuentra fuera de la zona de aceptación de la H_0 , en ese sentido en la presente investigación se acepta la hipótesis alterna

4.2. Resultados explicativos

4.2.1. Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión acceso a servicios públicos del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Interpretación del gráfico N° 01, periodo 2012.

En el gráfico N° 01 se puede observar que la dimensión acceso a servicios públicos en el periodo 2012 ha tenido en el indicador electrificación un índice del 52.81% de bienestar inadecuado y del 47.19% de adecuado para el bienestar del adulto mayor; en cambio, en el indicador acceso a agua ha tenido un índice del 51.12% de inadecuado y un 48.88% de adecuado; y finalmente en el indicador saneamiento ha tenido un índice inadecuado del 57.87% pero con un nivel de adecuado del 42.13%.

Con los resultados obtenidos se puede observar que el indicador más sobresaliente antes de la aplicación del programa Pensión 65 en bienestar del adulto mayor fue el indicador agua con 48.88%.

Interpretación del gráfico N° 02, periodo 2014.

Según el gráfico N° 02 se indica que en el periodo 2014 se ha tenido para el bienestar del adulto mayor en el indicador electrificación un nivel de inadecuado del 15.17% y de adecuado el 84.83%; en el indicador agua se ha tenido un índice de bienestar inadecuado del 13.48% y de acceso a agua saludable un índice de adecuado del 86.52% y finalmente en el indicador saneamiento se ha tenido un índice de acceso inadecuado del 29.78% y un índice de bienestar adecuado del adulto mayor del 70.22%. Es por esta razón que el indicador más sobresaliente en el año 2014 también fue agua, con un 86.52% de acceso adecuado a este servicio; beneficiando con ello a un mayor número de adultos mayores con agua potable saludable.

4.2.2. Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión necesidades básicas insatisfechas del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Interpretación del gráfico N° 03, periodo 2012.

Según gráfico N° 03 se indica que la dimensión necesidades básicas insatisfechas antes de la aplicación del programa Pensión 65 en búsqueda del bienestar del adulto mayor se encuentra en el indicador vivienda en un nivel inadecuado del 64.61% y en un índice de bienestar adecuado del 35.39% y el indicador acceso a servicios básicos para el adulto mayor en el 2012 tuvo un índice del 59.55% de inadecuado y tan solo el 40.45% de adecuada amplitud para el adulto mayor.

Interpretación del gráfico N° 04, periodo 2014.

En el gráfico N° 04 se mencionan los resultados obtenidos de la dimensión necesidades básicas insatisfechas. En donde se indica que el indicador vivienda ha tenido un índice de bienestar de manera inadecuada del 47.75% y de adecuado con un índice del 52.25%; luego se tiene el indicador acceso a servicios básicos, la que cuenta con un índice de satisfacción dada de manera inadecuada del 33.71% y con un índice de adecuada satisfacción del 66.29%. Es por ello que el indicador más sobresaliente de la dimensión se encuentra en el mayor acceso a servicios básicos con un 66.29% de necesidades cubiertas.

4.2.3. Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión condiciones de salud física del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Interpretación del gráfico N° 05, periodo 2012.

Como se puede observar en el gráfico N° 05 que según la dimensión condiciones de salud física para el periodo 2012 se ha tenido un 52.81% de reducción de enfermedades crónicas dada de manera inadecuada a los adultos mayores, pero a su vez ha tenido tan solo el 47.19% de tratamiento dada de manera adecuada en la reducción de las enfermedades crónicas hacia el adulto mayor. Por otro lado se tiene el indicador acceso a los servicios de salud con un índice de acceso del 50.56% la misma que fue brindada de manera inadecuada hacia el adulto mayor, pero además, ello cuenta con un 49.44% de nivel adecuado de acceso para el adulto mayor a los servicios básicos de salud y finalmente en el indicador salud emocional del adulto mayor se encuentra en un índice de inadecuado del 53.93% y con tan solo el 46.07% de brindar una buena motivación y salud emocional al adulto mayor. Es así que, con los resultados obtenidos se indica que el indicador más sobresaliente de la dimensión condiciones de salud física en el periodo 2012 es en este caso el acceso a los servicios de salud en la ciudad de Tarapoto.

Interpretación del gráfico N° 06, periodo 2014.

Según el gráfico N° 06 se mencionan los resultados obtenidos de la dimensión condiciones de salud física en el periodo 2014; en donde se indica que el indicador reducción de las enfermedades crónicas tiene un índice de inadecuada reducción del 49.44% pero con un nivel adecuado de 50.56%; en cuanto al indicador acceso a los servicios de salud se observa un índice de inadecuado acceso del 49.15%, aunque ello se reduce con un nivel adecuado de acceso del adulto mayor del 50.85%; y finalmente en el indicador salud emocional se tiene un índice de salud inadecuado del 48.88%, pero con un nivel adecuado de salud emocional al adulto mayor del 51.12%. Con los resultados obtenidos se puede determinar que el indicador más sobresaliente es la salud emocional; indicando con ello que el adulto mayor constantemente está motivado para afrontar diversos problemas.

4.2.4. Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión red social del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Interpretación del gráfico N° 07, periodo 2012.

Según el gráfico N° 07 se puede observar los resultados obtenidos con respecto a la dimensión social en el periodo 2012; en donde se indica que la red económica tuvo un nivel de bienestar del 57.87% de inadecuado y con un 42.13% de adecuado y en la red instrumental se tuvo un índice del 58.99% de inadecuado y con un nivel de adecuado del 41.01%. Es por ello que en el 2012 el indicador más sobresaliente ha sido la red económica; ya que con ello lograron cubrir al total de beneficiarios del programa Pensión 65.

Interpretación del gráfico N° 08, periodo 2014.

Según el gráfico N° 08 se indican los resultados obtenidos de la dimensión red social. En donde se observa que en el indicador red económica se ha tenido un índice del 33.71% es decir, un nivel de inadecuado de bienestar, pero ello se compensa con un 66.29% de adecuado bienestar al adulto mayor. Finalmente en el indicador red instrumental se tuvo un nivel inadecuado del 41.57% y un 58.43% de adecuado bienestar al adulto mayor. Con los resultados de ambos indicadores se puede concluir de que el más resaltante es el indicador red económica para el periodo 2014, debido a que los miembros del programa Pensión 65 realizan diversas gestiones para que el presupuesto asignado sea entregado a todos los beneficiarios existentes en la ciudad de Tarapoto.

4.2.5. Determinar el impacto del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Interpretación del gráfico N° 09.

Según el gráfico N° 09 indican que el efecto del programa Pensión 65 en el 2012 tuvo un efecto poco significativo, teniendo ante todo un alto nivel de limitación y acceso, con un índice del 72.47% y que solo tenía un nivel adecuado de bienestar para el adulto mayor del 27.53%. Posteriormente en el año 2014 se vio un cambio considerable en la amplitud del programa; ya que el nivel de inadecuado bienestar tuvo un índice del 37.64% y un nivel adecuado de cobertura del 62.36. Indicando con ello un efecto importante en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto.

4.3. Discusión de resultados

4.3.1. Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión acceso a servicios públicos del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Las personas de la tercera edad necesitan ser bien atendidos conforme han pasado la etapa de adultez, en donde se busque cubrir aquellas necesidades referidas al mayor acceso a servicios públicos. *Ello tiene relación con los resultados obtenidos del periodo 2012 en donde se indica que el indicador electrificación un índice del 47.19% de adecuado; en el indicador acceso a agua ha tenido un índice del 48.88% de adecuado; y finalmente en el indicador saneamiento ha tenido un índice de adecuado del 42.13%. Con los resultados obtenidos se puede observar que el indicador más sobresaliente antes de la aplicación del programa Pensión 65 en bienestar del adulto mayor fue el indicador agua con 48.88%. Posteriormente en el periodo 2014 se ha tenido para el bienestar del adulto mayor en el indicador electrificación un nivel de adecuado el 84.83%; en el indicador agua se ha tenido un índice de bienestar del 86.52% y finalmente en el indicador saneamiento se ha tenido un índice de acceso adecuado del adulto mayor del 70.22%. Es por esta razón que el indicador más sobresaliente en el año 2014 también fue agua, con un 86.52% de acceso adecuado a este servicio.* Todo ello tiene relación con la investigación realizada por **Arlei (2009)**, en su investigación: Mejorando la calidad de servicios para el adulto mayor, una aproximación constructivista. (Tesis de maestría). Universidad de Chile. Chile, llego a la conclusión de que El constructivismo, la neurociencia y las nuevas teorías del envejecimiento comparten la necesidad de modificar los actuales paradigmas esencialistas y paternalistas, permitiendo la autogestión de los AM, como un modo de mejorar los servicios para ellos, construir capital social y reducir el gasto público.

4.3.2. Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión necesidades básicas insatisfechas del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Tomando la teoría conceptual de Vidal (2013), quien indica que el concepto de adulto mayor presenta un uso relativamente reciente, ya que ha aparecido como alternativa a las clásicas persona de la tercera edad y ancianos. En tanto, un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. Teniendo en claro el concepto de adulto mayor podemos determinar que como población vulnerable necesitan estar bien atendidos con servicios básicos adecuados y que el lugar en el que habitan cumpla con las características apropiadas para continuar por el largo proceso del envejecimiento digno. *Los resultados obtenidos del periodo 2012, en donde se indica que la dimensión necesidades básicas insatisfechas antes de la aplicación del programa Pensión 65 en búsqueda del bienestar del adulto mayor se encuentra en el indicador vivienda en un nivel adecuado del 35.39% y el indicador acceso a servicios básicos para el adulto mayor en el 2012 tuvo un índice de 40.45% de adecuada amplitud para el adulto mayor. Y en el 2014 el indicador vivienda ha tenido un índice de bienestar del 52.25%; luego se tiene el indicador acceso a servicios básicos, la que cuenta con un índice de satisfacción adecuada del 66.29%. Es por ello que el indicador más sobresaliente de la dimensión se encuentra en el mayor acceso a servicios básicos con un 66.29% de necesidades cubiertas.*

4.3.3. Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión condiciones de salud física del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

La dimensión condiciones de salud física del bienestar del adulto mayor es conceptualizada por el **Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS (2014)**, quien indica que el bienestar del adulto mayor es el estado de la persona cuyas condiciones físicas y mentales le proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad. *Donde la dimensión condiciones de salud física para el periodo 2012 se ha tenido un 47.19% de tratamiento dada de manera adecuada en la reducción de las enfermedades crónicas hacia el adulto mayor. Por otro lado se tiene el indicador acceso a los servicios de salud con un índice de acceso del 49.44% de nivel adecuado de acceso para el adulto mayor a los servicios básicos de salud y finalmente en el indicador salud emocional del adulto mayor se encuentra en un índice de 46.07% de brindar una buena motivación y salud emocional al adulto mayor. Es así que, con los resultados obtenidos se indica que el indicador más sobresaliente de la dimensión condiciones de salud física en el periodo 2012. Y en el 2014 se indica que el indicador reducción de las enfermedades crónicas tiene un índice de nivel adecuado de 50.56%; en cuanto al indicador acceso a los servicios de salud se observa un índice adecuado de acceso del adulto mayor del 50.85%; y finalmente en el indicador salud emocional se tiene un índice de salud adecuado del 51.12%. Con los resultados obtenidos se puede indicar que el indicador más sobresaliente es la salud emocional. Ello tiene relación con la investigación realizada por **Paredes (2010)**, en su investigación: *El bienestar psicológico del adulto mayor. Estudio realizado con los integrantes del grupo del CEAM en PIFO*, de la Universidad Politécnica Salesiana-Sede Quito, del Ecuador, quien llega a las conclusiones siguientes: el bienestar del adulto mayor involucra las vivencias de cada persona, las condiciones en las que se desenvuelven y las formas en las que enfrentan las particulares circunstancias de la vida.*

Es necesario tomar en cuenta que esta construcción está atravesada por todo el proceso histórico y de desarrollo de cada individuo, por ello al querer entender el bienestar psicológico se debe filtrar por la historia vital. Así que, concluyendo, todos los resultados obtenidos guardan relación con la investigación planteada por **González (2008)**, en su tesis de investigación: *Bienestar personal y actividades en la edad adulta tardía*, de la Universidad de Málaga, indica que, luego de realizar el análisis se llevó a las conclusiones siguientes, los resultados provenientes de los análisis descriptivos parecen indicar que los participantes de este estudio son personas que, por término medio, sienten bienestar personal, se hallan felices, satisfechas con sus vidas, y que han desarrollado más afecto positivo que negativo. Con respecto a los informes ofrecidos por los participantes referentes a su nivel de actividad, al estrés causado por las actividades y al nivel de actividad que desearían llevar a cabo en un futuro, se encuentra que: la mayoría afirma llevar a cabo un nivel moderado de actividades, no estar estresada con las actividades que realiza, y querer mantener el nivel de actividad actual en el futuro.

4.3.4. Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión red social del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

Tomando la teoría de **Thomae (1982)**, quien indica que una de las principales barreras entre la vejez y un estado de bienestar, lo constituye una evaluación negativa de la ancianidad hecha por algunos miembros de las sociedades, lo que disminuye la oportunidad de aceptar otros hallazgos importantes de la gerontología moderna, los cuales destacan el incremento de la variabilidad interindividual en relación con el funcionamiento y el ajuste en la vejez y el hecho de que la mayor parte de las personas se ubicarían en el rango normal de esta variabilidad. *Es por ello que los resultados obtenidos con respecto a la dimensión social en el periodo 2012; en donde se indica que la red económica tuvo un nivel de bienestar del 42.13% de adecuado y en la*

*red instrumental se tuvo un índice del 41.01%. Es por ello que en el 2012 el indicador más sobresaliente ha sido la red económica. Y en el 2014 en el indicador red económica se ha tenido un índice del 66.29% de adecuado bienestar al adulto mayor. Finalmente en el indicador red instrumental se tuvo un nivel adecuado del 58.43% en el bienestar del adulto mayor. Con los resultados de ambos indicadores se puede concluir de que el más resaltante es el indicador red económica para el periodo 2014. Ello tiene relación con la investigación ejecutada por **Alfaro (2004)**, en su tesis de investigación: *El sistema previsional peruano y la necesidad de plantear una nueva reforma*, de la Pontificia Universidad Católica del Perú, del Perú; quien indica que el objetivo general de la investigación es determinar cada uno de los factores que han llevado a que el sistema previsional peruano se encuentre en crisis y busca realizar mecanismos para mejorarlos, planteando una reforma del sistema, iniciando con la formación de Reservas Actuariales y el traslado de los pensionistas del sistema público al privado.*

4.3.5. Determinar el impacto del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.

*Para determinar el impacto del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, en los periodos 2012 y 2014 primero se definió el programa Pensión 65, la misma que según **Vidal (2013)**, menciona la importancia que tiene el Programa Nacional de Asistencia Solidaria - Pensión 65 en el bienestar del Adulto Mayor, teniendo como finalidad otorgar protección a los grupos sociales especialmente vulnerables, entre los cuales están comprendidos los adultos a partir de los 65 años de edad que carecen de las condiciones básicas para su subsistencia. El programa Pensión 65 contribuye a que los adultos mayores atendidos tengan la seguridad de que sus necesidades básicas serán cubiertas, y que sean revalorados por su familia y su comunidad, además de contribuir a dinamizar pequeños mercados y ferias locales. Ya que ello tiene relación con los resultados obtenidos en el 2012 tuvo un efecto poco significativo, teniendo ante*

*todo un alto nivel de limitación y acceso, con un índice del 72.47% y que solo tenía un nivel adecuado de bienestar para el adulto mayor del 27.53%. Posteriormente en el año 2014 se vio un cambio considerable en la amplitud del programa; ya que el nivel de inadecuado bienestar tuvo un índice del 37.64% y un nivel adecuado de cobertura del 62.36. Indicando con ello un efecto importante en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto. Es así que, se no se refutan los resultados con la investigación propuesta por **Medina (2012)**, en su tesis de investigación: *El Derecho de las personas mayores a gozar de pensiones no contributivas en el Perú*, de la Universidad Nacional San Marcos, del Perú; quien indica que se planteó como objetivo general analizar el derecho a la Pensión no Contributiva de las personas adultas mayores en las políticas públicas peruanas a partir de agosto del año 2010; posteriormente se llegaron a las siguientes conclusiones: menciona que no se puede desconocer que las políticas públicas de “Gratitud” y “Pensión 65” representan un avance en el objetivo de pretender normar las pensiones no contributivas en el Perú. No se distorsiona el sistema no contributivo si la pensión no contributiva es focalizada a la población de extrema pobreza. Pero debe quedar claro, que estaremos ante el derecho a la seguridad social, cuando cualquier persona adulta mayor, que se encuentre con la vulnerabilidad establecida en la Ley puede exigir la pensión no contributiva.*

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se puede concluir de que la dimensión acceso a servicios públicos en el periodo 2012, el indicador electrificación ha tenido un índice del 47.19% de adecuado acceso para el bienestar del adulto mayor; en el indicador acceso a agua ha tenido un índice adecuado de acceso del 48.88% y finalmente en el indicador saneamiento ha tenido un índice adecuado de acceso del 42.13%; con los resultados obtenidos se puede concluir de que el indicador más sobresaliente antes de la aplicación del programa Pensión 65 en bienestar del adulto mayor fue el indicador agua con 48.88%. En el periodo 2014 los resultados obtenidos indican que en el indicador electrificación se ha tenido un nivel de acceso adecuado el 84.83%; en el indicador agua se ha tenido un índice de bienestar del 86.52% y finalmente en el indicador saneamiento se ha tenido un índice de acceso adecuado del adulto mayor del 70.22%. Es por esta razón que el indicador más sobresaliente en el año 2014 fue agua, con un 86.52% de acceso adecuado a este servicio; beneficiando con ello a una mayor numero de adultos mayores con agua potable saludable.
- Con los resultados obtenidos de la dimensión necesidades básicas insatisfechas antes de la aplicación del programa Pensión 65 en búsqueda del bienestar del adulto mayor se encuentra en el indicador vivienda en un nivel adecuado del 35.39% y el indicador acceso a servicios básicos un índice del 40.45% adecuado para el bienestar del adulto mayor. Pero, el indicador vivienda en el 2014 ha tenido un índice de bienestar de 52.25%; luego se tiene el indicador acceso a servicios básicos con un nivel adecuado de satisfacción del 66.29%. Es por ello que el indicador más sobresaliente de la dimensión está en el mayor acceso a servicios básicos con un 66.29% de necesidades cubiertas.

- Así mismo se concluye que la dimensión condiciones de salud física para el periodo 2012, donde la reducción de enfermedades crónicas fue de manera adecuada en los adultos mayores la cual fue en un 47.19%. Por otro lado, el indicador acceso a los servicios de salud se tiene un índice de acceso del 49.44% y finalmente en el indicador salud emocional del adulto mayor se encuentra en un índice de 46.07% de brindar una buena motivación y salud emocional al adulto mayor. Es así que el indicador más sobresaliente de la dimensión condiciones de salud física en el periodo 2012 es el acceso a los servicios de salud en la ciudad de Tarapoto. Luego la dimensión condiciones de salud física en el periodo 2014; se tiene que el indicador reducción de las enfermedades crónicas tiene un índice adecuado de 50.56%; en cuanto al indicador acceso a los servicios de salud se observa un índice de adecuado de acceso del adulto mayor del 50.85%; y finalmente en el indicador salud emocional se tiene un índice de salud adecuado del adulto mayor del 51.12%. Se puede mencionar que el indicador más sobresaliente es la salud emocional.
- Con respecto a la dimensión social en el periodo 2012 se puede concluir de que la red económica tuvo un nivel de bienestar del 42.13% y en la red instrumental se tuvo un índice del 41.01%. Es por ello que en el 2012 el indicador más sobresaliente ha sido la red económica. El indicador red económica en el periodo 2014 ha tenido un índice de bienestar del 66.29% para el adulto mayor; finalmente el indicador red instrumental tuvo un nivel adecuado de acceso del 58.43% para el adulto mayor. Con los resultados de ambos indicadores se puede concluir de que el más resaltante es el indicador red económica para el periodo 2014.
- Finalmente con los resultados obtenidos del efecto del programa Pensión 65 en el 2012 se indica que tuvo un efecto adecuado en el bienestar para el adulto con un 27.53%. Posteriormente en el año 2014 se tuvo un índice de cobertura del 62.36%. Indicando con ello un efecto importante en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto.

5.2.Recomendaciones

- Se recomienda a la gerencia del programa Pensión 65 a realizar evaluaciones a los beneficiarios del programa para conocer el verdadero nivel de necesidades insatisfechas hacia los adultos mayores. De esta manera se estará cuidando la integridad y salud del beneficiario.
- Se recomienda a la gerencia del programa Pensión 65 a evaluar las mejoras en la salud física del adulto mayor, buscando con ello que el beneficiario se encuentre mejor de salud, con un físico apto para su edad, un nivel de masa corporal estable, entre otros aspectos.
- Se recomienda a la gerencia del programa Pensión 65 a evaluar y verificar que el presupuesto o el beneficio asignado a cada miembro le permitan cubrir aquellas necesidades más básicas para un adulto mayor, ya que consideramos que los 125 nuevos soles que perciben no es suficiente para un proceso de envejecimiento digno.
- Se recomienda a la gerencia del programa Pensión 65 a proponer nuevos programas y estrategias ligados a Pensión 65, buscando cubrir mayor número de adultos mayores y cubrir sus necesidades y expectativas de vida el tiempo que sea necesario.
- Se recomienda a los representantes que tienen la responsabilidad del diseño del programa, articular, encaminar y reflejar los ejes principales y finalidades del MIDIS, con el programa Pensión 65, haciendo que el alcance a los beneficiarios no sólo sea económico, sino multisectorial, que permita que el adulto mayor perciba un pleno bienestar.
- Se recomienda que en un futuro estudio de investigación con las mismas características de este trabajo, se apliquen preguntas de control en el cuestionario, y se tenga en cuenta al momento de aplicarlo que los involucrados respondan de una manera parcial sin miedo a que sus respuestas tengan consecuencias negativas contra ellos, evitando así sesgos de medición.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Libros.

Andina, (2011). *Agencia peruana de noticias: Del Perú para el mundo*. Santiago.

García, M.A. y Hombrados, M.I. (2002). *Control Percibido y bienestar subjetivo: un análisis de la literatura gerontológica*. Revista Multidisciplinar de Gerontología. Vol. 12. N° 2.

Espinosa, Z. L y Romero, O. Y. *Autocuidado de la Salud para el Adulto Mayor: Manual de información para profesionales*, Perú, Ministerio de la mujer y desarrollo social; Perú Instituto Nacional de Bienestar Familiar. Lima. MIMDES, 2003, 174 páginas.

Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación sexta edición*. México. Editorial: Mc Graw Hill.

Márquez (2007). *Envejecer no es de cobardes*. Primera edición. Editorial Norma. México.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS (2013). *Pensión 65 tranquilidad para más peruanos*. Recuperado de: <http://www.pension65.gob.pe/quienes-somos/que-es-pension-65/>

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS (2014). *Encuesta de Salud y Bienestar del Adulto Mayor 2012. Dirección general de seguimiento y evaluación (DGSE)*. Segunda Edición. Perú.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS (2012) *Manual de operaciones del fondo de cooperación para el desarrollo social – FONCODES*

Pensión 65 (2012) Manual de operaciones del programa nacional de asistencia solidaria. Perú recuperado de: http://www.peru.gob.pe/docs/planes/14183/plan_14183__2012.pdf.

Thomae H. (1982). *Personalidad y envejecimiento*. Revista Latinoamericana de Psicología. Vol. 14. N° 3. Colombia: Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80514304>

Vidal, A. N. (2013). *Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65". Memoria Institucional 2013*. Perú. Recuperado de: <http://www.pension65.gob.pe/wp-content/uploads/MEMORIA-ANUAL-2013.pdf>

Tesis.

Alfaro, E. E. (2004). *El sistema previsional peruano y la necesidad de plantear una nueva reforma*. (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú. Perú. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/600/ALFARO_ESPARZA_JAIME_EL%20SISTEMA%20PREVISIONAL%20Y%20LA%20NECESIDAD.pdf?sequence=1

Arlei, B. (2009). *Mejorando la calidad de servicios para el adulto mayor, una aproximación constructivista*. (Tesis de maestría). Universidad de Chile. Chile. Recuperado de: http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2009/cf-bastos_a/html/index-frames.html

González, H. V. (2008). *Bienestar personal y actividades en la edad adulta tardía*. (Tesis doctoral). Universidad de Málaga. Recuperado de: <http://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/4914/TD%20de%20Vanessa%20Gonzalez%20Herero.pdf?sequence=1>

Medina, O. A. (2012). El Derecho de las personas mayores a gozar de pensiones no contributivas en el Perú. (Tesis de maestría). Universidad Nacional San Marcos. Perú. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1267/1/medina_oa.pdf

Paredes, M. S. (2010). *El bienestar psicológico del adulto mayor. Estudio realizado con los integrantes del grupo del CEAM en PIFO*. (Tesis de titulación). Universidad Politécnica Salesiana-Sede Quito. Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/903/15/EL%20BIENESTAR%20PSICOLOGICO%20DEL%20ADULTO%20MAYOR.pdf>

ANEXOS

Anexo N° 01: Operacionalización de las variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Bienestar del adulto mayor	Es el estado de la persona cuyas condiciones físicas y mentales le proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad. (MIDIS, 2014)	El bienestar es el estado en la que se encuentra una persona dentro de su entorno natural, como desarrolla sus actividades, y el acceso a los servicios básicos existentes.	Acceso a servicios públicos	Electrificación.	Inadecuado Adecuado
				Agua.	
				Saneamiento.	
			Necesidades básicas insatisfechas	Vivienda inadecuada.	
				Acceso a los servicios básicos.	
			Condiciones de salud física	Reducción de las enfermedades crónicas.	
				Acceso a los servicios de salud.	
				Salud emocional.	
			Red social	Red económica.	
				Red instrumental.	

Fuente: Elaboración Propia

Anexo N° 02: Matriz de consistencia

Autor/título	Problema	Objetivo general	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Indicadores	Técnicas de recolección
<p>Enrique Leveau Tuanama</p> <p>Jhon Erick Marín Ramirez</p> <p>Impacto del programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014</p>	<p>¿Cuál es el impacto del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014?</p>	<p>Determinar el impacto del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.</p>	<p>Hi: Si existe un efecto positivo del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.</p> <p>Ho: No existe un efecto positivo del Programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.</p>	<p>Bienestar del adulto mayor</p>	<p>Acceso a servicios públicos</p>	<p>Electrificación. Agua. Saneamiento.</p>	<p>Técnica: Encuesta. Análisis documental.</p>
		<p>Específicos</p>			<p>Necesidades básicas insatisfechas</p>	<p>Vivienda inadecuada. Acceso a los servicios básicos.</p>	
		<p>Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión acceso a servicios públicos del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.</p>			<p>Condiciones de salud física</p>	<p>Reducción de las enfermedades crónicas. Acceso a los servicios de salud.</p>	
		<p>Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión necesidades básicas insatisfechas del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.</p>				<p>Salud emocional.</p>	
		<p>Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión condiciones de salud física del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.</p>			<p>Red social</p>	<p>Red económica.</p>	
		<p>Conocer el indicador más sobresaliente de la dimensión red social del bienestar del adulto mayor de la ciudad de Tarapoto, periodo 2012-2014.</p>				<p>Red instrumental.</p>	
<p>Diseño</p>	<p>Población</p>				<p>Muestra</p>		
<p>Longitudinal de Tendencia</p>	<p>La población en la presente investigación son todos los beneficiarios directos del programa Pensión 65 existentes en el distrito de Tarapoto, lo cual según el padrón de usuarios del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social menciona que existen trescientos treinta y tres (333) beneficiarios de este programa en el distrito de Tarapoto.</p>				<p>Se tiene como muestra poblacional a ciento setenta y ocho (178) beneficiarios de programa Pensión 65 en el distrito de Tarapoto.</p>		

Fuente: Elaboración propia.

Anexo N° 03: Cuestionario para medir el bienestar del adulto mayor.

PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA-PENSIÓN 65

Buenas tardes, el presente cuestionario sirve para determinar su percepción respecto al beneficio de acceder al servicio de Pensión 65, por lo cual le agradeceremos que conteste las preguntas según usted considera necesario. En la cual tendrá dos alternativas de respuesta, donde usted marcara con una (X) según crea conveniente.

Acceso a servicios públicos

1. ¿Usted tiene acceso al servicio de luz eléctrica en su domicilio?

1.1. Sí () 1.2. No ()

2. ¿Usted tiene acceso al servicio de agua potable en su domicilio?

2.1. Sí () 2.2. No ()

3. ¿Usted tiene acceso al servicio de desagüe y alcantarillado respectivo en su domicilio?

3.1. Sí () 3.2. No ()

Necesidades básicas insatisfechas

4. Las paredes de la vivienda en la que habita tienen roturas o filtra el agua cuando llueve.

4.1. Sí () 4.2. No ()

5. ¿Usted cuenta con los servicios higiénicos en condiciones óptimas en su domicilio?

5.1. Sí () 5.2. No ()

Condiciones de salud física

6. El servicio de atención en salud que le brinda el estado le permite el tratamiento de las enfermedades propias de su edad.

6.1. Sí () 6.2. No ()

7. ¿Usted puede acceder a los servicios de salud de farmacia, medicina general, odontología, oftalmología y otros servicios ofrecidos por el estado?

7.1. Sí () 7.2. No ()

8. ¿Usted padece de problemas cardiacos, hipertensión o problemas que afecten su salud emocional?

8.1. Sí () 8.2. No ()

Red social

9. ¿Usted ha sido compensado económicamente por algún familiar cercano por encontrarse en esta edad?

9.1. Sí () 9.2. No ()

10. ¿Usted recibe la visita de algún familiar cercano periódicamente a su domicilio?

10.1. Sí () 10.2. No ()

Anexo N° 04: Ficha resumen de los beneficiarios de programa pensión 65



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ECONOMÍA**



**FICHA RESUMEN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL
DISTRITO DE TARAPOTO**

BENEFICIARIOS DE PROGRAMA PENSIÓN 65		Calificación	
		Inadecuado	Adecuado
Acceso a servicios públicos	Electrificación.		
	Agua.		
	Saneamiento.		
Necesidades básicas insatisfechas	Vivienda inadecuada.		
	Acceso a los servicios básicos.		
Condiciones de salud física	Reducción de las enfermedades crónicas.		
	Acceso a los servicios de salud.		
	Salud emocional.		
Red social	Red económica.		
	Red instrumental.		

Anexo N° 05: Matriz de resultados

PERIODO 2012											
	Dimensión 1			Dimensión 2		Dimensión 3			Dimensión 4		RESULTADOS
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
Sujeto 1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	Inadecuado
Sujeto 5	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 6	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 8	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 9	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	Adecuado
Sujeto 10	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	Inadecuado
Sujeto 11	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	Inadecuado
Sujeto 12	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 13	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	Inadecuado
Sujeto 14	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 15	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 16	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	Inadecuado
Sujeto 17	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	Inadecuado
Sujeto 18	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 19	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	Inadecuado
Sujeto 20	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 21	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 22	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	Adecuado
Sujeto 23	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 24	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 25	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 26	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 27	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 28	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 29	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 30	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 31	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 32	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 33	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	Adecuado
Sujeto 34	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 35	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	Adecuado
Sujeto 36	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	Adecuado
Sujeto 37	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 38	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 39	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 40	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 41	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 42	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 43	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	Adecuado

Sujeto 44	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 45	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 46	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 47	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 48	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 49	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 50	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	Adecuado
Sujeto 51	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	Adecuado
Sujeto 52	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	Adecuado
Sujeto 53	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 54	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	Adecuado
Sujeto 55	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 56	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 57	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 58	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	Adecuado
Sujeto 59	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	Adecuado
Sujeto 60	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	Adecuado
Sujeto 61	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 62	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 63	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 64	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	Adecuado
Sujeto 65	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	Adecuado
Sujeto 66	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 67	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	Adecuado
Sujeto 68	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Adecuado
Sujeto 69	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	Adecuado
Sujeto 70	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 71	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	Adecuado
Sujeto 72	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 73	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 74	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	Adecuado
Sujeto 75	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 76	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	Adecuado
Sujeto 77	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 78	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 79	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	Adecuado
Sujeto 80	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	Adecuado
Sujeto 81	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	Inadecuado
Sujeto 82	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 83	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 84	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	Inadecuado
Sujeto 85	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 86	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 87	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 88	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 89	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Inadecuado

Sujeto 90	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 92	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 93	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 94	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 95	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	Adecuado
Sujeto 96	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 97	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 98	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 99	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	Inadecuado
Sujeto 100	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 101	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	Adecuado
Sujeto 102	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 103	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	Adecuado
Sujeto 104	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 105	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 106	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 107	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	Adecuado
Sujeto 108	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	Adecuado
Sujeto 109	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 110	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 111	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 112	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	Adecuado
Sujeto 113	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 114	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	Adecuado
Sujeto 115	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	Adecuado
Sujeto 116	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 117	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 118	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 119	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 120	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	Inadecuado
Sujeto 121	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 122	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	Inadecuado
Sujeto 123	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	Inadecuado
Sujeto 124	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 125	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 126	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	Inadecuado
Sujeto 127	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 128	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 129	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	Adecuado
Sujeto 130	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 131	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	Adecuado
Sujeto 132	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 133	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 134	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 135	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	Adecuado

Sujeto 136	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 137	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	Inadecuado
Sujeto 138	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 139	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	Inadecuado
Sujeto 140	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 141	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 142	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	Adecuado
Sujeto 143	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 144	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	Adecuado
Sujeto 145	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 146	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 147	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 148	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	Adecuado
Sujeto 149	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	Adecuado
Sujeto 150	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 151	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 152	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 153	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 154	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 155	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 156	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 157	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 158	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	Inadecuado
Sujeto 159	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	Inadecuado
Sujeto 160	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 161	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 162	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 163	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	Adecuado
Sujeto 164	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	Adecuado
Sujeto 165	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 166	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 167	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 168	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 169	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	Inadecuado
Sujeto 170	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 171	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 172	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 173	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 174	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 175	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	Inadecuado
Sujeto 176	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 177	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	Inadecuado
Sujeto 178	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	Inadecuado

PERIODO 2014											
	Dimensión 1			Dimensión 2		Dimensión 3			Dimensión 4		RESULTADO
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
Sujeto 1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 4	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	Adecuado
Sujeto 5	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 6	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 7	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 8	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	Adecuado
Sujeto 9	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 10	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	Adecuado
Sujeto 11	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	Adecuado
Sujeto 12	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	Adecuado
Sujeto 13	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 14	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	Adecuado
Sujeto 15	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 16	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 17	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 18	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	Adecuado
Sujeto 19	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 20	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	Adecuado
Sujeto 21	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	Adecuado
Sujeto 22	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	Inadecuado
Sujeto 23	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	Inadecuado
Sujeto 24	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	Inadecuado
Sujeto 25	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 26	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 27	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 28	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 29	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 30	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 31	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 32	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 33	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 34	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 35	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 36	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	Adecuado
Sujeto 37	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 38	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 39	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	Adecuado
Sujeto 40	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 41	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	Adecuado
Sujeto 42	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	Adecuado
Sujeto 43	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 44	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	Adecuado

Sujeto 45	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 46	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 47	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 48	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 49	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	Adecuado
Sujeto 50	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 51	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 52	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 53	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 54	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 55	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 56	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 57	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 58	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 59	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 60	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 61	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 62	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 63	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 64	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 65	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 66	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 67	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	Adecuado
Sujeto 68	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	Adecuado
Sujeto 69	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	Adecuado
Sujeto 70	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 71	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 72	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 73	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 74	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	Inadecuado
Sujeto 75	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	Adecuado
Sujeto 76	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	Adecuado
Sujeto 77	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	Adecuado
Sujeto 78	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 79	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	Adecuado
Sujeto 80	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 81	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	Adecuado
Sujeto 82	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 83	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	Adecuado
Sujeto 84	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 85	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 86	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 87	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 88	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 89	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 90	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	Adecuado

Sujeto 91	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	Adecuado
Sujeto 92	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	Adecuado
Sujeto 93	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 94	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 95	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 96	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 97	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 98	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	Adecuado
Sujeto 99	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 100	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	Adecuado
Sujeto 101	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	Adecuado
Sujeto 102	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 103	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 104	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 105	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 106	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 107	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	Adecuado
Sujeto 108	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 109	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	Adecuado
Sujeto 110	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	Adecuado
Sujeto 111	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	Adecuado
Sujeto 112	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 113	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 114	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	Adecuado
Sujeto 115	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 116	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	Adecuado
Sujeto 117	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 118	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 119	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	Adecuado
Sujeto 120	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 121	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 122	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 123	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	Adecuado
Sujeto 124	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	Adecuado
Sujeto 125	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 126	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	Adecuado
Sujeto 127	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	Adecuado
Sujeto 128	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 129	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	Adecuado
Sujeto 130	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	Adecuado
Sujeto 131	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 132	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 133	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 134	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 135	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 136	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	Adecuado

Sujeto 137	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 138	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 139	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 140	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	Adecuado
Sujeto 141	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	Inadecuado
Sujeto 142	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	Adecuado
Sujeto 143	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	Inadecuado
Sujeto 144	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 145	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 146	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	Adecuado
Sujeto 147	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 148	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	Adecuado
Sujeto 149	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 150	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 151	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 152	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	Adecuado
Sujeto 153	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	Adecuado
Sujeto 154	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	Adecuado
Sujeto 155	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 156	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	Adecuado
Sujeto 157	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	Adecuado
Sujeto 158	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 159	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	Adecuado
Sujeto 160	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 161	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	Inadecuado
Sujeto 162	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 163	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	Adecuado
Sujeto 164	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	Adecuado
Sujeto 165	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	Adecuado
Sujeto 166	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	Adecuado
Sujeto 167	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	Inadecuado
Sujeto 168	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 169	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 170	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 171	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	Adecuado
Sujeto 172	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	Adecuado
Sujeto 173	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	Inadecuado
Sujeto 174	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	Adecuado
Sujeto 175	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	Inadecuado
Sujeto 176	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	Adecuado
Sujeto 177	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	Adecuado
Sujeto 178	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	Inadecuado

Fuente: Anexo N° 03