UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE ECONOMÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ECONOMÍA

TESIS

FACTORES SOCIO-ECONOMICOS Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 EN EL DISTRITO DE LARES, PROVINCIA CALCA, CUSCO 2024

TESIS PRESENTADA POR:
BR. HECTOR ESPINOZA CABEZA

PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL
DE ECONOMISTA

ASESOR:
DR. WALTER C. BEIZAGA RAMIREZ

CUSCO – PERÚ
2026

Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el **Asesor** Dr. WALTER CLAUDIO BEIZAGA RAMIREZ quien aplica el software de detección de similitud al trabajo de investigación/tesis titulada: FACTORES SOCIO-ECONOMICOS Y SU RELACIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 EN EL DISTRITO DE LARES, PROVINCIA CALCA, CUSCO 2024

Presentado por: Br. HECTOR ESPINOZA CABEZA DNI N° 46893865;
presentado por: DNI N°:
Para optar el título Profesional/Grado Académico de ECONOMISTA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 02 veces, mediante el Software de Similitud, conforme al Art. 6° del ***Reglamento para Uso del Sistema Detección de Similitud en la UNSAAC*** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 04 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 07 de AGOSTO de 2026

Firma

Post firma WALTER CLAUDIO BEIZAGA RAMIREZ

Nro. de DNI 23821642

ORCID del Asesor 0000-0001-9232-2063

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: **oid:** 27259:612440601

Héctor Espinoza Cabeza

FACTORES SOCIO-ECONÓMICOS Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA ...

Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::27259:612440601

Fecha de entrega
4 ago 2026, 7:07 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
4 ago 2026, 7:24 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
FACTORES SOCIO-ECONÓMICOS Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARI....docx

Tamaño del archivo
7.0 MB

134 páginas

30.098 palabras

176.079 caracteres

4% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

3% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
3% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

A:

Mi amada madre Francisca Cabeza, que a través de su gran manto de amor, entendimiento y sapiencia me ha enseñado el significado real de la perseverancia y la resiliencia; virtudes que me han permitido dar pasos formidables hasta lograr la meta, siendo uno de ellos concluir esta investigación.

Mis hermanas y hermanos que son el pilar en cada paso que doy.

A mi compañeras, amigos, familiares y personas cercanas que me brindaron su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida.

HECTOR

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirnos gozar de salud, bienestar y de todas sus bendiciones, expresamos nuestro más profundo agradecimiento.

Asimismo, extendemos nuestro reconocimiento al asesor, Dr. Walter Claudio Beizaga Ramírez, por su guía constante, su paciencia y la dedicación con la que nos acompañó en cada etapa del presente trabajo de investigación.

A nuestra casa de estudios, la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, por brindarnos la formación académica necesaria para convertirnos en profesionales competentes y mejores personas.

A todos nuestros docentes, quienes fueron parte esencial para hacer realidad este objetivo.

Finalmente, expreso mi sincera gratitud a los habitantes del centro poblado de Amparaes y Lares, en el distrito de Lares, provincia de Calca, Cusco, por su disposición, apoyo y colaboración, elementos fundamentales para la culminación de este exigente proceso investigativo.

HECTOR

INDICE

AGRADECIMIENTO iii

INDICE iv

ÍNDICE DE TABLAS viii

RESUMEN 1

ABSTRACT 2

INTRODUCCIÓN 3

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 5

1.1 Situación del Problemática 5

1.2 Problema (s) 10

1.2.1 Problema General 10

1.2.2 Problemas Específicos 10

1.3 Justificación de la Investigación 10

1.4 Objetivo (s) 11

1.4.1 Objetivo General 11

1.4.2 Objetivos Específicos 12

CAPITULO II MARCO TEÓRICO 13

2.1 Antecedentes Empíricos de la Investigación 13

2.1.1 A Nivel Internacional 13

2.1.2 A Nivel Nacional 17

2.1.3 A Nivel Local 19

2.2 Bases teóricas 20

2.2.1 Teoría del Capital Humano 20

2.2.2 Enfoque de Capacidades 28

2.2.3 Economía del Envejecimiento 35

2.2.4 Política Económica 39

2.2.5 Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 43

2.2.6 Escala de Calidad de Vida FUMAT 46

2.2.7 Adaptación de la Escala FUMAT 47

2.3 Marco conceptual 49

d) Calidad de Vida 51

CAPITULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES 55

3.1 Hipótesis 55

3.1.1 Hipótesis General 55

3.1.2 Hipótesis Específicos 55

3.2 Variables (s) 55

3.2.1 Operationalization de variable 56

CAPITULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 57

4.1 Ámbito de estudio: localización política y geográfica 57

4.1.1 Datos generales de los beneficiarios 59

4.1.2 Delimitación espacial 59

4.2 Tipo de investigación 60

4.3 Diseño de la Investigación 60

4.3.1 Según el propósito del estudio 60

4.3.2 Según el número de mediciones 60

4.4 Nivel de investigación 61

4.5 Enfoque de investigación 61

4.6 Población de estudio 62

4.7 Tamaño de muestra.....62
4.7.1 Técnica de selección de muestra.....62
4.8 Técnica de recolección de datos.....64
4.9 Instrumento de recolección de datos.....64
4.10 Operacionalización de dimensiones de la calidad de vida.....64
4.10.1 Validez y confiabilidad del instrumento.....65
4.10.2 Construcción del Índice de calidad de vida (ICV).....65
4.11 Modelo econométrico.....68
4.12 Técnica de análisis e interpretación de la información.....71
CAPÍTULO V RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....72
5.1 Prueba de consistencia interna.....72
5.2 Descripción de datos.....73
5.2.1 Distribución de Beneficiarios por Sexo en los Centros Poblados.....73
5.2.2 Distribución de Beneficiarios según Ocupación en los Centros Poblados.....74
5.2.3 Distribución de los Años de Educación según Sexo.....75
5.3 Dispersión de las variables.....77
5.4 Validez de supuesto de MCO.....82
5.4.1 Análisis de la ecuación robust.....88
5.5 Prueba de hipótesis.....94
5.6 Discusión de los resultados.....98
Conclusiones.....104
Recomendación.....106
Bibliografía.....108
Anexos.....121

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Escala de FUMAT vs Adaptado 47

Tabla 2 Operacionalizacion de variables 56

Tabla 3 Clasificación de creación y ubicación geográfica - Distrito Lares 57

Tabla 4 Población censada 58

Tabla 5 Cantidad de beneficiarios del Programa Pensión 65.....59

Tabla 6 Cálculo del tamaño de la muestra 63

Tabla 7 Consistencia interna de la Escala de Calidad de Vida (ICV).....72

Tabla 8 Prueba de normalidad de residuos.....84

Tabla 9 Test de no autocorrelación, Durbin-Watson 85

Tabla 10 Factores de inflación de la varianza (VIF) y tolerancia de las variables 86

Tabla 11 Ausencia de observaciones influyentes excesivas 87

Tabla 12 Prueba de Breusch-Pagan para detectar heterocedasticidad 88

Tabla 13 Regresión lineal múltiple robust 89

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Perú: población por grupos de edad 1950-2100 (porcentaje).....6

Figura 2 *Mapa del distrito de Lares* 57

Figura 3 *Distribución de Beneficiarios por Sexo en los Centros Poblados de Lares y Amparaes* 74

Figura 4 *Distribución de Beneficiarios según Ocupación en los Centros Poblados de Lares y Amparaes*.....75

Figura 5 *Distribución de los Años de Educación según Sexo*.....76

Figura 6 *Relación entre el ICV y el ingreso per cápita* 77

Figura 7 *Relación entre el ICV y años de educación*.....78

Figura 8 *Relación entre el ICV y edad de los beneficiarios P65* 79

Figura 9 *Relación entre el ICV y gasto per cápita del hogar de los beneficiarios* ...80

Figura 10 *Comparación del Índice de Calidad de Vida según sexo*.....81

Figura 11 Comparación del Índice de Calidad de Vida según ocupación 82

Figura 12 *Dispersión de los residuos estandarizados VS valores predichos estandarizados* 83

Figura 13 *Histograma de residuos estandarizados con curva normal* 84

Figura 14 *Media del índice de calidad de vida por centro poblado y sexo* 98

Figura 15 *Media del índice de calidad de vida por ocupación y sexo*.....99

Figura 16 *Media del índice de calidad de vida por educación y sexo* 100

Figura 17 *Tendencia del índice de calidad de vida en función de la edad*.....102

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores socioeconómicos y la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 (P65) del distrito de Lares, provincia de Calca, Cusco, durante el año 2024. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo-correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 150 adultos mayores beneficiarios del programa, de los cuales se seleccionó una muestra probabilística aleatoria simple de 109 participantes. La recolección de datos se realizó mediante la técnica de encuesta, utilizando un cuestionario basado en una adaptación de la Escala FUMAT para medir la calidad de vida, además de recopilar información socioeconómica sobre ingreso per cápita, gasto en salud, ocupación, años de educación, edad y sexo. Los resultados del modelo de regresión lineal múltiple evidenciaron que los factores socioeconómicos explican el 77,2 % de la variabilidad del Índice de Calidad de Vida ($R^2 = 0,772$), con significancia estadística. El ingreso per cápita y los años de educación presentaron efectos positivos sobre la calidad de vida, mientras que la edad mostró un efecto negativo. Asimismo, el sexo y la ocupación resultaron estadísticamente significativos, registrándose mayores niveles de calidad de vida entre los adultos mayores que realizan actividades productivas y los varones. Se concluye que los factores socioeconómicos se relacionan significativamente con la calidad de vida de los beneficiarios de Pensión 65, destacando la importancia de las condiciones económicas, educativas y ocupacionales en su bienestar.

***Palabras clave*:** Factores Socioeconómicos, Calidad de Vida, Adultos Mayores, Bienestar Social, Ingreso per Cápita.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between socioeconomic factors and the quality of life of beneficiaries of the Pensión 65 Program (P65) in the district of Lares, province of Calca, Cusco, in 2024. The study adopted a quantitative approach, basic research type, descriptive-correlational level, and a non-experimental, cross-sectional design. The population consisted of 150 older adults who were beneficiaries of the program, from whom a simple random probabilistic sample of 109 participants was selected. Data were collected through a survey technique using a questionnaire based on an adaptation of the FUMAT Quality of Life Scale to measure quality of life, together with socioeconomic information on per capita income, health expenditure, occupation, years of education, age, and sex. The results of the multiple linear regression model showed that socioeconomic factors explained 77.2% of the variability in the Quality of Life Index ($R^2 = 0.772$), with statistical significance. Per capita income and years of education had positive effects on quality of life, whereas age showed a negative effect. Likewise, sex and occupation were statistically significant, with higher quality-of-life levels observed among older adults engaged in productive activities and among men. It is concluded that socioeconomic factors are significantly related to the quality of life of Pensión 65 beneficiaries, highlighting the importance of economic, educational, and occupational conditions for their well-being.

Keywords: Socioeconomic Factors, Quality of Life, Older Adults, Social Welfare, Per Capita Income.

INTRODUCCIÓN

El propósito central de este estudio es examinar la relación entre los factores socioeconómicos y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65 (Pensión 65) en los centros poblados de Amparaes y Lares (Cusco). Este grupo poblacional resulta de especial interés por las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentra, lo que hace necesario visibilizar y comprender los factores que inciden en su bienestar.

El proceso de envejecimiento poblacional constituye uno de los principales desafíos sociales y económicos de la actualidad. En el caso peruano, la población adulta mayor ha crecido de manera sostenida durante las últimas décadas, consolidándose como sector demográfico cada vez más representativo y, a la vez, más expuesto a situaciones de vulnerabilidad. En particular, los adultos mayores que habitan en zonas rurales enfrentan limitaciones adicionales vinculadas con la pobreza, el acceso restringido a servicios como salud y educación, así como la inestabilidad laboral, condiciones que afectan de forma directa su calidad de vida.

Frente a esta problemática, el Estado peruano ha desarrollado políticas sociales orientadas a garantizar la protección y bienestar de los adultos mayores en situación de pobreza extrema. Entre ellas, Pensión 65 constituye una de las estrategias más relevantes, al brindar una transferencia monetaria bimestral destinada a cubrir necesidades básicas de subsistencia. No obstante, el acceso a un subsidio económico no asegura por sí mismo un bienestar integral, pues la calidad de vida depende también de factores sociales, demográficos y culturales que inciden en el desarrollo de capacidades, la autonomía y la percepción de satisfacción vital.

El presente trabajo se estructura en cinco capítulos: El primer expone la formulación del problema, la justificación y los objetivos del estudio; el segundo capítulo desarrolla los

antecedentes, las bases teóricas y el marco conceptuales; en el tercer capítulo se formulan las hipótesis del trabajo; el cuarto capítulo describe la metodología empleada en el análisis; y finalmente, el quinto capítulo expone los resultados y la discusión, seguidos de las conclusiones, recomendaciones, referencia y anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

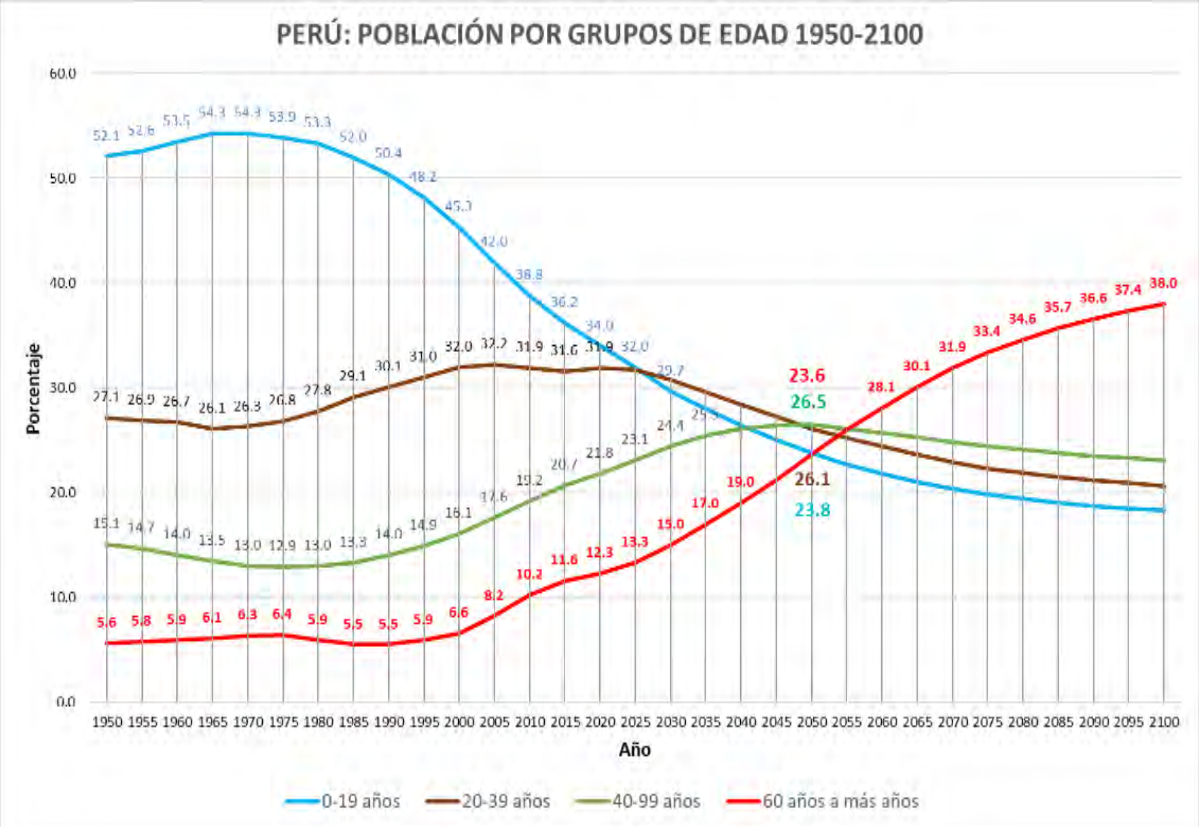
1.1 Situación del Problemática

Entre 1974 y 2024, la estructura demográfica mundial ha experimentado transformaciones profundas que evidencian un acelerado proceso de envejecimiento poblacional. En estos cincuenta años, la proporción de personas de 65 años o más prácticamente se ha duplicado, pasando de representar el 5,5 % a 10,3 % de la población mundial (UNFPA, 2023). Las proyecciones de población mundial realizadas por el United Nations Population Fund (UNFPA) indican que esta tendencia continuará intensificándose: para el año 2074, la proporción de adultos mayores alcanzará el 20,7 %, es decir, nuevamente el doble del nivel actual (UNFPA, 2023). A este fenómeno se suma un incremento aún más acelerado de la población de 80 años o más, grupo etario que se triplicará con creces durante el mismo periodo (UNFPA, 2023).

De acuerdo con las estimaciones demográficas de Naciones Unidas (2022), América Latina y el Caribe ha envejecido con una rapidez superior a la observada en otras regiones. Hacia 1950, la población de 60 años y más constituía cerca del 5,2%, un valor muy próximo al de África (5,3%). No obstante, a partir de mediados de los años sesenta esta proporción comenzó a incrementarse de forma continua y, desde la década de 1970, siguió un patrón similar al de Asia. Esta aceleración se explica por la transición demográfica particularmente rápida de la región, que en solo cincuenta años alcanzó niveles de envejecimiento que en Europa tomaron alrededor de dos siglos (Villa & González, 2004). Para las próximas décadas, se proyecta que hacia 2060 América Latina y el Caribe contará con una mayor proporción de personas de 60 años y más que Asia y Oceanía, y que sus valores se aproximarán a los de América del Norte y Europa. Para 2100, se estima que este grupo etario representará el 38,2% de la población regional, una cifra muy cercana a la proyectada para Europa.

Figura 1

Perú: población por grupos de edad 1950-2100 (porcentaje)



Nota. *Elaboración propia con datos de CEPLAN, 2024.*

De acuerdo con las proyecciones mostradas en el gráfico N.º 1, para el año 2050 se estima que las personas de 60 años o más constituirá aproximadamente el 23.6% de la población nacional, mientras que el grupo de 0 a 19 años disminuirá al 23.8%. En el año 2025, este último grupo etario alcanzaba el 32.0%, evidenciando una tendencia decreciente respecto al 2010, que registraba un 38.8%. En cambio, el grupo de personas de 60 años a más evidencia una evolución opuesta, al pasar de 10.2% en 2010 a 13.3% en 2025 (CEPLAN, 2024). Esta dinámica se inserta en una tendencia global en América Latina y el Caribe, la proporción de envejecimiento poblacional se incrementa de manera sostenida, proyectándose que para 2050 el número de personas de 60 años o más se duplicará (CEPLAN, 2024).

En el departamento del Cusco, la población de 65 años o más ascendía a 107 438 habitantes, lo que representa el 7,68 % del total departamental, evidenciando un crecimiento sostenido de este grupo etario. En la provincia de Calca, la población adulta mayor alcanza los 6 126 habitantes, equivalente al 8,47 % de la población provincial (INEI, 2024).

De acuerdo con la información del INEI (2024), lo cual refuerza este panorama con los datos del primer trimestre del año 2024, el 42.2% de los hogares peruanos contaban con al menos una persona de 60 años o más entre sus integrantes, y el 27.2% de estos hogares contaban como jefe con un adulto mayor. Asimismo, se observa una marcada feminización del envejecimiento: en el área rural, el 38.9% de los hogares está liderado por mujeres adultas mayores frente al 28.1% conducido por hombres.

A nivel regional, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2023) señala que el proceso de envejecimiento se desarrolla en un marco caracterizado por baja cobertura previsional, alta informalidad laboral y desigualdad social, lo que agrava la vulnerabilidad económica de las personas de la tercera edad. En el Perú, según la Encuesta Permanente de Empleo Nacional (EPEN, 2023-2024) evidencia que el 77.9% de las personas de 60 años o más se encuentran ocupados en el sector informal, sin acceso a protección social ni cobertura previsional. Esta situación se agudiza entre las mujeres, ya que el 80.8% trabaja en condiciones de informalidad, frente al 74.7% reportado en los hombres (EPEN, 2023-2024). La problemática se agudiza en zonas rurales, donde la mayoría enfrenta ingresos limitados, dependencia económica de terceros, déficit en servicios básicos y una minoría accede a pensiones contributivas. En este contexto, Pensión 65 constituye un mecanismo esencial de apoyo económico, especialmente en áreas de pobreza extrema.

En el ámbito educativo, todavía se evidencian marcadas desigualdades. Según datos del INEI (2024), el 11.7% de la población adulta mayor no tiene estudios o solo curso nivel inicial;

el 37.0% culminó la primaria; el 29.5% alcanzo secundaria completa; y únicamente el 21.8% accedió la educación superior. La brecha de género es notoria, pues apenas el 8.0% de las mujeres logró cursar estudios universitarios, en contraste con los varones, cuya proporción es mayor en 8.8 puntos porcentuales. En el ámbito rural la situación se agrava, ya que el 45.1% de la población adulto mayor no registra ningún nivel educativo.

En el campo de la salud, la vulnerabilidad es igualmente preocupante: en 2024, el 80.3% de los adultos mayores presentaba algún problema de salud crómico, con una incidencia mayor en las mujeres (85.3%) que en los hombres (74.7%). En el área rural, las cifras fueron de 79.4% y 77.5%, respectivamente. Por consiguiente, evidencia que las limitaciones en salud constituyen un factor crítico que condiciona negativamente su calidad de vida y la efectividad del programa Pensión 65.

Desde una perspectiva de desarrollo humano, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2023) sostiene que el bienestar de las personas debe evaluarse considerando las oportunidades efectivas para desarrollar sus capacidades y ejercer plenamente sus derechos, más allá del crecimiento económico o del ingreso monetario. En la misma línea, el Banco Mundial (2016) señala que la pobreza constituye un fenómeno multidimensional que comprende privaciones simultáneas en ingresos, educación, salud, vivienda, acceso a servicios básicos y oportunidades de participación económica y social. Bajo esta perspectiva, analizar la calidad de vida de las personas adultas mayores exige comprender cómo interactúan estas dimensiones para generar condiciones diferenciadas de bienestar durante el proceso de envejecimiento. Desde esta óptica, analizar la calidad de vida de los adultos mayores exige considerar tanto los ingresos como los factores sociales y territoriales que determinan su bienestar integral.

La calidad de vida constituye un fenómeno multidimensional que abarca factores económicos, sociales y personales estrechamente interrelacionados. Su análisis demanda una perspectiva económica, pues variables como el ingreso, las condiciones de vivienda, la salud y el acceso a programas sociales influyen directamente en el bienestar y la autonomía de las personas mayores. En el ámbito rural andino, esta realidad adquiere particular relevancia debido al crecimiento sostenido de la población adulta mayor, las limitadas oportunidades laborales, el deterioro progresivo de la salud y la escasa cobertura de pensiones contributivas. No obstante, la evidencia empírica en torno a la calidad de vida de los adultos mayores en estos contextos sigue siendo insuficiente. En este marco, la presente investigación busca aportar evidencia científica sobre cómo los factores socioeconómicos (ingreso per cápita, gasto en salud, educación, ocupación y acceso a programas sociales) se relacionan con la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los centros poblados de Lares y Amparaes, generando información útil para fortalecer las políticas públicas de inclusión y protección social en zonas rurales de alta vulnerabilidad.

En suma, las condiciones estructurales de pobreza, desigualdad y exclusión que enfrentan los adultos mayores rurales en el distrito de Lares evidencian la necesidad de analizar de manera rigurosa los factores socioeconómicos que determinan su bienestar. Si bien el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 constituye un mecanismo clave de apoyo económico, su impacto real sobre la calidad de vida de los beneficiarios aún no ha sido evaluado con suficiente profundidad desde un enfoque económico y territorial. Por ello, el presente estudio busca responder a la interrogante central acerca de cómo las dimensiones económicas y sociales (ingreso per cápita, ocupación, años de educación, gasto per cápita en salud, edad y sexo) se relacionan con la calidad de vida de las personas adultas mayores beneficiarias del programa en los centros poblados de Lares y Amparaes, aportando evidencia

empírica para el diseño de políticas públicas más inclusivas y sostenibles en zonas rurales de alta vulnerabilidad.

1.2 Problema (s)

1.2.1 Problema General

¿Cómo se relacionan los factores socioeconómicos con la calidad de vida de los beneficiarios de Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024?

1.2.2 Problemas Específicos

1. ¿Cuál es la relación entre los factores económicos y la calidad de vida de los beneficiarios de Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024?
2. ¿Qué relación se observa entre los factores sociales y la calidad de vida de los beneficiarios de Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024?

1.3 Justificación de la Investigación

La presente investigación, titulada "Factores socioeconómicos y su relación con la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares, provincia de Calca, Cusco, 2024", se justifica desde el punto de vista teórico porque contribuirá a ampliar el conocimiento sobre la influencia que ejercen los factores socioeconómicos en la calidad de vida de las personas adultas mayores beneficiarias del Programa Pensión 65. Asimismo, permitirá contrastar los postulados del Enfoque de Capacidades de Amartya Sen, la Teoría del Capital Humano y los enfoques relacionados con el envejecimiento y el bienestar social en el contexto de las zonas rurales altoandinas del Perú.

Desde el punto de vista práctico, la investigación proporcionará evidencia empírica acerca de la relación entre variables como el ingreso per cápita del hogar, el nivel educativo, la ocupación, la edad, el sexo y el gasto en salud con la calidad de vida de los beneficiarios. Los resultados constituirán un insumo para que las instituciones públicas, especialmente el

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y los gobiernos locales, formulen o fortalezcan estrategias orientadas a mejorar las condiciones de vida, la inclusión social y el bienestar integral de las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad.

En el ámbito social, la investigación adquiere relevancia debido al acelerado proceso de envejecimiento poblacional y a las persistentes brechas de pobreza, acceso a servicios básicos y oportunidades que enfrentan las personas adultas mayores en las comunidades rurales del distrito de Lares. En este sentido, los hallazgos contribuirán a visibilizar las condiciones socioeconómicas de esta población y servirán como base para la formulación de políticas públicas y programas sociales más eficientes, equitativos e inclusivos.

Finalmente, la investigación se sustenta en el marco normativo peruano, particularmente en la Constitución Política del Perú, la Ley N.° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, la Ley N.° 29792, Ley de Creación, Organización y Funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), y la normativa que regula el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65. Estas disposiciones promueven la protección de los derechos de las personas adultas mayores, la reducción de la pobreza y el fortalecimiento de su calidad de vida mediante políticas de inclusión y protección social. En consecuencia, el presente estudio aportará evidencia científica que podrá orientar la toma de decisiones y el diseño de intervenciones dirigidas a mejorar el bienestar de este grupo poblacional.

1.4 Objetivo (s)

1.4.1 Objetivo General

1. Determinar la relación entre los factores socioeconómicos con la calidad de vida de los beneficiarios de Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024.

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Identificar la relación entre los factores económicos y la calidad de vida de los beneficiarios de Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024.
2. Detectar la relación entre los factores sociales y la calidad de vida de los beneficiarios del programa Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Empíricos de la Investigación

2.1.1 A Nivel Internacional

En el ámbito internacional, Serna (2022) desarrolló un estudio en México que analiza la satisfacción vital de los adultos mayores como un componente esencial del bienestar subjetivo, destacando su relevancia para la formulación de políticas públicas orientadas al envejecimiento digno. A partir de los datos del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento, la autora evidencia que los factores socioeconómicos, como el nivel educativo, los ingresos, las condiciones de salud y las redes de apoyo social, inciden significativamente en la percepción de calidad de vida de esta población. Asimismo, sostiene que la satisfacción vital no depende exclusivamente de los recursos materiales, sino también de la integración social y del sentido de pertenencia, elementos que fortalecen el bienestar psicológico y emocional. En este sentido, los hallazgos de Serna (2022) constituyen un referente relevante para el análisis de la relación entre factores socioeconómicos y calidad de vida en contextos latinoamericanos, como el peruano, donde programas sociales como Pensión 65 buscan mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad.

Sepúlveda et al. (2021) realizaron un estudio cualitativo en el sur de Chile con el propósito de comprender el significado del bienestar subjetivo y la inclusión económica en adultos mayores líderes de asociaciones comunitarias. Los resultados revelaron que el bienestar subjetivo está determinado por factores relacionales y emocionales, tales como las redes familiares, la participación social y el sentido de pertenencia, los cuales se ven condicionados por la precariedad económica y las bajas pensiones. Asimismo, las autoras sostienen que la inclusión económica no se limita al acceso a recursos financieros, sino que implica también el desarrollo de capacidades de administración, ahorro y manejo de herramientas tecnológicas,

aspectos esenciales para una integración económica efectiva. En este sentido, el estudio destaca la importancia de diseñar políticas públicas orientadas al fortalecimiento de las capacidades financieras y sociales de las personas mayores, con el fin de mejorar su calidad de vida y reducir las brechas de exclusión económica. Estas conclusiones son pertinentes para el caso peruano, en tanto los beneficiarios del programa Pensión 65 enfrentan condiciones socioeconómicas y desafíos similares en torno a su bienestar económico y social.

Meza et al. (2021) realizaron una investigación en Paraguay con el propósito de diseñar un modelo matemático que permitiera estimar el índice de calidad de vida en adultos mayores residentes en casas de reposo. El estudio se llevó a cabo con una muestra de 33 personas mayores de 60 años o más, provenientes de zonas periurbanas de Asunción, quienes fueron evaluadas mediante la encuesta FUMAT, instrumento que mide diversas dimensiones del bienestar personal y social. A través de un enfoque cuantitativo y la aplicación de un modelo de regresión lineal múltiple, los autores identificaron que las dimensiones con menor valoración correspondían a los derechos personales, el bienestar material y la autodeterminación, lo que refleja las condiciones de vulnerabilidad económica y social de esta población institucionalizada. Asimismo, se determinó que la calidad de vida de los adultos mayores no depende únicamente de factores materiales, sino también de componentes psicológicos, relacionales y emocionales que influyen en su percepción de bienestar. Los hallazgos subrayan la utilidad de los modelos estadísticos para predecir los factores determinantes del bienestar y la importancia de implementar políticas públicas que fortalezcan las dimensiones más débiles, promoviendo un envejecimiento activo y digno. Este análisis resulta relevante para el contexto peruano, ya que permite comprender cómo los factores socioeconómicos inciden en la calidad de vida de los beneficiarios del programa Pensión 65, especialmente en zonas rurales y en situación de vulnerabilidad social.

Nutakor et al. (2023) exploraron cómo el estatus socioeconómico influye en la calidad de vida de los adultos y encontraron que esta relación está parcialmente mediada por el capital social. La investigación, de diseño no experimental y de corte transversal, se basó en una muestra de 1 792 adultos de 18 años o más, utilizando la base de datos del Study of Global Ageing and Adult Health (SAGE). Los autores definieron el capital social como el conjunto de recursos disponibles a través de redes de apoyo social, confianza interpersonal, participación comunitaria y sentido de pertenencia a la comunidad. El estudio reveló que las personas con mayores ingresos, educación y ocupaciones más estables no solo reportan mejor calidad de vida directamente, sino que también se benefician de un mayor capital social, lo que potencia su bienestar general. Asimismo, se destacó que el capital social actúa como un mecanismo que permite que los efectos del estatus socioeconómico se traduzcan en mejores condiciones de vida, fomentando la interacción social, el apoyo mutuo y la cohesión comunitaria. Estos hallazgos subrayan que la calidad de vida de los adultos mayores no depende exclusivamente de su nivel económico o educativo, sino también de su integración social y participación en redes de apoyo. Esta evidencia resulta especialmente relevante para el contexto de programas sociales en Perú, como Pensión 65, ya que indica que, además de los beneficios económicos, la promoción de redes sociales y comunitarias puede ser un factor determinante para mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios en distritos como Lares, provincia de Calca, en Cusco.

Palma, Peña & Quinde (2022) realizaron una investigación con el propósito de evaluar la calidad de vida de los adultos mayores de la parroquia Sidcay en el periodo posterior a la pandemia de COVID-19, utilizando la Escala FUMAT como instrumento de medición. Esta escala considera ocho dimensiones fundamentales: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de corte transversal, y aplicó un muestreo aleatorio simple con un nivel de confianza del 95%, trabajando con una

muestra de 137 adultos mayores seleccionados de una población total de 471 personas. Los hallazgos revelaron que una proporción considerable de los adultos mayores tenía edades comprendidas entre 74 y 84 años, evidenciando una población mayoritariamente en la etapa de adulto mayor medio. Asimismo, se registró un bajo nivel educativo, ya que solo una mínima fracción logró culminar la educación primaria, y un porcentaje reducido alcanzó ingresos mensuales superiores a 400 dólares, reflejando condiciones socioeconómicas limitadas que afectan directamente la calidad de vida. Respecto a las dimensiones analizadas, el ámbito de las relaciones interpersonales fue el que registró los puntajes menos favorables, mientras que la dimensión de autodeterminación mostró resultados intermedios, lo que indica que, a pesar de las dificultades materiales y sociales, muchos adultos mayores conservan cierto grado de autonomía personal. De igual manera, se observó que la falta de apoyo familiar directo obliga a gran parte de los adultos mayores a hacerse responsables de su propio bienestar, lo que resalta la vulnerabilidad de esta población y la necesidad de fortalecer redes de apoyo social y programas públicos orientados a mejorar sus condiciones de vida.

Zheng et al. (2022) llevaron a cabo un estudio transversal con 8 526 adultos mayores en 11 ciudades de la provincia de Shanxi, China, seleccionados mediante un muestreo aleatorio estratificado por conglomerados en tres etapas. Los autores evaluaron variables como estatus socioeconómico, relaciones familiares, apoyo social, calidad de vida y estilos de vida promotores de la salud utilizando instrumentos validados: la Short Form-36 Health Survey (SF-36) para medir la calidad de vida relacionada con la salud y la Health-Promoting Lifestyle Profile (HPLP) para evaluar los estilos de vida promotores de la salud. Los resultados mostraron que el apoyo social tuvo el efecto más positivo y directo sobre los estilos de vida saludables (efecto total 0,34), seguido del estatus socioeconómico (0,17) y la calidad de vida (0,33), mientras que las relaciones familiares tuvieron un efecto indirecto más reducido, mediado a través del apoyo social (0,01). Esto indica que, además de los recursos económicos

y la educación, las redes de apoyo social y la interacción familiar son esenciales para mantener hábitos de vida saludables y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

2.1.2 A Nivel Nacional

Bautista (2024) realizo un estudio en el distrito de Huancané, Puno, con el propósito de analizar cómo los factores socioeconómicos inciden en la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios de Pensión 65. La investigación adopto un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y alcance descriptivo -explicativo. La muestra estuvo compuesta por 235 beneficiarios seleccionados de una población total de 1999 personas. Mediante la aplicación de encuestas y el uso del coeficiente de correlación de Rho Spearman, se comprobó la existencia de una relación positiva y significativa entre los factores socioeconómicos y la calidad de vida de los participantes.

Mamani et al. (2024) desarrollaron una investigación en el distrito de Azángaro con el propósito de analizar la relación entre el programa Pensión 65 y la calidad de vida de los adultos de la tercera edad mayores a 64 años beneficiarios del programa no retributivo. El estudio fue de tipo aplicado, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de alcance descriptivo-correlacional. La muestra estuvo integrada por 304 participantes del programa. Los hallazgos demostraron una relación significativa entre ambas variables, destacando que los niveles de bienestar emocional, material, físico, inclusión social y derechos se concentraron principalmente entre los rangos regular y alto.

Rivera (2023) llevó a cabo una investigación en el distrito de Chachapoyas con el propósito de analizar cómo los factores socioeconómicos inciden en la calidad de vida de las familias. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico y diseño no experimental, empleando el método hipotético-deductivo. La información se obtuvo mediante la aplicación de encuestas a una muestra de 200 pobladores. Los hallazgos revelaron una

relación significativa entre los factores socioeconómicos y la calidad de vida ($p < 0.005$, $r = 0.749$, prueba Rho de Spearman evidenciaron una correlación positiva fuerte).

Suyon (2022), desarrollo su tesis en la Universidad Señor de Sipán con el propósito de analizar la relación entre el programa Pensión 65 y la calidad de vida de sus beneficiarios en el distrito de José Leonardo Ortiz., Chiclayo. La investigación adopto un enfoque mixto, con diseño no experimental y corte transversal, empleando el cuestionario como instrumento de recolección de datos. La muestra estuvo compuesta por 179 beneficiarios del programa. A partir del modelo econométrico Logit, se concluyó que existe una relación significativa entre la participación en el programa y la mejora de la calidad de vida. En particular, se observó que los beneficiarios presentan un 16.5% más de probabilidad de elevar su calidad de vida; aquellos afiliados al sistema de salud tienen u 11.9% más de probabilidad de mejora, y quienes acceden a saberes productivos un 3.8%. En contraste, los adultos mayores que destinan la pensión al ahorro presentan una disminución del 12.49% en la probabilidad de mejorar su calidad de vida.

Núñez (2020) realizo una investigación en la Universidad Nacional del Centro del Perú con el propósito de evaluar el impacto del programa Pensión 65 en la calidad de vida de sus beneficiarios del distrito de Huancan durante el año 2019, poniendo especial atención en las dimensiones de salud y alimentación. El estudio se desarrolló bajo un enfoque mixto, con diseño no experimental y corte transversal. Para la recolección de información se emplearon diversas tensinas (entrevista en profundidad, observación participante y encuesta) apoyadas en instrumentos como la guía de observación y cuestionario estructurado. La población estuvo conformada por 271 beneficiarios, de los cuales se seleccionó una muestra de 160 personas distribuidos en 11 barrios y 1 anexo. Los resultados evidenciaron que el programa contribuye positivamente a la calidad de vida de los adultos mayores, principalmente al mejorar su acceso

a alimentos y atención médica, pues gran parte del subsidio económico se destina a cubrir dichos gastos.

2.1.3 A Nivel Local

Ancco et al. (2024), plantean como objetivo evaluar la seguridad alimentaria y la calidad de vida de la población vulnerable en la provincia del Cusco. Con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal, aplicaron cuestionarios y entrevistas a 249 pobladores, empleando instrumentos previamente validados y confiables. Los datos obtenidos evidenciaron que el 65.9% de los participantes presentan una seguridad alimentaria inadecuada y el 85.1% percibe una calidad de vida deficiente. El análisis estadístico arrojó una significancia de 0.000 y un coeficiente de Rho de Spearman de 0.442, indicando una relación positiva y de intensidad moderada entre ambas variables.

Delgado & Sauñe (2022) realizaron una investigación presentada en la Universidad Privada Líder Peruana, cuyo propósito fue identificar y analizar los factores económicos y sociales que inciden en la calidad de vida de la población de la región de Cusco. El estudio fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance explicativo. Para el análisis se emplearon datos de ENAHO. La muestra estuvo conformada por 1358 viviendas de zonas urbanas y rurales del Cusco, seleccionados mediante un muestreo probabilístico. Por medio de la aplicación del modelo econométrico Mínimos Cuadrados Ordinarios (MCO), los autores concluyeron que los factores económicos y sociales influyen de manera significativa en la calidad de vida, explicando aproximadamente el 26% de su variabilidad ($R^2 = 0.26$).

Delgado (2024) desarrolló un trabajo de investigación presentada en la Universidad Nacional de San Antonio Abad de Cusco, con el propósito de determinar cómo el efecto de la inversión pública incide en la calidad de vida de los habitantes del distrito de Tinta durante el año 2021. La metodología correspondió a un nivel explicativo, con enfoque cuantitativo y

diseño no experimental de corte transversal. Se utilizó la técnica de la encuesta, aplicando un cuestionario estructurado con escala de Likert a una muestra de 356 pobladores seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Los hallazgos mostraron que la inversión pública tiene un efecto positivo y estadísticamente significativo sobre la calidad de vida de los pobladores, dado que el valor **p** obtenido fue menor a 0,05, lo que confirma la influencia directa.

Quenaya & Quispe (2024) realizaron un trabajo de investigación en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco con el propósito de analizar la relación existente entre los estilos de vida y el estado nutricional de las personas de la tercera edad del distrito de Andahuaylillas durante el año 2023. La investigación fue de nivel descriptivo – correlacional y de tipo transversal. Para la recolección de datos se empleó el Cuestionario de Estilos de Vida con la ficha de Valoración Nutricional elaborada por el Ministerio de Salud (MINSA). La validez del instrumento de evaluación nutricional se comprobó mediante los coeficientes Kappa (0,66 – 0,83) y alfa de Cronbach (0,93), obtenido en una muestra de adultos mayores. Los hallazgos evidenciaron que el 97% de los participantes presentaba estilos de vida poco saludables y el 65% se encontraba en riesgo de desnutrición. El análisis estadístico, basado en el coeficiente Rho de Spearman ($\rho = 0{,}940$; $p = 0{,}03 < 0{,}05$), revelo una relación significativa entre ambas variables.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría del Capital Humano

La teoría del capital humano constituye uno de los marcos conceptuales más influyentes en la economía contemporánea, al reconocer que los individuos no solo aportan fuerza laboral, sino que representan un stock de capacidades productivas acumuladas a lo largo de su vida. Dichas capacidades comprenden los conocimientos, habilidades, competencias, actitudes, estado de salud, valores, motivaciones y experiencias que permiten a las personas generar

bienestar, desempeñarse eficientemente en el mercado laboral y contribuir al desarrollo económico y social.

Este enfoque concibe a las inversiones en educación, salud, nutrición, capacitación, información y experiencia laboral como procesos de acumulación de capital, en tanto incrementan la productividad futura y generan retornos tanto privados como sociales (Schultz, 1961; Becker, 1964). De esta manera, el capital humano se convierte en un determinante estructural del crecimiento económico y de la movilidad social, así como un componente sustantivo de la calidad de vida, la inclusión social y el bienestar.

A diferencia de los modelos económicos clásicos, que consideraban al trabajo como un factor homogéneo y pasivo, la teoría del capital humano sostiene que las personas pueden mejorar deliberadamente su productividad mediante inversiones estratégicas en sí mismas. En consecuencia, la distribución del capital humano en una población influye significativamente en los niveles de desigualdad, desarrollo humano y competitividad de un país.

2.2.1.1 Theodore W. Schultz (1961)

Theodore W. Schultz planteó que la educación y la salud deben ser entendidas como formas esenciales de inversión que permiten elevar la productividad individual y colectiva. Su análisis se volvió especialmente relevante tras observar que la rápida recuperación de Europa después de la Segunda Guerra Mundial no se explicaba únicamente por la reconstrucción física de infraestructura, sino por el alto nivel educativo, técnico y científico de su población. Esto lo llevó a concluir que el desarrollo económico depende en gran medida de la formación y acumulación de capacidades humanas (Schultz, 1961).

Schultz identificó cinco vías fundamentales de inversión en capital humano:

1. Educación formal, desde la básica hasta la superior.
2. Capacitación y entrenamiento laboral, incluyendo competencias técnicas.

3. Servicios de salud, nutrición, saneamiento y estilos de vida saludables.
4. Migración, como estrategia para acceder a mayores oportunidades productivas.
5. Adquisición de información económica, útil para la toma de decisiones laborales y empresariales.

Estas inversiones producen beneficios privados (mayores ingresos, mejor empleabilidad, movilidad social) y sociales (productividad agregada, reducción de la pobreza, crecimiento sostenido y fortalecimiento institucional). La visión de Schultz introdujo por primera vez la idea de que gran parte del crecimiento económico moderno es resultado del avance educativo y sanitario.

2.2.1.1.1 El Retorno Económico del Capital Humano.

Schultz sostiene que las inversiones en capital humano generan rendimientos elevados tanto a nivel individual como colectivo.

- **En el plano personal**: estas inversiones se traducen en mayores ingresos, una mayor productividad laboral y un acceso ampliado a oportunidades económicas y sociales.
- **A nivel macroeconómico**: contribuyen al crecimiento sostenido, impulsan la innovación y mejoran la eficiencia en el uso de los recursos.

Los análisis del autor muestran que la acumulación de capital humano desempeñó un papel decisivo en el crecimiento económico de los Estados Unidos durante el siglo XX, evidenciando su importancia como motor del desarrollo.

2.2.1.2 Gary S. Becker (1964)

Gary S. Becker es uno de los principales representantes de la Teoría del Capital Humano, al consolidar y ampliar los planteamientos iniciales de Theodore W. Schultz mediante un enfoque económico que explica cómo las inversiones en educación, capacitación y salud

incrementan la productividad, los ingresos y el bienestar de las personas. Su obra Human Capital, publicada por primera vez en 1964 y ampliada en ediciones posteriores, constituye un referente fundamental para el desarrollo de esta teoría, al integrar de manera sistemática los principales fundamentos conceptuales y empíricos del capital humano (Becker, 1993).

De acuerdo con Becker (1993), el capital humano está constituido por el conjunto de conocimientos, habilidades, competencias y experiencias que las personas adquieren a través de la educación formal, la capacitación laboral y el cuidado de la salud. Estas inversiones implican costos en el presente; sin embargo, generan beneficios futuros reflejados en mayores niveles de productividad, mejores oportunidades de empleo y mayores ingresos. Desde esta perspectiva, la inversión en capital humano responde a una decisión racional basada en la comparación entre los costos asumidos y los beneficios esperados a lo largo del ciclo de vida.

Uno de los aportes más importantes de Becker es la diferenciación entre la capacitación general y la capacitación específica. Esta clasificación permite comprender cómo las decisiones de inversión en formación influyen en la productividad, la movilidad laboral, la estabilidad en el empleo y la evolución de los ingresos de los trabajadores.

Asimismo, Becker desarrolla un enfoque intertemporal de la inversión en capital humano, señalando que las personas deciden cuánto invertir en educación y capacitación considerando los beneficios que esperan obtener durante su vida laboral. En consecuencia, estas inversiones suelen concentrarse en las primeras etapas del ciclo de vida, debido a que existe un mayor período para recuperar la inversión mediante mayores ingresos futuros. Conforme aumenta la edad, los incentivos para continuar invirtiendo disminuyen, ya que el tiempo disponible para obtener los rendimientos esperados es menor.

Finalmente, Becker sostiene que las diferencias en los niveles de ingreso entre las personas obedecen, en gran medida, a las diferencias en la cantidad y calidad del capital

humano acumulado. No obstante, también reconoce que dichas diferencias están condicionadas por el acceso a oportunidades educativas, programas de capacitación y mecanismos de financiamiento para la formación. En este sentido, una mayor igualdad de oportunidades favorece una distribución más equitativa de los ingresos y una asignación más eficiente del capital humano.

2.2.1.2.1 Capacitación laboral

Uno de los principales aportes de Becker consiste en distinguir dos modalidades de capacitación laboral: la capacitación general y la capacitación específica, cuya diferenciación permite explicar las decisiones de inversión de trabajadores y empleadores, así como las diferencias en productividad, salarios y estabilidad laboral.

a. Capacitación general

La capacitación general comprende aquellos conocimientos y habilidades que incrementan la productividad del trabajador y que pueden aplicarse en cualquier organización. Entre sus ejemplos se encuentran la formación en informática, idiomas, contabilidad o competencias administrativas. Debido a que estas capacidades son transferibles, las empresas suelen financiar solo parcialmente este tipo de capacitación, ya que el trabajador puede trasladarse a otra organización una vez adquiridas dichas competencias. Por ello, una parte importante de la inversión es asumida por el propio trabajador.

b. Capacitación específica

La capacitación específica se refiere al desarrollo de conocimientos y habilidades que únicamente incrementan la productividad dentro de la empresa que proporciona la formación. Un ejemplo es el entrenamiento para operar maquinaria o tecnologías exclusivas de una organización. En este caso, tanto el empleador como el trabajador comparten los costos y los

beneficios de la inversión, dado que ambos obtienen ventajas de una relación laboral de mayor duración.

Esta diferenciación permite comprender que los trabajadores con capacitación específica suelen presentar mayor estabilidad laboral, que las empresas tienen mayores incentivos para invertir en formación cuando existe una baja rotación del personal y que los salarios tienden a incrementarse conforme aumenta la permanencia del trabajador dentro de la organización.

2.2.1.2.2 Estructura salarial, experiencia y ciclo laboral

Otro aporte relevante de Becker consiste en explicar que la evolución de los salarios responde al proceso de acumulación de capital humano durante la trayectoria laboral. Desde esta perspectiva, los ingresos no permanecen constantes, sino que tienden a incrementarse conforme las personas adquieren mayor experiencia, conocimientos y habilidades.

En consecuencia, los trabajadores jóvenes suelen percibir menores remuneraciones debido a que aún se encuentran en proceso de acumulación de capital humano y poseen menor experiencia laboral. A medida que avanzan en su vida profesional, la productividad aumenta y, con ella, también los ingresos. Asimismo, las diferencias salariales entre empresas y sectores económicos pueden explicarse por el nivel de inversión en capacitación y por la intensidad con la que cada organización desarrolla el capital humano de sus trabajadores.

2.2.1.3 Jacob Mincer (1974)

Jacob Mincer es considerado uno de los principales representantes de la Teoría del Capital Humano por sus aportes al estudio de la relación entre educación, experiencia laboral e ingresos. Desde finales de la década de 1950, orientó sus investigaciones a explicar cómo la inversión en educación y el aprendizaje adquirido durante la vida laboral influyen en la productividad de los trabajadores y, en consecuencia, en sus remuneraciones. Sus estudios

constituyen un referente fundamental de la economía laboral moderna y complementan los planteamientos desarrollados previamente por Theodore W. Schultz y Gary S. Becker.

Mincer (1958) sostiene que la decisión de invertir en educación responde a un comportamiento racional de los individuos. Al optar por prolongar su formación académica, las personas renuncian temporalmente a percibir ingresos laborales, asumiendo un costo de oportunidad con la expectativa de obtener mayores beneficios económicos en el futuro. Desde esta perspectiva, la educación constituye una inversión que incrementa el capital humano, mejora la productividad y favorece el acceso a empleos de mayor calidad y remuneración. En consecuencia, las diferencias en el nivel educativo contribuyen a explicar las diferencias observadas en los ingresos de las personas.

Uno de los principales aportes de Mincer fue demostrar que la educación, por sí sola, no explica completamente las diferencias salariales entre los individuos. El autor argumenta que, una vez concluida la educación formal, las personas continúan acumulando capital humano mediante la capacitación y el aprendizaje adquiridos en el trabajo. Esta inversión posterior, conocida como capacitación en el puesto de trabajo (on-the-job training), permite desarrollar nuevas competencias y habilidades que incrementan progresivamente la productividad y los ingresos a lo largo de la vida laboral.

Asimismo, Mincer fue pionero en el análisis empírico de la relación entre capital humano y distribución de los ingresos. Sus investigaciones demostraron que los trabajadores con mayores niveles de educación y experiencia tienden a percibir mejores remuneraciones, mientras que quienes poseen menores niveles de formación enfrentan mayores limitaciones para acceder a empleos mejor remunerados. De esta manera, el autor explica que las diferencias en la acumulación de capital humano constituyen uno de los factores que originan las desigualdades en la distribución de los ingresos dentro del mercado laboral.

2.2.1.3.1 La Ecuación de Mincer

Estos planteamientos se sintetizan en la conocida ecuación de Mincer, que constituye la base empírica del análisis del capital humano en la economía laboral:

$$\ln(w) = \beta_0 + \beta_1 Educacion + \beta_2 Experiencia + \beta_3 Experiencia^2 + \epsilon$$

Esta ecuación se convirtió en el principal instrumento para cuantificar el impacto del capital humano sobre los ingresos y ha sido utilizada en miles de estudios aplicados, en economías desarrolladas, emergentes y en desarrollo.

2.2.1.3.2 la Relación Entre Educación y Salarios

En su obra Schooling, Experience and Earnings, Mincer planteó que los salarios pueden explicarse como una función logarítmica de los años de educación formal y de la experiencia laboral acumulada. Su formulación principal establece que:

- Cada año adicional de escolaridad incrementa el ingreso futuro del individuo en un porcentaje relativamente estable.
- La experiencia laboral produce aumentos salariales, aunque a un ritmo decreciente, siguiendo un patrón de rendimientos marginales.
- El crecimiento salarial tiende a ser más acelerado en las primeras etapas de la vida laboral y se estabiliza conforme aumenta la edad.

Este enfoque permitió modelar las trayectorias de ingreso a lo largo del ciclo de vida y explicar por qué los salarios presentan variaciones sistemáticas entre individuos con diferentes perfiles educativos y laborales.

2.2.1.3.3 La Experiencia Como Componente del Capital Humano

Un aporte central de Mincer fue demostrar que la experiencia laboral constituye un mecanismo fundamental de acumulación de capital humano. Al analizar la curva salarial según

la edad, identificó que los incrementos en ingresos no solo provienen de la educación formal, sino también del aprendizaje adquirido en el trabajo, la adaptación a nuevas tareas y la consolidación de habilidades específicas.

Mincer distinguió entre:

Experiencia potencial: aproximada mediante la edad menos los años de educación.

Experiencia efectiva: aquella realmente acumulada en los puestos laborales, difícil de medir directamente, pero aproximada estadísticamente.

Este análisis permitió reconocer la importancia del aprendizaje continuo como un elemento de inversión que impacta en la productividad y el salario.

2.2.2 Enfoque de Capacidades

El enfoque de las capacidades constituye una perspectiva contemporánea para comprender el bienestar humano y la calidad de vida desde una visión que trasciende los indicadores económicos tradicionales. Desarrollado inicialmente por Amartya Sen (1992, 1999) y posteriormente ampliado por Martha Nussbaum (2000, 2011), este enfoque sostiene que el bienestar debe evaluarse a partir de las libertades reales que poseen las personas para ser y hacer aquello que valoran. En lugar de centrarse únicamente en los recursos, ingresos o bienes disponibles, la atención se dirige hacia las capacidades (las oportunidades reales) y los funcionamientos (los estados y actividades que las personas logran efectivamente). Esta aproximación resulta especialmente relevante en estudios sobre envejecimiento y calidad de vida, pues permite analizar cómo las condiciones sociales, económicas, de salud y de apoyo influyen en la autonomía, participación y dignidad de los adultos mayores.

2.2.2.1 Amartya Sen

Amartya Sen desarrolló el enfoque de las capacidades como una alternativa crítica a los paradigmas tradicionales utilizados para evaluar el bienestar individual, la desigualdad y el

desarrollo económico. Frente a la medición basada exclusivamente en el ingreso o en la utilidad, Sen propone centrar la atención en las libertades reales que poseen las personas para desarrollar vidas que tienen razones para valorar (Sen, 1999). Su planteamiento constituye un marco normativo y analítico que redefine el significado de bienestar, justicia distributiva y progreso social, otorgando prioridad a la expansión de las oportunidades efectivas de elección y acción.

El enfoque de Sen no prescribe un listado cerrado de capacidades; por el contrario, se presenta como un marco abierto, deliberativo y adaptable a diversos contextos sociales y culturales. Su propósito es evaluar hasta qué punto las personas cuentan con posibilidades genuinas de alcanzar funcionamientos valiosos, evitando reducciones simplistas del bienestar a recursos materiales, utilidades subjetivas o preferencias reveladas.

Conceptos fundamentales del enfoque de Sen:

a. **Funcionamientos**

Los funcionamientos son los "seres y haceres" efectivamente alcanzados por una persona: estar bien alimentado, vivir sin enfermedades prevenibles, moverse libremente, leer, participar en la comunidad, mantener relaciones sociales significativas o gozar de seguridad. Representan las realizaciones observables que conforman la vida de un individuo y constituyen la base empírica para evaluar el bienestar.

Sen enfatiza que los funcionamientos incluyen tanto dimensiones materiales (nutrición, vivienda, salud física) como no materiales (autonomía, dignidad, autoestima, participación). Por ello, la calidad de vida es inherentemente multidimensional y no puede reducirse a un único indicador económico.

b. **Capacidades**

Las capacidades son el conjunto de combinaciones de funcionamientos que una persona puede alcanzar, dadas sus circunstancias. Expresan las libertades reales que una persona tiene para elegir entre distintos modos de vivir. Por lo tanto, una capacidad no es un recurso, ni una habilidad interna aislada, sino una oportunidad efectiva que depende de la interacción entre:

- **Factores personales**, como edad, salud, discapacidad o habilidades físicas y cognitivas.
- **Factores sociales**, como normas culturales, roles de género, calidad institucional, discriminación o cohesión social.
- **Factores ambientales**, como infraestructura, accesibilidad, geografía, servicios y condiciones del entorno.

Así, las capacidades son un concepto relacional que expresa lo que una persona puede realmente hacer o llegar a ser dentro de un contexto específico.

2.2.2.1.1 La Importancia de la Libertad en el Enfoque de Sen

En la propuesta de Sen, las capacidades simbolizan la libertad sustantiva, es decir, la posibilidad real de elegir entre vidas valiosas. El bienestar no se define únicamente por los funcionamientos que una persona logra, sino por el conjunto de alternativas disponibles para alcanzarlos. Sen distingue dos componentes centrales:

1. Libertad de agencia: capacidad de perseguir metas que la persona valora, influir en su entorno y actuar como sujeto activo.
2. Libertad de bienestar: capacidad de alcanzar niveles de vida valiosos y satisfactorios.

Lo moralmente relevante es, por tanto, la oportunidad efectiva de vivir bien, más que la simple posesión de recursos o la satisfacción de deseos.

2.2.2.1.2 Crítica al Enfoque del Ingreso y los Recursos

Sen sostiene que medir el bienestar en función del ingreso es insuficiente y potencialmente engañoso, dado que las personas no convierten recursos en funcionamientos de manera equivalente.

Ejemplos:

- Una persona con discapacidad requiere más recursos para alcanzar la misma movilidad.
- Una persona sometida a barreras sociales puede transformar menos sus recursos en oportunidades reales.

Por ello, la igualdad de recursos no garantiza igualdad de capacidades.

2.2.2.1.3 Crítica al Utilitarismo

El utilitarismo equipara el bienestar con la felicidad, el deseo o la satisfacción. Sen rechaza esta idea debido a tres problemas fundamentales:

1. **Insensibilidad a la distribución:** prioriza la utilidad agregada, incluso si algunos individuos permanecen en extrema privación.
2. **Adaptación de deseos:** personas en pobreza severa pueden reportar satisfacción debido a la adaptación psicológica.
3. **Desatención a las libertades:** alguien puede sentirse satisfecho aun sin poseer libertades reales.

Para Sen, la utilidad subjetiva no refleja de manera adecuada las privaciones profundas.

2.2.2.1.4 Crítica a las necesidades básicas

Si bien Amartya Sen reconoce que el enfoque de necesidades básicas aporta una visión práctica y útil para orientar la provisión de bienes esenciales —como alimentos, vestido,

vivienda, servicios de salud o educación, sostiene que este marco es conceptualmente limitado para evaluar el bienestar y, sobre todo, para comprender la naturaleza de la pobreza y la desigualdad. Para Sen, garantizar el acceso a bienes materiales mínimos es una condición importante, pero insuficiente; lo verdaderamente central es analizar qué pueden hacer las personas con esos bienes y si estos se traducen en funcionamientos valiosos dentro de un contexto social determinado.

Sen argumenta que el enfoque de necesidades básicas presenta, al menos, cuatro limitaciones fundamentales:

a) Reducción del bienestar a la disponibilidad de bienes

El enfoque de necesidades básicas tiende a identificar el bienestar con la posesión de ciertos bienes o servicios mínimos. Sin embargo, contar con bienes no implica automáticamente que la persona pueda convertirlos en logros reales. La capacidad de transformación depende de factores personales, sociales y ambientales. Por ejemplo, dos personas pueden recibir la misma cantidad de alimentos, pero si una de ellas padece una enfermedad crónica, sus requerimientos nutricionales serán mayores para alcanzar el mismo funcionamiento de salud.

b) Desconocimiento de la diversidad humana

El enfoque de necesidades básicas asume implícitamente que todas las personas requieren los mismos bienes para alcanzar los mismos niveles de bienestar. Sen señala que esta presunción ignora la diversidad humana, sus diferentes condiciones corporales, vulnerabilidades, etapas del ciclo vital y restricciones sociales. Una persona adulta mayor, un niño, una mujer gestante o una persona con discapacidad pueden necesitar diferentes tipos e intensidades de bienes para lograr funcionamientos similares.

c) Foco limitado en bienes, no en libertades

Una de las críticas más profundas de Sen es que el enfoque de necesidades básicas privilegia el suministro de bienes, sin examinar si las personas poseen libertades reales para utilizarlos. Un programa puede proveer educación o salud, pero si las personas enfrentan barreras de movilidad, discriminación, falta de información o vigilancia social, sus capacidades de usar esos bienes serán restringidas. En consecuencia, el solo acceso a bienes no garantiza oportunidades efectivas para vivir bien.

d) Insuficiencia para evaluar justicia y agencia

Sen también sostiene que el enfoque de necesidades básicas es estático y paternalista, pues define qué bienes son "necesarios" desde una perspectiva externa, sin considerar la agencia y las preferencias razonadas de los individuos. El desarrollo no consiste únicamente en satisfacer necesidades establecidas por expertos, sino en empoderar a las personas para que participen en la construcción de sus propias metas y estilos de vida. Por ello, el enfoque de capacidades integra no solo los bienes materiales necesarios para vivir, sino también la libertad para decidir cómo vivir.

En síntesis, la crítica de Sen no rechaza la importancia de garantizar bienes esenciales; lo que cuestiona es la tendencia a confundir bienes con bienestar. Su enfoque propone desplazar la atención desde la provisión de insumos hacia la expansión de capacidades, entendida como el conjunto de oportunidades reales que permiten alcanzar funcionamientos valiosos. De esta manera, una política pública verdaderamente orientada al desarrollo no solo debe asegurar la satisfacción de necesidades básicas, sino también garantizar que las personas cuenten con los medios, las condiciones y las libertades para convertir esos bienes en vidas que valoran.

2.2.2.2 Martha Nussbaum (1999; 2011)

Martha Nussbaum (1999, 2011) amplía y sistematiza el enfoque de capacidades propuesto por Amartya Sen, introduciendo una perspectiva normativa más explícita y orientada

a la garantía de derechos. Aunque comparte con Sen la premisa de que el bienestar debe evaluarse según lo que las personas son capaces de ser y hacer, su propuesta pone especial atención en la definición de un núcleo universal de capacidades centrales, esenciales para una vida digna.

2.2.2.2.1 De un Enfoque Comparativo a un Enfoque Normativo

Mientras que Sen evita establecer una lista cerrada de capacidades (pues considera que cada sociedad debe deliberar democráticamente sobre ellas), Nussbaum sostiene que es necesario contar con un marco normativo mínimo universal que permita evaluar si un Estado garantiza las condiciones básicas para una vida humana plena. Desde su perspectiva, la ausencia de una lista dificulta la formulación de políticas públicas y la protección de derechos fundamentales.

Por ello, Nussbaum propone una teoría neoaristotélica de la justicia centrada en la dignidad humana, donde las capacidades centrales constituyen un umbral mínimo que todos los Estados deben asegurar.

2.2.2.2.2 La lista de capacidades centrales

Nussbaum desarrolla una lista de diez capacidades centrales, concebidas como requisitos para una existencia plenamente humana. Estas abarcan dimensiones que van más allá de lo material e incluyen aspectos emocionales, relacionales y políticos. Su lista incluye:

1. **Vida**: vivir una vida de duración normal y no morir prematuramente.
2. **Salud corporal**: mantener una buena salud física y nutrición adecuada.
3. **Integridad corporal**: libertad de movimiento y protección contra la violencia.
4. **Sentidos, imaginación y pensamiento**: acceso a la educación y libertad de expresión.
5. **Emociones:** capacidad para formar vínculos afectivos y experimentar apego.

6. **Razón práctica:** capacidad de formar un plan de vida y reflexionar sobre el bien.
7. **Afiliación:** vivir con otros, participar en relaciones sociales y no sufrir discriminación.
8. **Relación con otras especies:** vivir en armonía con la naturaleza.
9. **Juego:** disfrutar del ocio y el esparcimiento.
10. **Control sobre el entorno**: participación política y acceso a recursos materiales.

Estas capacidades funcionan como garantías mínimas que deben asegurarse para que todas las personas puedan vivir con dignidad. No describen metas ideales, sino umbrales de justicia.

2.2.2.2.3 Aporte al debate sobre justicia social

El aporte más destacado de Nussbaum es su defensa de una concepción de justicia que no se limita a la distribución de recursos, sino que exige que los Estados aseguren que cada persona supere un mínimo de capacidades. Con ello:

- Vincula el enfoque de capacidades con la teoría de los derechos humanos.
- Propone un criterio objetivo para identificar privaciones injustas.
- Facilita la operacionalización del enfoque en políticas públicas y evaluaciones de impacto.

Nussbaum enfatiza que la justicia no puede reducirse a promedios agregados: es necesario evaluar la situación de cada persona, especialmente la de grupos históricamente excluidos como mujeres, personas con discapacidad o adultos mayores.

2.2.3 Economía del Envejecimiento

El campo de la economía del envejecimiento analiza las implicancias económicas, sociales y fiscales derivadas del creciente peso de la población adulta mayor en la estructura

demográfica. Este proceso, impulsado por el descenso sostenido de la fecundidad y el aumento de la longevidad, reconfigura los sistemas productivos y de protección social, planteando nuevos desafíos para la sostenibilidad del desarrollo (Lee & Mason, 2011).

2.2.3.1 Transición demográfica y envejecimiento estructural

El envejecimiento poblacional es el resultado de la transición demográfica avanzada, caracterizada por una reducción significativa de la natalidad y un incremento de la esperanza de vida (ONU, 2023). Esto genera un aumento de la tasa de dependencia envejecida y altera la distribución intergeneracional de recursos.

Desde la perspectiva económica, estos cambios producen efectos notables sobre el consumo, la oferta laboral y el gasto público, afectando el potencial de crecimiento de las economías, especialmente en países con alta informalidad laboral como los de América Latina (Cotlear, 2011).

2.2.3.1.1 Envejecimiento y Mercado Laboral

La prolongación de la vida laboral y la empleabilidad de las personas mayores son aspectos centrales de la economía del envejecimiento. La evidencia muestra que la discriminación por edad, la pérdida de habilidades específicas y los problemas de salud pueden limitar la participación laboral de este grupo (OECD, 2021). Sin embargo, el capital experiencial de los trabajadores mayores puede constituir un activo importante para las organizaciones.

Las políticas de envejecimiento activo, promovidas por organismos internacionales, insisten en la capacitación continua, la adaptación de los entornos laborales y la eliminación de barreras estructurales para la participación de los adultos mayores (OMS, 2015).

2.2.3.1.2 Sistemas de Pensiones y Sostenibilidad Fiscal

El envejecimiento ejerce presión sobre los sistemas previsionales, en especial aquellos basados en esquemas de reparto. El aumento del número de jubilados respecto a la población cotizante compromete la sostenibilidad financiera, especialmente en contextos con débiles trayectorias contributivas (Barr & Diamond, 2010).

En América Latina, donde predomina la informalidad laboral y la cobertura previsional contributiva es limitada, los programas no contributivos, como Pensión 65 en Perú, se han consolidado como instrumentos clave de reducción de pobreza en la vejez (Rofman, Apella & Vezza, 2013).

2.2.3.1.3 Economía de la Salud y Costos del Envejecimiento

El aumento de la esperanza de vida se acompaña de una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, lo que incrementa la demanda de servicios de salud y cuidados de largo plazo (Bloom et al., 2015). Aunque el envejecimiento no es el único factor que impulsa el gasto sanitario, sí representa un determinante estructural importante, especialmente en sistemas de salud fragmentados o con acceso desigual.

La economía de la salud analiza cómo asignar eficientemente recursos escasos para atender estas nuevas demandas, incorporando criterios de costo-efectividad y equidad (OECD, 2020).

2.2.3.1.4 Cuidado de largo plazo y Economía del Cuidado

El cuidado, tradicionalmente invisibilizado en la medición económica, adquiere un rol crucial en el contexto del envejecimiento. En la mayoría de países latinoamericanos, el cuidado informal (brindado mayoritariamente por mujeres) genera costos no remunerados que afectan la participación laboral y la distribución del tiempo (Esquivel, 2015).

Ante ello, diversos países trabajan en sistemas nacionales de cuidados que articulan servicios formales, apoyos económicos y políticas de corresponsabilidad social y de género (CEPAL, 2022).

2.2.3.1.5 Consumo, Ahorro y Ciclos de Vida

La teoría del ciclo de vida sostiene que las personas ajustan su consumo y ahorro a lo largo de su trayectoria vital, acumulando recursos durante los años de actividad para utilizarlos en la vejez (Modigliani & Brumberg, 1954). Con el envejecimiento poblacional:

- disminuye la capacidad de generar ingresos laborales,
- se incrementa la dependencia del ahorro acumulado o de transferencias públicas,
- y se reorienta el patrón de consumo hacia salud, medicamentos y cuidado (Deaton, 2005).

Estos cambios afectan los mercados financieros, la demanda de bienes y la estabilidad macroeconómica.

2.2.3.1.6 Equidad, Pobreza y Desigualdades en la Vejez

La vejez no es una etapa homogénea: las desigualdades previas (educativas, laborales, territoriales y de género) configuran trayectorias diferenciadas de envejecimiento (Barrientos, 2013). En países como Perú, la pobreza en la vejez se asocia a:

- carreras laborales informales,
- baja cobertura previsional,
- acceso limitado a servicios públicos,
- y redes familiares debilitadas.

De allí que la economía del envejecimiento enfatice enfoques multidimensionales que evalúen capacidades reales y no solo ingresos.

2.2.3.1.7 Hacia un Modelo Integral de Envejecimiento Activo

Siguiendo el paradigma del envejecimiento activo, la economía del envejecimiento propone políticas que articulen seguridad económica, salud, participación y entornos favorables (OMS, 2015). Un enfoque integral no solo reduce costos futuros, sino que también promueve bienestar, autonomía y ejercicio de derechos.

2.2.4 Política Económica

La política económica constituye el conjunto de acciones, decisiones e instrumentos que implementa el Estado para orientar el funcionamiento de la economía hacia objetivos de desarrollo, estabilidad y bienestar social. Desde una perspectiva clásica, Samuelson y Nordhaus (2010) señalan que la política económica busca corregir fallas del mercado, estabilizar ciclos económicos y promover el crecimiento sostenido. Estas acciones se expresan a través de políticas fiscales, monetarias, cambiarias, laborales, sociales y de desarrollo productivo, las cuales se articulan para garantizar un entorno macroeconómico estable y condiciones que permitan la mejora de la calidad de vida de la población.

2.2.4.1 Evolución conceptual de la política económica

Los primeros fundamentos teóricos provienen del pensamiento keynesiano. Keynes (1936) argumentó que la intervención estatal es necesaria para contrarrestar las fluctuaciones del ciclo económico y asegurar el pleno empleo. Desde esta perspectiva, el Estado debe activar políticas fiscales expansivas (mayor gasto público y reducción de impuestos) para estimular la demanda agregada, lo cual impacta positivamente en el empleo, el ingreso de los hogares y, en última instancia, en la calidad de vida.

En contraste, la visión monetarista, representada por Friedman (1968), enfatiza la estabilidad monetaria como eje principal. Para este enfoque, el bienestar económico depende de la predictibilidad en la oferta monetaria, la reducción de la inflación y la eficiencia del mercado, limitando la intervención estatal a lo estrictamente necesario. Aunque más restrictiva, esta postura reconoce que la estabilidad macroeconómica es un requisito para la planificación económica familiar y para el funcionamiento ordenado de los programas sociales.

A finales del siglo XX, el paradigma del desarrollo humano introdujo una comprensión más amplia de la política económica. Amartya Sen (1999) planteó que el objetivo superior del desarrollo no es solo el crecimiento del ingreso, sino la expansión de las capacidades humanas. La política económica, por tanto, debe orientarse a garantizar acceso a educación, salud, seguridad económica y participación social. De este modo, se convierte en un instrumento para fortalecer las libertades y oportunidades de los ciudadanos, especialmente de los grupos vulnerables como los adultos mayores.

2.2.4.2 Objetivos de la Política Económica

Los objetivos básicos de la política económica suelen agruparse en cuatro categorías (Blanchard, 2017):

1. Crecimiento económico sostenible, que permita aumentar los ingresos reales y financiar políticas sociales.
2. Estabilidad macroeconómica, especialmente control de la inflación y equilibrio fiscal.
3. Distribución equitativa de la riqueza y reducción de la pobreza, mediante políticas redistributivas.
4. Eficiencia en la asignación de recursos, corrigiendo fallas del mercado.

La literatura contemporánea amplía estos objetivos para incluir aspectos como bienestar social, inclusión financiera, cohesión territorial y desarrollo sostenible (Stiglitz, 2019).

2.2.4.3 Instrumentos de la Política Económica

2.2.4.3.1 Política Fiscal

Es el instrumento más relevante para programas de transferencia monetaria como Pensión 65. De acuerdo con Musgrave y Musgrave (1989), la política fiscal cumple funciones de asignación, distribución y estabilización. La función redistributiva resulta particularmente crítica para poblaciones vulnerables, pues permite que los recursos públicos se destinen a reducir brechas de ingreso y garantizar una vida digna.

2.2.4.3.2 Política Monetaria

Responsabilidad de los bancos centrales, se enfoca en regular la cantidad de dinero y tasas de interés. Mishkin (2016) destaca que la estabilidad monetaria reduce la incertidumbre y protege el poder adquisitivo de los hogares, lo cual es central para beneficiarios con ingresos fijos (como los adultos mayores).

2.2.4.3.3 Política Social

Es una rama de la política económica orientada explícitamente al bienestar. Esping-Andersen (1990) expone que los Estados de bienestar se constituyen para proteger a la población frente a riesgos sociales como pobreza, vejez y enfermedad. En América Latina, autores como Cecchini y Martínez (2011) señalan que las políticas sociales han evolucionado hacia modelos de transferencias condicionadas y no condicionadas, donde programas como Pensión 65 representan mecanismos de inclusión y seguridad económica mínima.

2.2.4.3.4 Política Laboral

La política laboral influye en la protección social contributiva, el empleo y los ingresos. Tokman (2007) subraya que, en contextos con alta informalidad, como el Perú, la política

económica debe complementarse con políticas sociales no contributivas para garantizar ingresos básicos a quienes no accedieron a pensiones formales, como ocurre con la población adulta mayor rural.

2.2.4.3.5 Políticas Sociales

Midaglia (2012) sostiene que las políticas sociales constituyen el conjunto de intervenciones del Estado orientadas a disminuir desigualdades, promover la inclusión y asegurar el ejercicio de derechos, especialmente en sociedades con amplios sectores en situación de vulnerabilidad estructural. Bajo esta perspectiva, la política social no es un complemento de la política económica, sino un componente esencial del bienestar colectivo y de la justicia social.

En concordancia, Parodi (1997) señala que las políticas sociales surgen como respuesta estatal frente a necesidades básicas insatisfechas y buscan corregir desigualdades mediante la ampliación de oportunidades. Para ello, identifica dos objetivos centrales:

a) El fortalecimiento del capital humano, a través del desarrollo de capacidades que permitan a las personas generar ingresos de manera autónoma; y
b) Las acciones asistenciales, orientadas a garantizar la subsistencia de quienes enfrentan situaciones de pobreza extrema.

Ambas dimensiones se conciben como inversión social, en tanto contribuyen al bienestar general y al desarrollo sostenible.

De manera similar, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2019) define las políticas sociales como un conjunto articulado de programas y estrategias dirigidas a mejorar el bienestar y la calidad de vida, con énfasis en grupos vulnerables. Su finalidad es asegurar equidad, inclusión y cohesión social mediante el acceso a servicios esenciales como salud, educación, empleo, vivienda y protección social.

En conjunto, estas perspectivas evidencian que las políticas sociales constituyen un instrumento central para enfrentar desigualdades históricas, garantizar derechos y ampliar oportunidades, particularmente en sociedades marcadas por profundas brechas territoriales y socioeconómicas.

2.2.5 Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65

El Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 fue creado mediante el Decreto Supremo N.° 081-2011-PCM, publicado el 19 de octubre de 2011, como parte de la estrategia estatal para reducir la pobreza extrema en la población adulta mayor del Perú. Su surgimiento se da en un contexto de marcada desigualdad en el acceso a pensiones contributivas, asociada a trayectorias laborales informales y a la limitada cobertura histórica de los sistemas previsionales del país (MIDIS, 2011).

La puesta en marcha del programa respondió a la necesidad de garantizar un ingreso mínimo no contributivo orientado a proteger a personas de 65 años o más que se encontraban en situación de pobreza extrema y carecían de pensiones u otros beneficios económicos. Su creación se inscribe dentro del enfoque de protección social y del principio de solidaridad estatal hacia grupos vulnerables, siguiendo recomendaciones de organismos internacionales como la CEPAL (2020) y la OIT (2018), que promueven pensiones sociales universales o focalizadas como mecanismo para reducir la indigencia en la vejez.

2.2.5.1 Objetivos del Programa

El objetivo general de Pensión 65 es mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en pobreza extrema mediante la entrega de una subvención monetaria bimestral (MIDIS, 2011).

Objetivos específicos

- Reducir la vulnerabilidad económica asociada a la ausencia de ingresos estables en la vejez.
- Fortalecer la seguridad alimentaria mediante un aporte monetario directo.
- Promover el acceso a servicios públicos (salud, identidad, programas sociales complementarios).
- Fomentar el acompañamiento comunitario y fortalecer el tejido social en zonas rurales y de difícil acceso.

Asimismo, el programa busca disminuir las brechas de exclusión entre adultos mayores que nunca pudieron integrarse plenamente al mercado laboral formal, especialmente en áreas rurales, andinas y amazónicas.

2.2.5.2 Marco Normativo Vigente

El funcionamiento de Pensión 65 se rige por un conjunto de normas legales entre las que destacan:

- Decreto Supremo N.° 081-2011-PCM, que crea el programa.
- Decreto de Urgencia N.° 056-2011, que establece disposiciones financieras para su implementación.
- Decreto Supremo N.° 012-2020-MIDIS, que actualiza criterios vinculados a la focalización mediante SISFOH.

En 2025, mediante resolución directoral, el monto del beneficio fue actualizado a S/ 350 bimestrales, representando el incremento más significativo desde su creación (MIDIS, 2025).

2.2.5.3 Criterios de Elegibilidad

- Los requisitos para acceder al programa, según el marco normativo vigente, son:
- Edad: tener 65 años o más.

- Condición socioeconómica: clasificación de pobreza extrema de acuerdo con el SISFOH.
- No percibir pensión pública o privada, ni otras prestaciones económicas regulares.
- Contar con Documento Nacional de Identidad (DNI) vigente.

La elegibilidad no implica incorporación inmediata; la afiliación efectiva depende de la disponibilidad presupuestal, situación que generó listas de espera significativas entre 2020 y 2024.

Desde la perspectiva de la economía del desarrollo, el programa cumple una función redistributiva y contra cíclica, ya que contribuye a estabilizar el ingreso de los hogares más vulnerables frente a crisis económicas y complementa los sistemas previsionales incompletos o insuficientes. Además, al fortalecer la seguridad económica de los adultos mayores, reduce los costos sociales asociados a la exclusión, la desnutrición y las enfermedades prevenibles, generando impactos positivos en la salud pública y el bienestar comunitario.

Asimismo, investigaciones realizadas por organismos internacionales, como la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2021) y el Banco Mundial (2022), destacan que los programas de pensiones no contributivas, entre ellos Pensión 65, tienen efectos multiplicadores en las economías rurales locales. El gasto de los beneficiarios dinamiza los mercados locales de bienes y servicios, promoviendo el comercio en pequeña escala, la cohesión social y la resiliencia comunitaria. Dichos efectos no solo repercuten en los hogares receptores, sino que también impulsan la economía familiar y fortalecen el tejido social rural, reduciendo la brecha de desigualdad territorial.

En conjunto, el Programa Pensión 65 representa una política pública integral de protección social que, aunque no elimina las causas estructurales de la pobreza, constituye un

instrumento eficaz de mitigación frente a la vulnerabilidad económica y social de las personas adultas mayores en el Perú. Su sostenibilidad futura dependerá de la capacidad del Estado para articular esta intervención con políticas complementarias en salud, educación y generación de ingresos, garantizando así un envejecimiento digno, activo y saludable.

2.2.6 Escala de Calidad de Vida FUMAT

La Escala de Calidad de Vida FUMAT surge en el contexto de la transformación conceptual y metodológica del modelo de atención social orientado a personas con discapacidad y otros colectivos en situación de vulnerabilidad. Fue desarrollada por Verdugo, Arias, Gómez y Schalock (2009) en España, como parte del esfuerzo por implementar un sistema de evaluación basado en el enfoque moderno de calidad de vida, el cual concibe a la persona como el eje central de los apoyos y servicios que recibe. Esta visión responde a la necesidad de contar con herramientas que permitan valorar de manera integral el bienestar, las oportunidades y la participación de los usuarios en los distintos ámbitos de su vida cotidiana.

El origen de la escala está ligado al marco teórico propuesto por Schalock y Verdugo (2002), quienes establecieron un modelo multidimensional de calidad de vida compuesto por ocho dimensiones universales: bienestar emocional, bienestar físico, bienestar material, relaciones interpersonales, desarrollo personal, autodeterminación, inclusión social y derechos. Estas dimensiones se consolidaron a partir de décadas de investigación empírica y consenso internacional, convirtiéndose en un referente ampliamente aceptado en los campos de la discapacidad, la intervención social y el desarrollo humano.

La FUMAT fue diseñada como una herramienta práctica para evaluar dichas dimensiones en servicios residenciales, centros de día, programas comunitarios y dispositivos de atención social. Su propósito es generar información sistemática que permita orientar decisiones, planificar apoyos centrados en la persona, monitorear la calidad de los servicios e

implementar mejoras basadas en evidencia. De esta manera, la escala no solo evalúa el bienestar, sino que también aporta insumos para promover modelos de atención más humanizados, inclusivos y coherentes con los estándares internacionales de derechos humanos.

2.2.7 Adaptación de la Escala FUMAT

Esta investigación aplicó una versión adaptada de la Escala FUMAT con el objetivo de evaluar la calidad de vida de personas adultas mayores de 65 años o más, sin discapacidad, residentes en zonas rurales y beneficiarias del Programa Pensión 65. Dado que la escala original fue diseñada principalmente para personas con discapacidad o usuarios de servicios institucionales, se realizó una adaptación metodológica que conserva la estructura conceptual, pero ajusta los indicadores para reflejar la realidad socioeconómica y cultural del contexto rural de Lares y Amparaes.

Diversas investigaciones han confirmado la validez psicométrica de la FUMAT en distintos contextos y poblaciones (Gómez et al., 2008). No obstante, su aplicación en adultos mayores sin discapacidad funcional severa exige ajustes que permitan evaluar dimensiones relevantes para la vejez rural, tales como la autonomía física, las condiciones habitacionales, la funcionalidad cognitiva y el acceso a redes comunitarias de apoyo.

Tabla 1

Escala de FUMAT vs Adaptado

Dimensión FUMAT (Original)	Descripción FUMAT	Dimensión Adaptada (ICV)	Justificación de la Adaptación
Bienestar físico	Estado de salud y condiciones corporales	Funcionalidad Física	Evalúa la capacidad funcional y autonomía física, relevante para adultos mayores sin discapacidad severa.
Bienestar emocional	Emociones positivas y	Estado Emocional y Ánimo	Mantiene el enfoque emocional, adaptándolo al contexto de

	ausencia de malestar		envejecimiento (satisfacción con la vida, síntomas depresión).
Bienestar material	Recursos económicos, posesiones y condiciones materiales	Condición Socioeconómica y Entorno	Se amplía para incluir ingresos, vivienda, servicios básicos y seguridad, clave en un enfoque económico.
Desarrollo personal	Aprendizaje, habilidades y autorrealización	Funcionalidad Cognitiva	Sustituido por capacidad cognitiva (memoria, orientación, toma de decisiones), más pertinente en el envejecimiento.
Autodeterminación	Control sobre la propia vida y decisiones	Autonomía Personal	Conserva la esencia de autogestión y toma de decisiones en gestión de recursos personales.
Relaciones interpersonales	Vínculos afectivos y relaciones cercanas	Apoyo y Redes Sociales	Integra relaciones familiares y apoyo comunitario, cruciales en la calidad de vida del adulto mayor rural.
Inclusión social	Participación en la comunidad y aceptación social	Apoyo y Redes Sociales	Fusionada con apoyo/redes, resaltando la participación comunitaria en contextos rurales.
Derechos	Respeto y cumplimiento de derechos fundamentales	(No se incluye explícitamente)	Considerada de manera implícito en **autonomía y entorno;** se omite como dimensión independiente por orientación económica del estudio.

Nota*: Elaboración propia a partir de la Escala de Calidad de Vida FUMAT (Verdugo et al., 2009).*

La adaptación asegura la validez del contenido al conservar los dominios esenciales propuestos por Verdugo et al. (2009), pero integrándolos en una estructura coherente con los objetivos del estudio. El Índice de Calidad de Vida (ICV) resultante permite evaluar de manera pertinente el bienestar integral de adultos mayores rurales, a la vez que facilita el análisis de la

relación entre la calidad de vida y factores socioeconómicos como ingreso, educación, ocupación y acceso a programas sociales.

2.3 Marco conceptual

a) Factores Socioeconómicos

Los factores socioeconómicos se refieren al conjunto de condiciones sociales y económicas que influyen en la calidad de vida, oportunidades, comportamientos y desarrollo de los individuos y grupos dentro de una sociedad. Estos factores no solo determinan el acceso a recursos materiales y servicios esenciales, sino que también afectan la salud, la educación, la participación social y el bienestar general (Marmot, 2005; World Bank, 2019).

La naturaleza de estos factores es dinámica e interdependiente, dado que las condiciones económicas afectan la posición social y, a su vez, los determinantes sociales influyen en la generación y distribución de los recursos económicos. Además, los factores socioeconómicos actúan tanto a nivel individual como colectivo, determinando diferencias en el bienestar entre personas y comunidades (Dannefer, 2003; Yamada & Montero, 2020).

En el contexto del envejecimiento poblacional, por ejemplo, los factores socioeconómicos se vuelven críticos, ya que la acumulación de ventajas o desventajas a lo largo de la vida laboral puede influir directamente en la calidad de vida, la autonomía y el acceso a pensiones y servicios de salud durante la vejez (Baltes & Smith, 2003; Courtin & Knapp, 2017). Así, entender la definición y naturaleza de estos factores es clave para diseñar políticas sociales y económicas que promuevan el bienestar y la equidad en distintos grupos poblacionales.

b) Factores sociales

Los factores sociales constituyen un eje fundamental en la comprensión y el desarrollo de políticas y programas enfocados en diversas poblaciones y contextos. Además, estos factores como la educación, la salud, la vivienda, el apoyo familiar y comunitario, así como la

participación social no solo configuran el entorno inmediato de los individuos, sino que también inciden en sus oportunidades de integración, autonomía funcional y le bienestar percibido (CEPAL, 2022).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009), define los determinantes sociales de la salud como las condiciones en que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen, las cuales influyen directamente en su bienestar. En el diseño de políticas públicas, estos factores ayudan a comprender las necesidades y retos de grupos específicos como adultos mayores, jóvenes, mujeres y minorías (Tommasi et al., 2023). Estudios del Banco Mundial resaltan que "políticas orientadas a la equidad pueden potenciar la capacidad de crecimiento sostenido de una región… y liberar el potencial económico de quienes actualmente están marginados, incrementando la productividad general" (World Bank, 2013). De la misma manera, la CEPAL ha definido que la protección social universal e inclusiva es una herramienta clave para erradicar la pobreza, reducir desigualdades y promover in desarrollo social inclusivo (CEPAL, 2023).

c) Factores económicos

Los factores económicos comprenden el conjunto de condiciones materiales que influyen en la capacidad de los hogares para satisfacer necesidades básicas y alcanzar un nivel de bienestar adecuado. Estos factores incluyen variables como el ingreso, el empleo, el ahorro, el consumo y el acceso a servicios fundamentales, los cuales condicionan directamente el nivel de vida y la seguridad económica de la población (CEPAL, 2022). En poblaciones vulnerables, como los adultos mayores rurales, los factores económicos determinan las posibilidades de acceso a salud, alimentación, vivienda y protección social.

Referencia: CEPAL. (2022). Panorama Social de América Latina. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

d) Calidad de Vida

La calidad de vida es un concepto ampliamente estudiado en las ciencias sociales, la economía, la psicología y la salud pública, y se reconoce como un constructo complejo, dinámico y multidimensional. Desde la perspectiva económica y social, la calidad de vida se vincula con el grado en que los individuos acceden a recursos, servicios, oportunidades y condiciones materiales que les permiten desarrollar sus capacidades, satisfacer sus necesidades y alcanzar un nivel de bienestar compatible con una vida digna. No obstante, su evaluación no puede reducirse únicamente a indicadores objetivos como el ingreso, el consumo o la posesión de bienes, pues también integra dimensiones subjetivas relacionadas con la percepción personal del bienestar, la satisfacción vital y las expectativas de realización.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1997), la calidad de vida se define como "la percepción del individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistema de valores en el que vive, y en relación con sus metas, expectativas, normas e intereses". Esta definición enfatiza el carácter subjetivo y contextual del bienestar, al centrarse en la valoración que cada persona realiza de su propia existencia. No obstante, también reconoce que dicha percepción se encuentra condicionada por factores objetivos, tales como las condiciones socioeconómicas, el entorno físico, el acceso a servicios públicos y las oportunidades disponibles.

Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020) sostiene que la evaluación de la calidad de vida debe considerar variables integrales como la salud, la educación, el ingreso, la participación social y el acceso equitativo a los servicios básicos. Este enfoque se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que promueven un modelo de desarrollo humano inclusivo, sostenible y basado en la equidad social.

Schalock y Verdugo (2003) conceptualizan la calidad de vida como “un constructo social que refleja las condiciones de vida deseadas por las personas, compuesto por dimensiones fundamentales influenciadas por factores personales y ambientales, y evaluado tanto mediante indicadores objetivos como a partir de la percepción subjetiva del bienestar” (p. 15). Esta visión integradora reconoce que la calidad de vida surge del equilibrio entre las condiciones materiales y la satisfacción emocional, implicando una relación constante entre los recursos disponibles y la manera en que las personas los experimentan.

En un sentido complementario, Campbell (1976) define la calidad de vida como un concepto multidimensional, en el cual confluyen los componentes objetivos y subjetivos del bienestar. Según el autor, la calidad de vida puede entenderse como “el grado en que los individuos perciben satisfacción en las diversas áreas de su existencia, influenciados por las condiciones objetivas (como los ingresos, la salud o la educación) y por la evaluación subjetiva que realizan de dichas condiciones” (p. 117). Este enfoque resalta que la experiencia del bienestar no depende únicamente de los recursos económicos, sino también de las percepciones, aspiraciones y valores personales que moldean la forma en que cada individuo interpreta su realidad cotidiana.

e) Adulto mayor

El adulto mayor es la persona que ha alcanzado los 60 años de edad o más, etapa del ciclo de vida caracterizada por un proceso gradual de envejecimiento que comprende cambios biológicos, psicológicos y sociales. Estas transformaciones influyen en su capacidad funcional, calidad de vida y necesidades de atención, por lo que requieren políticas y servicios orientados a promover un envejecimiento saludable, activo y digno (World Health Organization, 2015).

f) Bienestar social

El bienestar social es el estado en el que las personas logran satisfacer sus necesidades materiales y sociales, participan activamente en su comunidad, ejercen plenamente sus derechos y mantienen relaciones sociales positivas que favorecen su calidad de vida. Este concepto integra dimensiones económicas, sociales, culturales y políticas que permiten a los individuos desarrollar sus capacidades y alcanzar una vida digna (United Nations, 2023).

g) Ingreso per cápita

El ingreso per cápita es el ingreso promedio que corresponde a cada persona dentro de una población o un hogar, obtenido al dividir el ingreso total entre el número de habitantes o integrantes. Constituye un indicador ampliamente utilizado para evaluar el nivel de vida, la capacidad económica y las condiciones socioeconómicas de la población, ya que refleja la disponibilidad promedio de recursos económicos por persona (World Bank, 2024)

h) Bienestar

El bienestar es un concepto multidimensional que integra aspectos económicos, sociales, de salud y psicológicos que permiten que una persona viva una vida plena. Para el enfoque de capacidades de Amartya Sen, el bienestar no se reduce al ingreso, sino a las libertades reales que tienen las personas para desarrollar sus potencialidades y alcanzar el tipo de vida que valoran (Sen, 1999). Por ello, se considera que el bienestar combina elementos objetivos (ingresos, salud, educación) y subjetivos (satisfacción vital, percepción de seguridad).

i) Pobreza Rural

La pobreza rural se caracteriza por la limitada disponibilidad de ingresos, la baja diversificación de actividades económicas, la escasa infraestructura pública y el acceso restringido a educación, salud y servicios básicos. Según el Banco Mundial (2020), la pobreza rural suele ser más profunda y persistente debido a problemas estructurales relacionados con

la productividad agrícola, la informalidad y el aislamiento geográfico. En el Perú, los adultos mayores rurales presentan mayores niveles de pobreza debido a trayectorias laborales informales y falta de protección social.

j) Desigualdad Social

La desigualdad social se refiere a las diferencias sistemáticas en el acceso a oportunidades, ingresos, educación, servicios y bienestar entre distintos grupos sociales. Stiglitz (2012) señala que la desigualdad no solo afecta el desarrollo económico, sino que también impacta la cohesión social y el funcionamiento de las instituciones democráticas. En zonas rurales, estas desigualdades se acentúan debido a brechas territoriales y de acceso a servicios públicos.

CAPITULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

1. Existe una relación significativa entre los factores socioeconómicos y la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024.

3.1.2 Hipótesis Específicos

1. Existe una relación significativa entre los factores económicos y la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024.

2. Existe una relación significativa entre los factores sociales y la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024.

3.2 Variables (s)

Variable Dependiente: Calidad de vida.

Variable Independiente: Factores socioeconómicos.

3.2.1 Operationalization de variable

Tabla 2

Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual de la Variable	Definición Operacional de la Variable	Dimensión	Indicador	Escala de Medición	Tipo de variable
Factores Socioeconómicos	Los factores socioeconómicos son condiciones económicas y sociales que afectan la vida de las personas u hogares, determinado por factores como ingreso, educación, ocupación y acceso a servicios básicos; estos elementos condicionan su posición y oportunidades dentro de la estructura social (adaptado de Braveman, 2002; OMS, 2007).	La condición socioeconómica se operacionaliza a través de indicadores cuantificables como ingreso, gasto en salud, apoyo familiar, nivel educativo, situación laboral, tipo de vivienda y acceso a servicios básicos, que permiten medir objetivamente el nivel material y social del adulto mayor.	Factores Económicos	Ingreso per cápita del hogar	Razón	Cuantitativa continua
				Gasto per cápita en salud	Razón	Cuantitativa continua
				Ocupación	Nominal	Cualitativa nominal
			Factores Sociales	Años de educación	Nominal	Cualitativa nominal
				Sexo	Nominal dicotómica	Cualitativa nominal
				Edad	Razón	Cuantitativa continua
Calidad de vida	Schalock & Verdugo (2003), define como "la calidad de vida es un constructo social que refleja las condiciones de vida deseadas por las personas, está compuesta por dimensiones básicas influenciadas por factores personales y ambientales, y se evalúa tanto a través de indicadores objetivos como de la percepción subjetiva de bienestar". Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1997), la calidad de vida es "la percepción del individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistema de valores en el que vive, y en relación con sus metas, expectativas, normas e intereses"	Para efectos del estudio, la calidad de vida se evaluará mediante un cuestionario adaptado basado en la escala FUMAT, adaptado a las dimensiones relevantes del contexto socioeconómico de adultos mayores en zonas rurales. Se empleará una escala tipo Likert de 5 puntos, donde 1 indica totalmente en desacuerdo/muy insatisfecho y 5 indica totalmente de acuerdo/muy satisfecho	Funcionalidad Física	Movilidad	**Escala de Likert (Escala ordinal):** **1 = Totalmente en desacuerdo** **2 = En desacuerdo** **3 = Neutral** **4 = De acuerdo** **5 = Totalmente de acuerdo**	**Cualitativa ordinal** **1 = Totalmente en desacuerdo** **2 = En desacuerdo** **3 = Neutral** **4 = De acuerdo** **5 = Totalmente de acuerdo**
				Actividades cotidianas		
				Autocuidado		
				Vitalidad		
			Estado Emocional y Ánimo	Satisfacción		
				Paz interior		
				Preocupación		
				Disfrute		
				Sentimientos de paz y seguridad		
			Condición Socioeconómica y Entorno	Vivienda		
				Servicios básicos		
				Seguridad vecinal		
				Recursos sanitarios		
				Pensión 65		
			Funcionalidad Cognitiva	Memoria		
				Comprensión		
				Solución de problemas		
				Orientación		
			Autonomía Personal	Tiempo libre		
				Decisiones financieras		
				Control personal		
				Libertad de expresión		
			Apoyo y Redes Sociales	Contacto social		
				Participación comunitaria		
				Apoyo familiar		
				Valoración social		

Nota: Elaboración propia en base a los datos de la Escala FUMA

CAPITULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

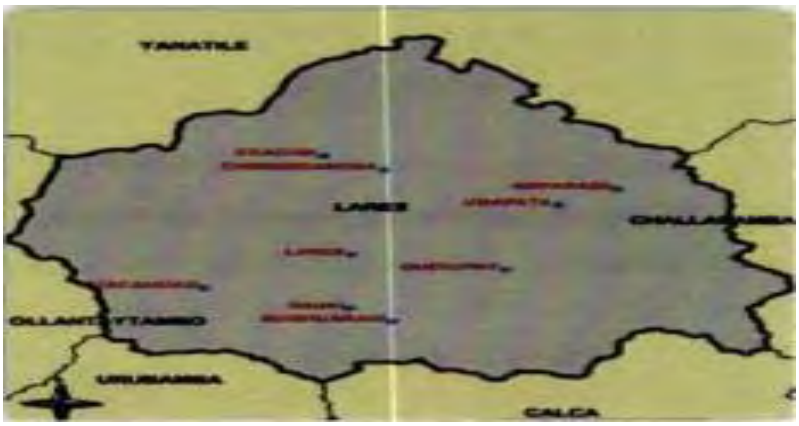
4.1 Ámbito de estudio: localización política y geográfica

Desde una perspectiva geográfica, el área de estudio abarcó los centros poblados de Lares y Amparaes, pertenecientes al distrito de Lares, provincia de Calca, en el departamento del Cusco. Este territorio está localizado en la zona suroriental del país y se encuentra delimitado por las coordenadas 13°06′14″ de latitud sur y 72°02′41″ de longitud oeste, comprendiendo una superficie total aproximada de 743 km² (Comité Distrital de Seguridad Ciudadana, 2022).

El distrito presenta una topografía accidentada, típica de la región andina, con un rango altitudinal que oscila entre 2 900 y 4 800 metros sobre el nivel del mar, lo que condiciona tanto la distribución de los asentamientos humanos como las actividades agrícolas y pecuarias predominantes. El clima se caracteriza por ser frío de montaña, con temperaturas promedio anuales entre 6 °C y 14 °C, y una marcada estacionalidad en las precipitaciones, concentradas principalmente entre los meses de noviembre y abril (Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú, 2022).

Figura 2

Mapa del distrito de Lares



***Fuente*:** *Imagen tomada del Plan de Acción de Seguridad Ciudadana- 2022*

Tabla 3

Clasificación de creación y ubicación geográfica - Distrito Lares

Nombre	Calificación de creación			Ubicación geográfica		
	Categorías	Dispositivo Legal		Altitud (msnm)	Latitud Sur	Longitud Oeste
		Ley	Fecha			
Lares	Centro poblado		18/05/1861	3171	13º 06' 14"	72º 02' 41"

***Nota*:** *Elaboración propia, basado en la información de CODISEC-Lares. 2022*

Tabla 4

Población censada

	Total		Población	
			Hombres	Mujeres
Departamento	Cusco	1205527	596525	609002
Provincia	Calca	63155	31092	32063
Distrito	Lares	5753	2808	2945

Nota: *Elaboración propia, basada en el (INEI, 2017)*

Tal como se observa en la table Nº, la población del departamento del Cusco asciende a 1 205 527 habitantes, de los cuales 596 525 (49,5 %) son hombres y 609 002 (50,5 %) mujeres, observándose una ligera predominancia femenina. En la provincia de Calca, el total poblacional es de 63 155 personas, con 31 092 hombres (49,2 %) y 32 063 mujeres (50,8 %), mientras que en el distrito de Lares se registran 5 753 habitantes, distribuidos entre 2 808 hombres (48,8 %) y 2 945 mujeres (51,2 %). Esta estructura demográfica evidencia un patrón constante de mayor presencia femenina en los tres niveles territoriales, fenómeno asociado a la migración laboral masculina hacia centros urbanos. Asimismo, el distrito de Lares representa aproximadamente el 0,48 % de la población departamental y el 9,1 % de la población provincial, lo que refleja su baja densidad poblacional y predominio rural. Dichas características territoriales y sociodemográficas resultan relevantes para el análisis del estudio, ya que condicionan el

acceso a servicios públicos, la cobertura de programas sociales y, en consecuencia, la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65.

4.1.1 Datos generales de los beneficiarios

La población beneficiaria del Programa Pensión 65 en la región de Cusco asciende a 56794 adultos mayores, lo que refleja la magnitud del alcance del programa en un contexto caracterizado por elevados índices de pobreza y vulnerabilidad social.

Tabla 5

Cantidad de beneficiarios del Programa Pensión 65

Población beneficiaria		**n**
Departamento	Cusco	56794
Provincia	Calca	4023
Distrito	Lares	695
Centro poblado	Amparaes	65
	Lares	85

Nota: *Elaboración propia, basado en el (InfoMIDIS, diciembre del 2024)*

4.1.2 Delimitación espacial

La presente investigación se desarrolló en los centros poblados de Lares y Amparaes, ubicados en el distrito de Lares, provincia de Calca, departamento de Cusco. La selección de estos centros poblados obedeció a que constituyen los principales asentamientos poblacionales del distrito y concentran una importante proporción de beneficiarios del Programa Pensión 65. En este contexto, su elección permitió realizar un análisis comparativo descriptivo de las características socioeconómicas y la calidad de vida de los beneficiarios, con el propósito de identificar las similitudes y diferencias existentes entre ambas poblaciones dentro de un mismo ámbito territorial.

4.2 Tipo de investigación

La presente investigación se clasifica como básica o teórica, ya que su propósito principal es ampliar y profundizar el conocimiento científico respecto a los factores que inciden en la calidad de vida de los adultos mayores del distrito de Lares. Este tipo de estudio se orienta a la generación, contraste o fortalecimiento de teorías que contribuyan al desarrollo conceptual del campo, sin que ello implique necesariamente una aplicación práctica inmediata. En este sentido, la investigación busca explicar las relaciones entre variables y aportar evidencias que respalden la comprensión teórica del fenómeno analizado, fortaleciendo así el cuerpo de conocimiento existente sobre el bienestar y el envejecimiento en contextos rurales (Muñoz, 2015).

4.3 Diseño de la Investigación

4.3.1 Según el propósito del estudio

El diseño metodológico adoptado corresponde a un diseño no experimental, dado que las variables de estudio se analizaron tal como se presentan en su contexto natural, sin intervención ni manipulación intencional por parte del investigador. En este tipo de diseño, la función principal del investigador consiste en observar, describir y analizar los fenómenos tal como ocurren en la realidad, identificando posibles relaciones o asociaciones entre las variables sin alterar su comportamiento (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Este enfoque resulta pertinente cuando se busca comprender situaciones existentes y sus implicancias dentro de un contexto social determinado.

4.3.2 Según el número de mediciones

La investigación posee un diseño de tipo transversal o transeccional, ya que la recolección de los datos se efectuó en un único momento temporal. Este diseño permite describir el comportamiento de las variables de interés y examinar sus relaciones dentro de un marco temporal específico, proporcionando una visión sincrónica de los fenómenos estudiados (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). Su aplicación es apropiada en estudios que buscan caracterizar una población o identificar asociaciones entre factores socioeconómicos y de calidad de vida, sin establecer relaciones de causalidad directa.

4.4 Nivel de investigación

El presente estudio se enmarca dentro de un nivel descriptivo–correlacional, en virtud de que combina la caracterización de una realidad social específica con el análisis de las relaciones existentes entre variables. En su componente descriptivo, la investigación tiene como propósito detallar la situación actual de los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares, identificando sus principales características sociodemográficas y condiciones socioeconómicas, así como los factores que influyen en su bienestar (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Por otro lado, el carácter correlacional del estudio radica en el análisis del grado de asociación entre el índice de calidad de vida y los factores socioeconómicos, a fin de determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Este nivel de investigación permite no solo describir los fenómenos observados, sino también explicar las interdependencias que se establecen entre las dimensiones sociales y económicas que afectan la calidad de vida de la población adulta mayor del área de estudio.

4.5 Enfoque de investigación

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, dado que se orienta a la medición objetiva de variables mediante el uso de instrumentos estructurados y técnicas estadísticas. Este enfoque permite describir, analizar y establecer relaciones entre los fenómenos estudiados a partir de datos numéricos verificables, lo que contribuye a la obtención de resultados precisos y generalizables. En este contexto, el investigador actúa de manera sistemática y controlada, utilizando procedimientos empíricos que garantizan la validez y confiabilidad de los resultados (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). El enfoque cuantitativo resulta pertinente para esta investigación, ya que posibilita analizar la relación entre los factores socioeconómicos y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares, con base en evidencia estadística.

4.6 Población de estudio

La población de estudio está constituida por un total de 150 personas adultas mayores beneficiarias del Programa Pensión 65, pertenecientes a los centros poblados de Amparaes y Lares, ubicados en el distrito de Lares, provincia de Calca, departamento del Cusco. Este número corresponde a los registros oficiales disponibles en la plataforma InfoMIDIS actualizados al mes de diciembre de 2024, lo que permite contar con una base empírica confiable y representativa del universo de beneficiarios dentro del ámbito geográfico definido.

4.7 Tamaño de muestra

La muestra es un subconjunto representativo de la población de estudio, seleccionada para obtener información sobre las variables objeto de la investigación. La representatividad se logra en la medida en que la muestra refleje los rasgos y características de la población (Muñoz, 2015). Una muestra bien calculada permite generalizar los resultados a la población mediante técnicas estadísticas.

4.7.1 Técnica de selección de muestra

Para la presente investigación se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio simple, método que se caracteriza por ofrecer a cada integrante de la población la misma probabilidad de ser seleccionado para conformar la muestra de estudio. Este tipo de muestreo es idóneo cuando se dispone de un marco muestral claramente definido, ya que minimiza el sesgo de selección y garantiza la representatividad estadística de los participantes, permitiendo que los resultados obtenidos puedan generalizarse al conjunto de la población objetivo (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

En este caso, todos los adultos mayores beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 pertenecientes a los centros poblados de Lares y Amparaes tuvieron igual oportunidad de ser incluidos en la muestra, asegurando una selección equitativa y aleatoria.

El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula para poblaciones finitas propuesta por Murray y Larry (2005), la cual permite calcular el número de participantes requeridos en función del tamaño total de la población, el nivel de confianza y el margen de error establecido para el estudio.

Formula:

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

Donde:

n: tamaño de muestra

N: tamaño de la población

Z: valor crítico de la distribución normal para un nivel de confianza 95% (Z=1.96)

P: proporción de la población que tiene características comunes (**p** = 0.5)

q complemento de **p (q** = 1- **p = 0,5)**

e**:** margen de error aceptado (e = 0,05).

Tabla 6

Cálculo del tamaño de la muestra

Datos	Cálculo
Z=1.96 p = 0.5 q = 1- p = 0,5 e = 0,05	$n = \frac{150*(1.96)^2*0.5*0.5}{0.05^2*(150-1)+(1.96)^2*0.5*0.5}$ n = 144.06/1.3329 n = 108.080126 = 109

Como resultado del cálculo muestral, la muestra final estuvo conformada por 109 personas adultas mayores beneficiarias del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, pertenecientes a los

centros poblados de Amparaes y Lares, en el distrito de Lares. Esta cantidad se obtuvo aplicando la fórmula para poblaciones finitas, lo que permitió definir un número representativo de participantes acorde con el tamaño de la población total y el nivel de confianza establecido para la investigación.

4.8 Técnica de recolección de datos

Según Hernández, Fernández, Baptista (2014) la recolección de datos "Implica elaborar un plan de desarrollado de procedimientos que nos conduzcan a reunir datos con propósito especifico".

En esta investigación, la técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta, aplicada directamente a los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los centros poblados de Amparaes y Lares. Para ello se empleó un cuestionario, compuesta por preguntas claras y objetivas, diseñadas para captar la precepción de los adultos mayores sobre su calidad de vida, principalmente durante el periodo en que han sido beneficiarios del programa social.

4.9 Instrumento de recolección de datos

El cuestionario constituye uno de los instrumentos más empleados en la investigación científica, especialmente dentro del enfoque cuantitativo, debido a su capacidad para recopilar información estructurada y estandarizada sobre un conjunto amplio de variables (Muñoz, 2015). En el presente estudio, se utilizó el Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en Personas Adultas Mayores, basado en la Escala FUMAT (versión adaptada), instrumento diseñado para medir distintas dimensiones del bienestar personal, social y material. Este cuestionario permitió obtener datos objetivos sobre la percepción de calidad de vida de los participantes, proporcionando información válida y confiable para el análisis estadístico correspondiente.

4.10 Operacionalización de dimensiones de la calidad de vida

La calidad de vida fue evaluada mediante la aplicación de un cuestionario estructurado, compuesto por ítems afirmativos que recogen la percepción subjetiva del adulto mayor respecto a distintos aspectos de su vida cotidiana. Cada ítem fue valorado utilizando una escala tipo Likert de cinco categorías

ordinales, en la cual las respuestas se distribuyen de la siguiente manera: 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Neutral, 4 = De acuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo. Esta estructura permitió cuantificar el nivel de acuerdo o desacuerdo de los participantes frente a los enunciados planteados, facilitando el análisis estadístico de los datos.

4.10.1 Validez y confiabilidad del instrumento

La fiabilidad de un instrumento de medición hace referencia al grado de precisión, estabilidad y consistencia de los resultados obtenidos cuando se aplica en diferentes momentos o contextos al mismo grupo de personas (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). En el presente estudio, se implementaron diversas estrategias para garantizar la validez de contenido y la confiabilidad del cuestionario utilizado en la evaluación de la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65.

En primer lugar, se realizó una evaluación por jueces expertos, quienes analizaron la pertinencia cultural, claridad y relevancia contextual de los ítems, asegurando su adecuación al entorno rural y a las características socioculturales de la población objetivo. En segundo lugar, se llevó a cabo una prueba piloto con 10 adultos mayores con condiciones similares a la muestra definitiva, con el fin de verificar la comprensión y funcionalidad del instrumento, así como realizar los ajustes necesarios antes de su aplicación formal. Finalmente, se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach, con el propósito de determinar la consistencia interna de la escala y confirmar la fiabilidad estadística del cuestionario administrado.

4.10.2 Construcción del Índice de calidad de vida (ICV)

El ICV es un indicador compuesto que permite evaluar, de manera integral, el bienestar de los adultos mayores.

Puntuación bruta por dimensión:

Para cada participante, se calculó una puntuación bruta por dimensión sumando los valores de todos los ítems correspondientes.

Formula:

$$\boldsymbol{PBD}_{\mathrm{X}} = \sum_{i=1}^{n} \text{Ítem}_{i}$$

Donde:

n: es el número de ítems que integran la dimensión X.

PBD: es la puntuación bruta total de la dimensión *X.*

4.10.2.1 Estandarización de las dimensiones

Debido a que las dimensiones poseen un número distinto de ítems, se procedió a estandarizar las puntuaciones brutas para permitir su comparación y asegurar que todas tengan el mismo peso en el índice global.

fórmula:

$$\boldsymbol{PED}_{\mathrm{X}} = \frac{(\boldsymbol{PBD}_{X} - \boldsymbol{PBD}_{\text{Mín_posible}})}{\left(\boldsymbol{PBD}_{\text{Máx}_{\text{posible}}} - \boldsymbol{PBD}_{\text{Mín}_{\text{posible}}}\right)} * \mathbf{100}$$

Esta operación transforma cada puntuación obtenida en un valor estandarizado dentro del rango de 0 a 100, donde 0 representa el nivel mínimo de calidad de vida posible en la dimensión evaluada y 100 corresponde al nivel máximo alcanzable. En este contexto, PED hace referencia a la puntuación estandarizada obtenida para la dimensión X, permitiendo comparar los resultados entre diferentes dimensiones y facilitar la interpretación global del índice de calidad de vida.

4.10.2.2 Cálculo del ICV global

El ICV global sintetiza la información de todas las dimensiones evaluadas. Para cada participante, se calculó como el promedio aritmético simple de las puntuaciones estandarizadas de las **K** dimensiones:

Formula:

$$\boxed{ICV_{\text{Global}} = \frac{\sum_{j=1}^{k} PED_{\text{j}}}{k}}$$

El resultado final se expresa en una escala estandarizada de 0 a 100 puntos, donde un valor de 100 indica el nivel máximo de calidad de vida alcanzable y un valor de 0 representa el nivel mínimo posible dentro del conjunto de dimensiones evaluadas. Esta escala facilita la comparación e interpretación de los puntajes obtenidos, permitiendo identificar el grado de bienestar relativo de los participantes en cada dimensión analizada.

Variables

Variable Dependiente (Y):

$$ICV_{\text{i}} = f(FF_{\text{i}}\,; EEA_{\text{i}}\,; CSE_{\text{i}}\,; FC_{\text{i}}\,; AP_{\text{i}}\,; ARS_{\text{i}}\,; \mu_{\text{i}})$$

Donde:

ICV_i: representa el índice de calidad de vida.

FF_i: funcionalidad física.

EEA_i: estado emocional y ánimo.

CSE_i: condición socioeconómica y entorno.

FF_i: funcionalidad cognitiva.

AP_i: autonomía personal.

ARS_i: apoyo redes sociales.

Cada dimensión representa una variable explicada del índice y μ_i es el termino de error que recoge factores no observables.

Variable independiente (X):

$$\boldsymbol{X}_{\mathrm{i}} = \boldsymbol{f}(\boldsymbol{FE}_{\mathrm{i}}\,;\boldsymbol{FS}_{\mathrm{i}};\boldsymbol{\mu}_{\mathrm{i}})$$

Donde:

X_i: conjunto de variables que conforma los factores socioeconómicos del individuo.

FE_i: variables correspondientes al factor económico, tales como ingreso per cápita del hogar, gasto per cápita en salud del hogar y apoyo familiar en soles.

FS_i: variables que conforman el factor social, como nivel educativo, ocupación, edad y sexo.

ε_i: corresponde al termino de error, que recoge factores no observables.

4.11 Modelo econométrico

Dado que la variable dependiente ICV es de naturaleza continua, el análisis se efectuó utilizando el Modelo de Mínimos Cuadrados Ordinarios (MCO) como método base de estimación. Este procedimiento constituye una de las técnicas estadísticas más empleadas en estudios empíricos, debido a su simplicidad operativa, robustez estadística y capacidad para generar estimadores insesgados, eficientes y consistentes bajo los supuestos del modelo clásico de regresión lineal. Su aplicación permite identificar la magnitud y dirección de la relación entre las variables explicativas y el ICV, proporcionando una estimación objetiva del impacto de los factores socioeconómicos sobre la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65.

Ecuación del Modelo:

$$\boldsymbol{Y}_{\mathrm{i}} = \boldsymbol{\beta_0} + \boldsymbol{\beta_1 X_{1i}} + \boldsymbol{\beta_2 X_{2i}} + \boldsymbol{\beta_3 X_{3i}} + \boldsymbol{\beta_4 X_{4i}} + \boldsymbol{\beta_5 X_{5i}} + \boldsymbol{\beta_6 X_{6i}} + \boldsymbol{\mu_i}$$

Donde:

- Y_i: Índice de Calidad de Vida (ICV) del individuo í.

- X_{1i}: Ingreso per cápita del hogar en soles.
- X_{2i}: Años de educación.
- X_{3i}: Edad.
- X_{4i}: Gasto per cápita del hogar en salud.
- X_{5i}: Sexo, dummy (1 = varón, 0 = mujer).
- X_{6i}: Ocupación (agricultura/ganadería, comercio, crianza de animales menores y no trabaja).
- Categoría de referencia para ocupación: "No trabaja" y sexo: "Mujer".
- β_0: Intercepto del modelo (valor esperado de Y_i cuando todas las regresaras continuas y las dummies toman el valor 0.
- μ_i: Término de perturbación aleatoria que recoge los factores no observados.

De e acuerdo con Gujarati y Porter (2010), el MCO permite obtener estimadores lineales insesgados, eficientes y consistentes de los parámetros de una regresión, siempre que se cumplan los supuestos del teorema de Gauss–Markov. Dichos supuestos constituyen la base teórica que garantiza la validez estadística del modelo y la confiabilidad de los resultados obtenidos a partir de los datos observacionales.

Supuestos del modelo clásico de regresión lineal:

- **Linealidad en los parámetros.** El modelo debe ser lineal con respecto a los coeficientes de regresión, lo cual facilita la interpretación de los efectos de las variables independientes sobre la variable dependiente.
- **Exogeneidad del término de error.** Se asume que la esperanza condicional del error es igual a cero, lo que implica que no existe correlación entre los errores y las variables explicativas. Para comprobar la independencia de los residuos, se empleó el estadístico Durbin–Watson (DW), ampliamente reconocido como un método eficaz para detectar

autocorrelación en modelos de regresión. El valor del estadístico DW oscila entre 0 y 4: un valor cercano a 2 indica ausencia de autocorrelación; valores inferiores a 2 sugieren autocorrelación positiva y superiores a 2 indican autocorrelación negativa (Durbin & Watson, 1950).

- **Ausencia de multicolinealidad perfecta.** Las variables explicativas no deben estar perfectamente correlacionadas entre sí, ya que esto dificultaría la estimación precisa de los coeficientes de regresión.
- **Homocedasticidad.** Para verificar que la varianza de los errores sea constante, se aplicó la prueba de Breusch–Pagan, reconocida por su efectividad en la detección de heterocedasticidad en modelos lineales. Esta prueba estima una regresión auxiliar de los residuos al cuadrado sobre las variables independientes del modelo original. El estadístico de contraste se calcula mediante la expresión $BP = n \times R^2$, donde n representa el número de observaciones y R^2 el coeficiente de determinación de la regresión auxiliar. Dicho estadístico sigue una distribución chi–cuadrado con k grados de libertad, siendo k el número de regresores.
- **No autocorrelación de los errores**: los términos de error son independientes entre sí, evitando patrones de correlación que comprometan la validez de las inferencias.
- **Normalidad del error (supuesto adicional para inferencia estadística):** aunque no es requisito para el Teorema de Gauss-Markov, la normalidad de los residuos permite aplicar contrastes de hipostasis y construir intervalos de confianza de forma valida.

El cumplimiento de los supuestos del modelo clásico de regresión lineal garantiza que los estimadores obtenidos a través del Método de Mínimos Cuadrados Ordinarios (MCO) sean los mejores estimadores lineales insesgados. Este cumplimiento sustenta la validez estadística de los resultados y reafirma la pertinencia metodológica de la aplicación del modelo en el presente estudio. En caso de identificarse el incumplimiento de alguno de los supuestos, se

procederá a realizar los ajustes metodológicos y pruebas de robustez correspondientes, a fin de preservar la consistencia y fiabilidad de las estimaciones.

4.12 Técnica de análisis e interpretación de la información

El procesamiento y análisis de los datos se desarrolló mediante un procedimiento secuencial estructurado, apoyado en el uso de software estadístico especializado. En la primera fase, la información obtenida a través del cuestionario fue organizada, codificada y depurada utilizando el programa Microsoft Excel, lo que permitió garantizar la coherencia y completitud de los registros. Posteriormente, en la segunda fase, se realizó el análisis estadístico descriptivo e inferencial, así como la estimación del modelo econométrico, empleando los programas IBM SPSS Statistics y Stata. Estas herramientas se seleccionaron por su precisión en el manejo de datos cuantitativos y su capacidad para ejecutar pruebas de supuestos, estimaciones bajo el Modelo de Mínimos Cuadrados Ordinarios (MCO) y análisis de correlación y regresión, lo cual permitió obtener resultados válidos, confiables y replicables.

CAPÍTULO V
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Prueba de consistencia interna

El nivel de consistencia interna del instrumento se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach (α), reconocido como uno de los indicadores más utilizados en estudios sociales y de salud para estimar la fiabilidad de los ítems que integran una escala. Este coeficiente permite examinar el grado de homogeneidad entre las preguntas que conforman cada una de las dimensiones, así como la coherencia general del instrumento. En la Tabla N.º 7 se exponen los valores correspondientes al alfa de Cronbach obtenidos para cada dimensión de la calidad de vida y para el conjunto total de la escala, evidenciando su adecuada confiabilidad.

Tabla 7

Consistencia interna de la Escala de Calidad de Vida (ICV)

Dimensión	N ítems	Alpha de Cronbach	Nivel de confiabilidad
Funcionalidad Física	4	0,892	Alta
Estado Emocional y Ánimo	4	0,714	Aceptable
Condición Socioeconómica y Entorno	5	0,612	Cuestionable
Funcionalidad Cognitiva	4	0,837	Buena
Autonomía Personal	4	0,711	Aceptable
Inclusión Social	4	0,701	Aceptable
Escala global	**25**	**0,885**	**Alta confiabilidad**

Nota*: *Un alfa de Cronbach ≥ 0,70 indica consistencia interna aceptable; valores entre 0,60 y 0,69 son cuestionables y valores inferiores a 0,60 reflejan baja confiabilidad (Oviedo & Campo, 2005).

Los resultados evidencian que la escala aplicada para medir la calidad de vida presenta una consistencia interna global satisfactoria (α = 0,885), lo cual respalda su fiabilidad para evaluar este constructo en la población de adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65. En cuanto al análisis por dimensiones, se identificó un nivel de confiabilidad elevado en la funcionalidad física (α = 0,892) y funcionalidad cognitiva (α = 0,837). De igual forma, las dimensiones estado emocional y ánimo (α = 0,714), autonomía personal (α = 0,711) e inclusión

social (α = 0,701) muestran valores aceptables que garantizan una adecuada estabilidad interna. Sin embargo, la dimensión condición socioeconómica y entorno (α = 0,612) reflejó una consistencia interna moderada, lo que sugiere la pertinencia de revisar o ajustar algunos ítems en futuras versiones del instrumento. En conjunto, los hallazgos permiten afirmar que la escala empleada presenta una estructura sólida y confiable para medir la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en los centros poblados de Amparaes y Lares, constituyendo además una herramienta válida para su aplicación en investigaciones posteriores y en contextos sociales similares.

5.2 Descripción de datos

5.2.1 Distribución de Beneficiarios por Sexo en los Centros Poblados

La figura Nº 3 presenta la distribución del número de beneficiarios según el sexo en los centros poblados de Lares y Amparaes. En ambos casos, se observa una mayor participación de mujeres en comparación con los varones.

En el centro poblado de Lares, se registran 35 mujeres y 28 varones, lo que evidencia una predominancia femenina en la participación del programa. De manera similar, en Amparaes, el número de mujeres (25) también supera al de varones (21), aunque con una menor magnitud en términos absolutos respecto a Lares.

En términos globales, los resultados sugieren que las mujeres constituyen el grupo mayoritario de beneficiarios en ambos territorios, lo que podría reflejar factores sociodemográficos, patrones de participación o características específicas del programa. Asimismo, se observa que Lares concentra un mayor número total de beneficiarios, lo que podría estar relacionado con diferencias en tamaño poblacional, accesibilidad o grado de implementación de la intervención.

Figura 3

Distribución de Beneficiarios por Sexo en los Centros Poblados de Lares y Amparaes

Nota: *Elaboración propia con datos promarios levantado mediante una encuesta, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

5.2.2 Distribución de Beneficiarios según Ocupación en los Centros Poblados

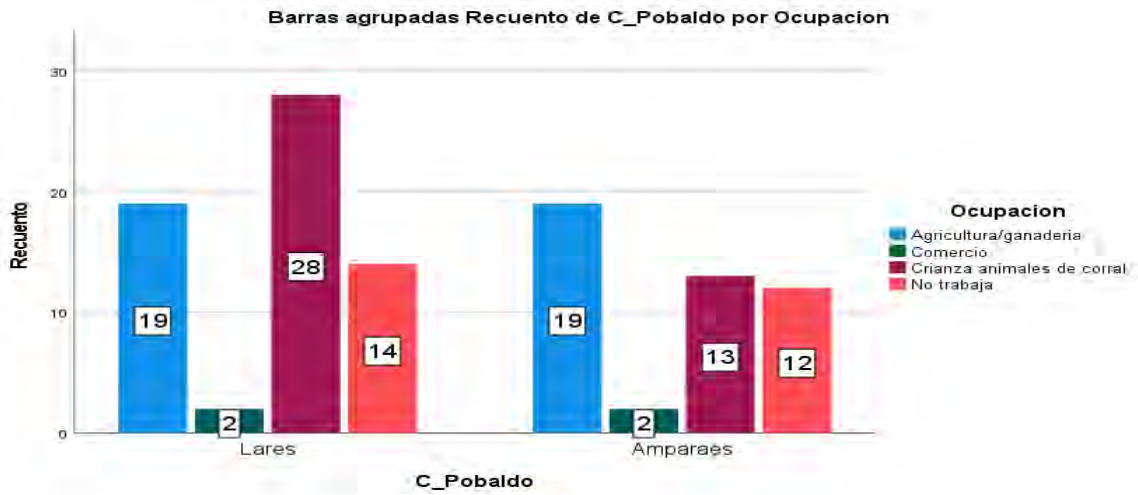
La figura Nº 4 muestra la distribución del número de beneficiarios según su ocupación principal en los centros poblados de Lares y Amparaes. Se consideran cuatro categorías ocupacionales: agricultura/ganadería, comercio, crianza de animales de corral y no trabaja.

En el centro poblado de Lares, la actividad predominante es la crianza de animales de corral, con 28 personas, seguida de agricultura/ganadería con 19 beneficiarios. La proporción de personas dedicadas al comercio es mínima (2 personas), mientras que 14 beneficiarios declararon no realizar actividades laborales. Esta distribución evidencia una fuerte orientación hacia actividades productivas rurales, especialmente la ganadería menor.

En el centro poblado de Amparaes, la mayor concentración de beneficiarios también se encuentra en la categoría de agricultura/ganadería (19 personas), seguida de la crianza de animales de corral (13 personas). De manera similar a Lares, el comercio cuenta con una participación muy reducida (2 personas), mientras que 12 beneficiarios manifestaron no trabajar. La estructura ocupacional de Amparaes presenta características semejantes a la de Lares, aunque con valores absolutos ligeramente menores.

En conjunto, los resultados muestran que las actividades agropecuarias (agricultura, ganadería y crianza de animales de corral) constituyen el eje central de la economía familiar en ambos centros poblados. Además, la participación en actividades comerciales es marginal, mientras que una proporción relevante de beneficiarios no desarrolla actividades laborales formales o productivas, lo que puede estar asociado a limitaciones propias de la población adulta mayor beneficiaria o a la estructura económica local.

Figura 4
Distribución de Beneficiarios según Ocupación en los Centros Poblados de Lares y Amparaes



Nota: *Elaboración propia con datos promarios levantado mediante una encuesta, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

5.2.3 Distribución de los Años de Educación según Sexo

El histograma apilado de la figura Nº 5 presenta la distribución de los años de educación alcanzados por los beneficiarios, diferenciada por sexo. En general, se observa que tanto mujeres como varones concentran sus niveles educativos en los primeros años de escolaridad, con una alta frecuencia de personas que no asistieron a la escuela o lograron solo uno o dos años de instrucción.

En el caso de las mujeres, la distribución evidencia una mayor concentración en los valores más bajos de escolaridad. La media de años de educación es de 2.1 años, con una desviación estándar de 1.911, lo que indica que la mayoría cuenta con escolaridad mínima y

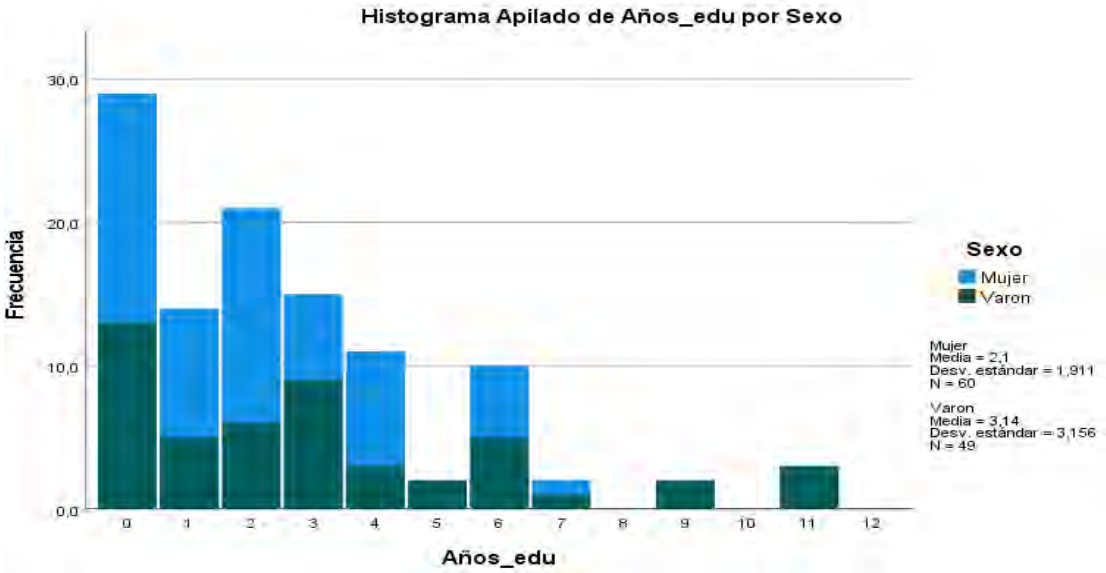
con escasa variabilidad educativa dentro del grupo. Esto se aprecia visualmente en la mayor altura de las barras correspondientes a 0, 1 y 2 años de educación.

Por su parte, los varones presentan una media ligeramente superior, alcanzando 3.14 años de educación, con una desviación estándar de 3.156, lo cual refleja una mayor dispersión en los niveles educativos. Aunque también existe una concentración en los primeros años de escolaridad, los varones muestran una presencia mayor en valores educativos más altos (entre 6 y 12 años), lo que sugiere trayectorias educativas más prolongadas en comparación con las mujeres.

En conjunto, los resultados evidencian bajos niveles de escolaridad en ambos sexos, con diferencias que favorecen a los varones tanto en promedio como en diversidad de años educativos alcanzados. Esta situación podría estar asociada a desigualdades históricas en el acceso a la educación, particularmente en contextos rurales donde tradicionalmente las mujeres enfrentaron mayores barreras para la asistencia escolar.

Figura 5

Distribución de los Años de Educación según Sexo



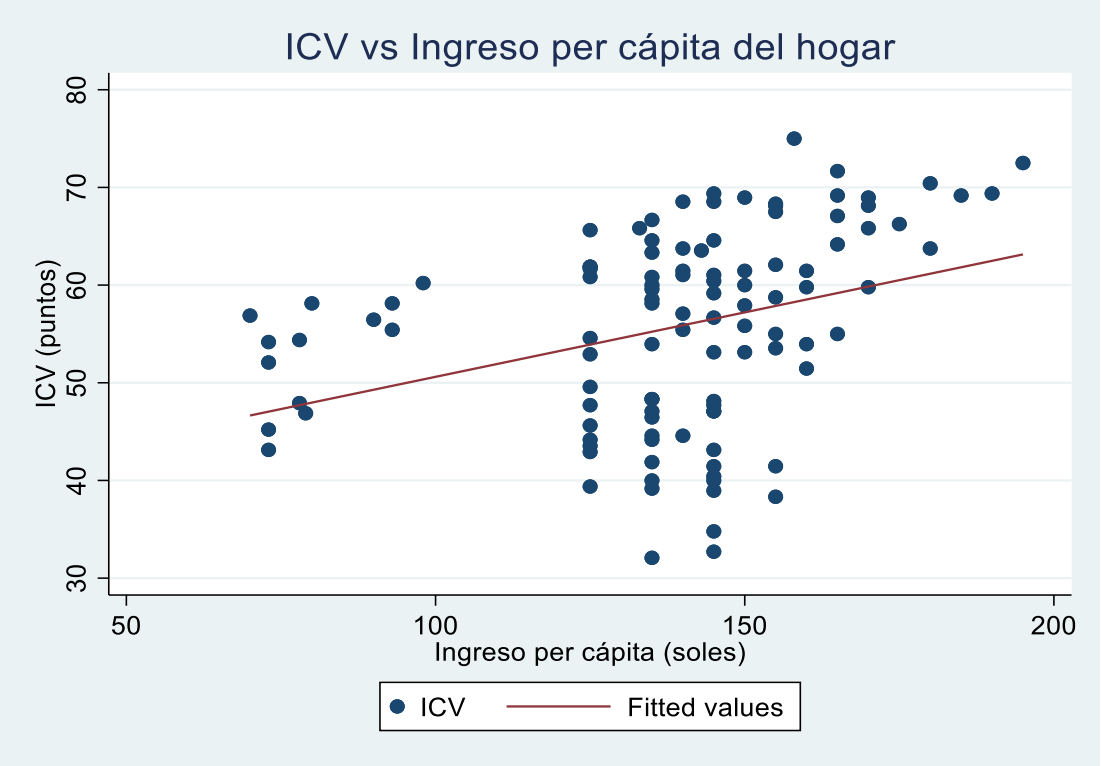
Nota: *Elaboración propia con datos promarios levantado mediante una encuesta, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

5.3 Dispersión de las variables

En la figura N.º 6, que representa la relación entre el Índice de Calidad de Vida (ICV) y el ingreso per cápita del hogar, se aprecia una asociación positiva de tendencia lineal. La inclinación ascendente de la línea de ajuste evidencia que, conforme aumenta el nivel de ingreso per cápita, los valores del ICV también tienden a elevarse. Si bien se observa cierta dispersión en los puntos de datos, la dirección general del patrón confirma que el ingreso constituye un factor explicativo significativo del bienestar de los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65. Estos resultados respaldan el cumplimiento del supuesto de linealidad para esta variable dentro del modelo estimado.

Figura 6

Relación entre el ICV y el ingreso per cápita



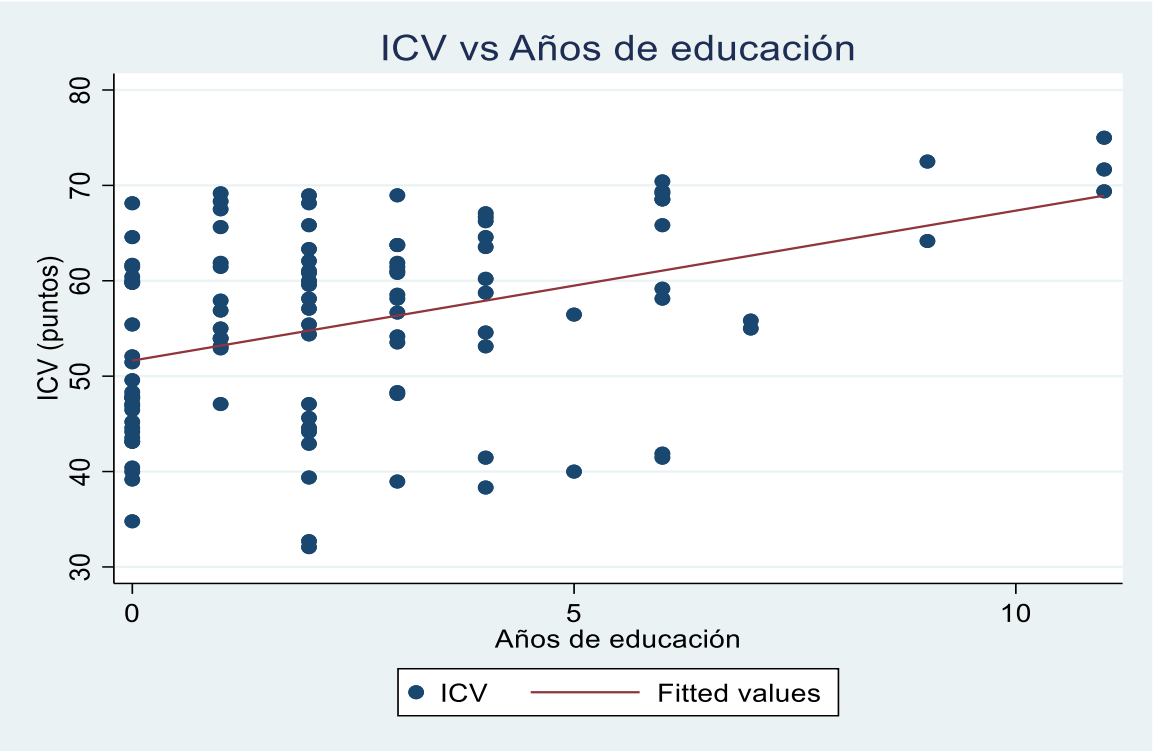
***Nota**: Elaboración propia, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

En la figura N.º 7, que ilustra la relación entre el Índice de Calidad de Vida (ICV) y los años de educación, se identifica una asociación positiva con tendencia aproximadamente lineal. A medida que se incrementan los años de escolaridad, el ICV tiende a elevarse, lo que sugiere

que niveles educativos más altos se vinculan con una mejor calidad de vida entre los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65. Aunque los datos presentan cierta dispersión, sobre todo en los rangos inferiores de educación formal, la tendencia general mostrada por la línea de ajuste confirma la validez del supuesto de linealidad en los parámetros correspondientes a esta variable dentro del modelo.

Figura 7

Relación entre el ICV y años de educación



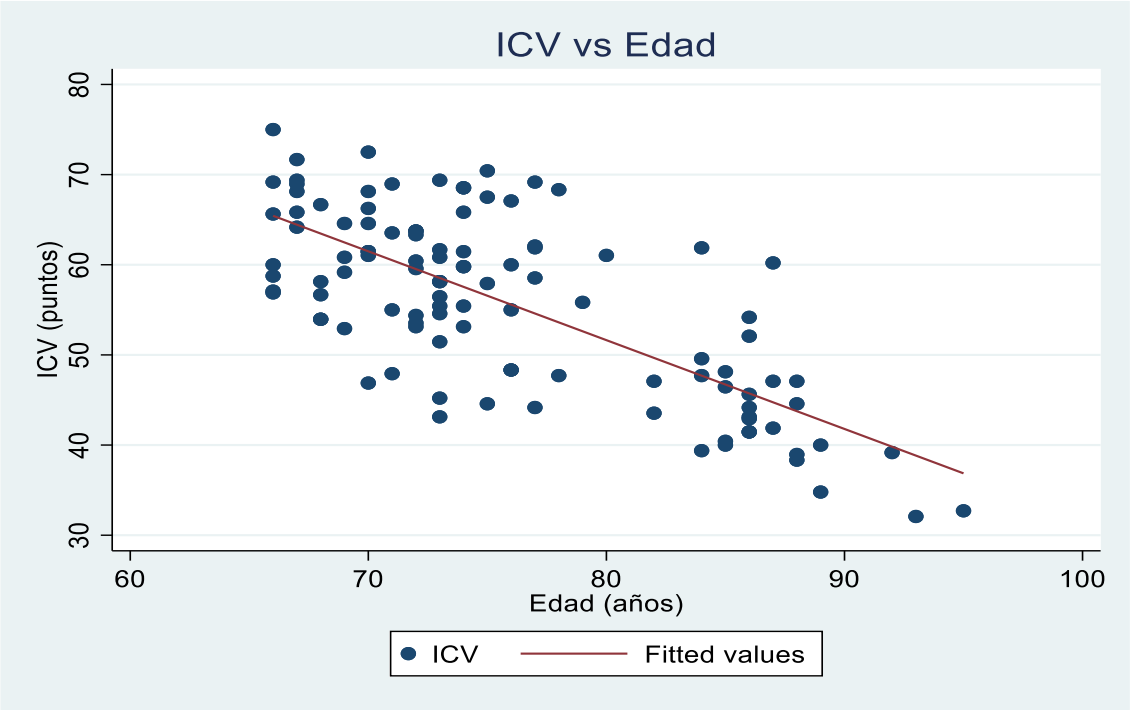
***Nota**: Elaboración propia, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

En la figura N.º 8, que representa la relación entre el Índice de Calidad de Vida (ICV) y la edad de los adultos mayores, se identifica una tendencia negativa de carácter lineal. La inclinación descendente de la línea de ajuste refleja que, conforme avanza la edad, los valores del ICV tienden a disminuir, evidenciando un efecto inverso entre ambas variables. Aunque se observa cierta dispersión de los datos alrededor de la línea de referencia, el patrón general confirma que la edad ejerce una influencia sobre la calidad de vida, aunque con menor intensidad en comparación con otros factores como el ingreso per cápita o los años de

educación. En conjunto, este comportamiento respalda el cumplimiento del supuesto de linealidad para la variable edad dentro del modelo de regresión estimado.

Figura 8

Relación entre el ICV y edad de los beneficiarios P65

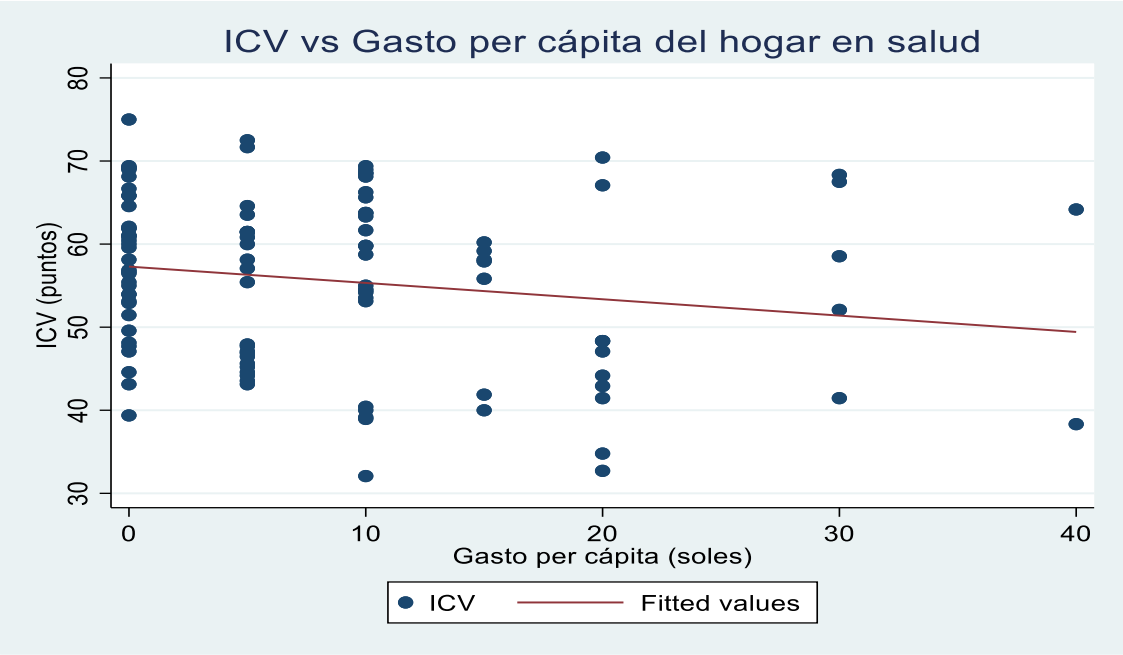


***Nota**: Elaboración propia, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

En el figura N.ª 10, que ilustra la relación entre el Índice de Calidad de Vida (ICV) y el gasto per cápita del hogar en salud (utilizado como indicador aproximado del estado de salud), se observa una asociación débil y sin una tendencia lineal claramente definida. La línea de ajuste presenta una ligera pendiente negativa, lo que sugiere que, a medida que el gasto en salud aumenta, los niveles del ICV tienden a disminuir de manera moderada. Este resultado puede interpretarse considerando que un mayor gasto sanitario no implica necesariamente un mejor estado de salud, sino que podría reflejar la existencia de enfermedades o condiciones crónicas que incrementan los costos médicos y afectan la percepción de bienestar. En este sentido, el gasto en salud se confirma como un factor que incide en la calidad de vida, aunque con una menor capacidad explicativa frente a otras variables socioeconómicas como el ingreso o el nivel educativo.

Figura 9

Relación entre el ICV y gasto per cápita del hogar de los beneficiarios P65



Nota: *Elaboración propia, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

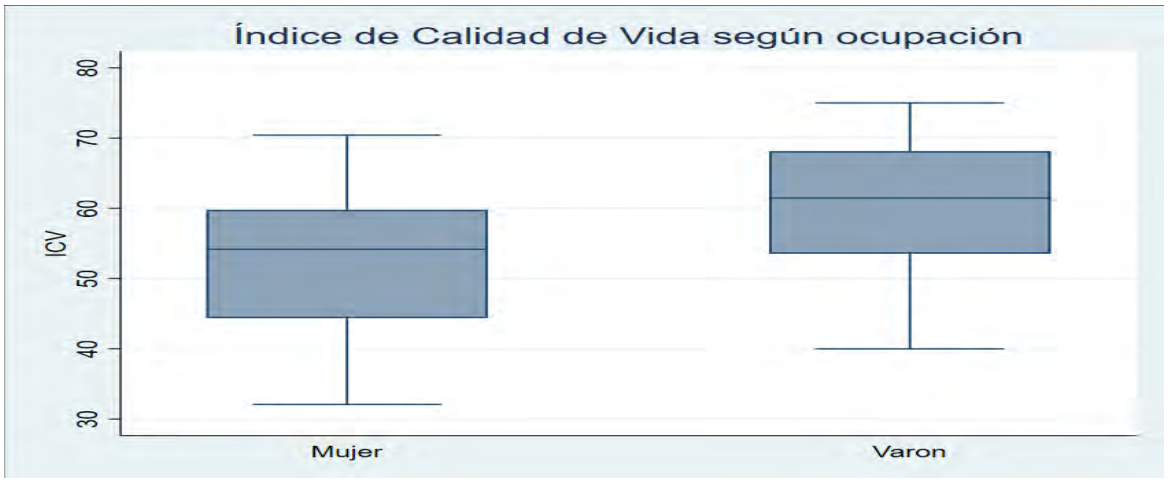
La Figura Nº 10 presenta la distribución del Índice de Calidad de Vida (ICV) de los beneficiarios del Programa Pensión 65 según el sexo. En las mujeres, la mediana del ICV se sitúa alrededor de 54 puntos, mientras que el rango intercuartílico se concentra aproximadamente entre 45 y 60 puntos, evidenciando una dispersión moderada de los datos. Asimismo, los valores del ICV oscilan entre 32 y 70 puntos, reflejando heterogeneidad en las condiciones de calidad de vida dentro de este grupo. En los varones, la mediana del ICV alcanza aproximadamente 61 puntos, con un rango intercuartílico comprendido entre 54 y 68 puntos y valores que fluctúan entre 40 y 75 puntos. Estos resultados indican una distribución del ICV desplazada hacia valores superiores respecto al grupo femenino.

En conjunto, el análisis descriptivo sugiere que los beneficiarios de sexo masculino presentan una tendencia hacia mayores niveles de calidad de vida en comparación con las mujeres. No obstante, la superposición parcial de las distribuciones evidencia que ambos grupos comparten rangos similares de ICV, por lo que las diferencias observadas deben

interpretarse como descriptivas y corroborarse mediante las pruebas de inferencia estadística y los resultados del modelo econométrico.

Figura 10

Comparación del Índice de Calidad de Vida según sexo



Nota: *Elaboración propia, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

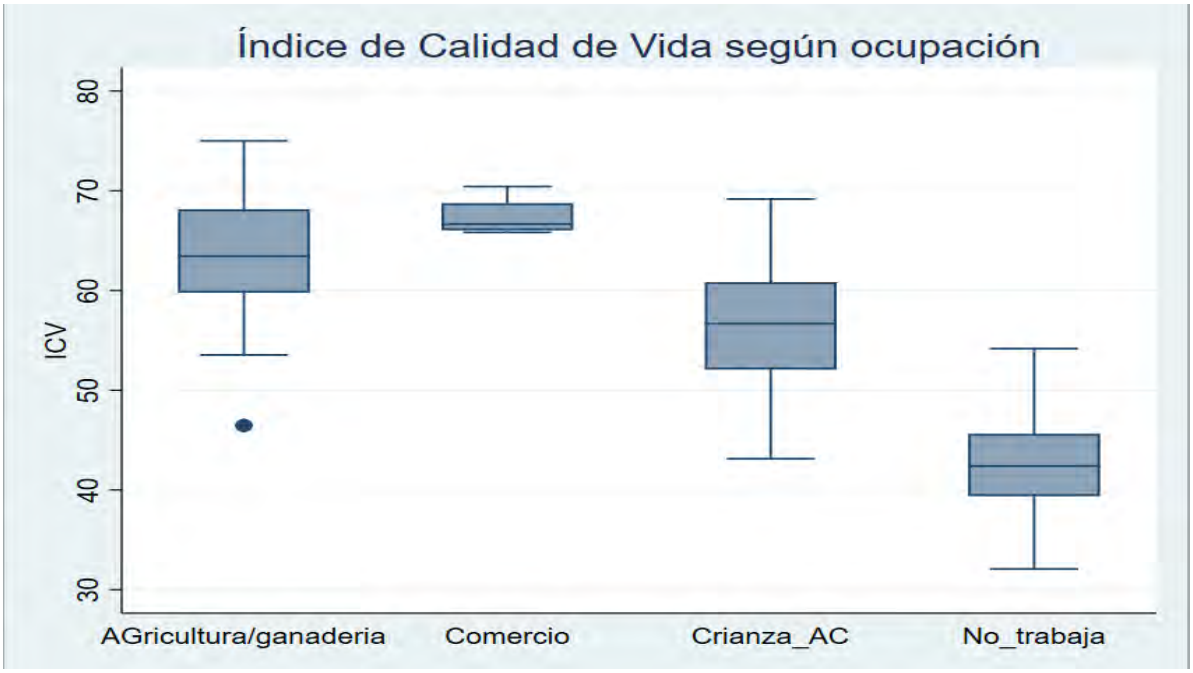
La Figura Nº 11 presenta la distribución del Índice de Calidad de Vida (ICV) de los beneficiarios del Programa Pensión 65 según su ocupación principal: agricultura/ganadería, comercio, crianza de animales menores y personas que no realizan actividad laboral. Desde una perspectiva descriptiva, se aprecia que los beneficiarios dedicados al comercio registran la mediana más alta del ICV (aproximadamente 67 puntos), además de una menor dispersión de los datos, lo que evidencia una mayor homogeneidad en los niveles de calidad de vida de este grupo. Los beneficiarios cuya ocupación principal corresponde a la agricultura y ganadería presentan una mediana cercana a 63 puntos y una mayor variabilidad en la distribución del ICV. Asimismo, se identifica un valor atípico inferior, lo que refleja la existencia de algunos beneficiarios con niveles de calidad de vida considerablemente menores respecto al resto del grupo. En el caso de la crianza de animales menores, la mediana del ICV se sitúa alrededor de 56 puntos, inferior a la observada en los grupos de comercio y agricultura/ganadería. Además, la amplitud del rango intercuartílico evidencia una mayor heterogeneidad en la distribución de los niveles de calidad de vida entre los beneficiarios de esta actividad. Por su parte, los

beneficiarios que no realizan actividad laboral presentan la mediana más baja del ICV (aproximadamente 42 puntos), concentrando la mayor parte de las observaciones en valores inferiores respecto a las demás categorías ocupacionales.

En conjunto, el análisis descriptivo evidencia una tendencia según la cual los beneficiarios que desarrollan actividades económicas, particularmente el comercio y la agricultura/ganadería, presentan niveles de calidad de vida superiores a los registrados por quienes se dedican a la crianza de animales menores o no realizan actividad laboral. No obstante, estas diferencias corresponden a un análisis descriptivo y deberán ser corroboradas mediante las pruebas de inferencia estadística y los resultados del modelo econométrico.

Figura 11

Comparación del Índice de Calidad de Vida según ocupación



Nota: *Elaboración propia, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

5.4 Validez de supuesto de MCO

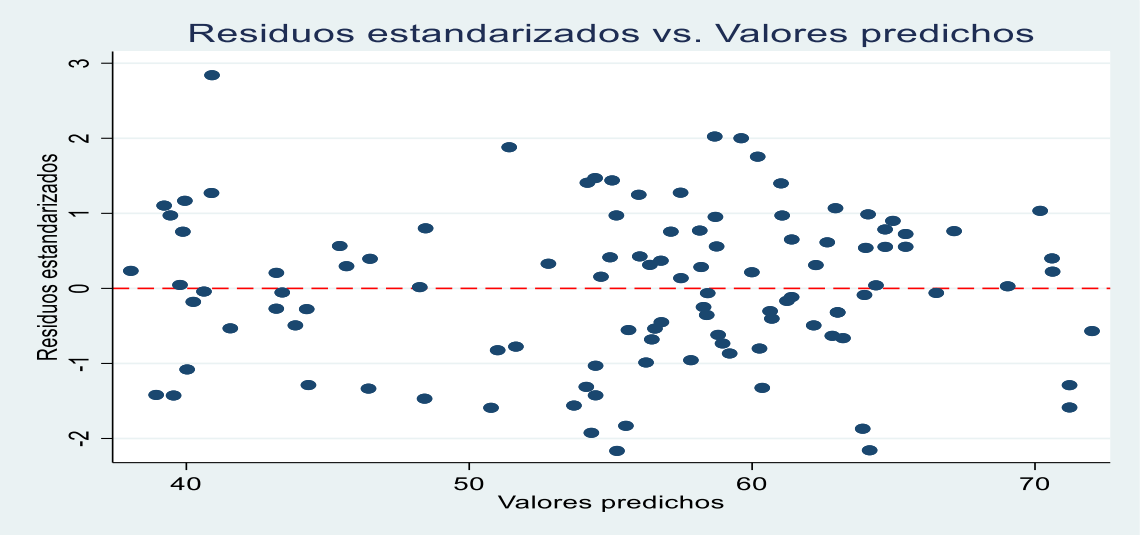
Con el propósito de asegurar la validez y fiabilidad de los resultados derivados del modelo de regresión lineal múltiple, se verificó previamente el cumplimiento de los supuestos clásicos del método de Mínimos Cuadrados Ordinarios (MCO).

Linealidad en los Parámetros

En la figura N.º 12 se observa una distribución aleatoria de los residuos alrededor de la línea de referencia (cero), sin presencia de patrones sistemáticos ni tendencias curvilíneas visibles. Este comportamiento confirma que la relación entre la variable dependiente y las variables explicativas se ajusta adecuadamente al supuesto de linealidad. Asimismo, los coeficientes estimados mantienen signos coherentes con las expectativas teóricas; por ejemplo, la edad muestra una relación inversa con el Índice de Calidad de Vida (ICV). En consecuencia, no se identificaron evidencias que contravengan el supuesto de linealidad en los parámetros del modelo propuesto.

Figura 12

Dispersión de los residuos estandarizados VS valores predichos estandarizados



***Nota**: Elaboración propia, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

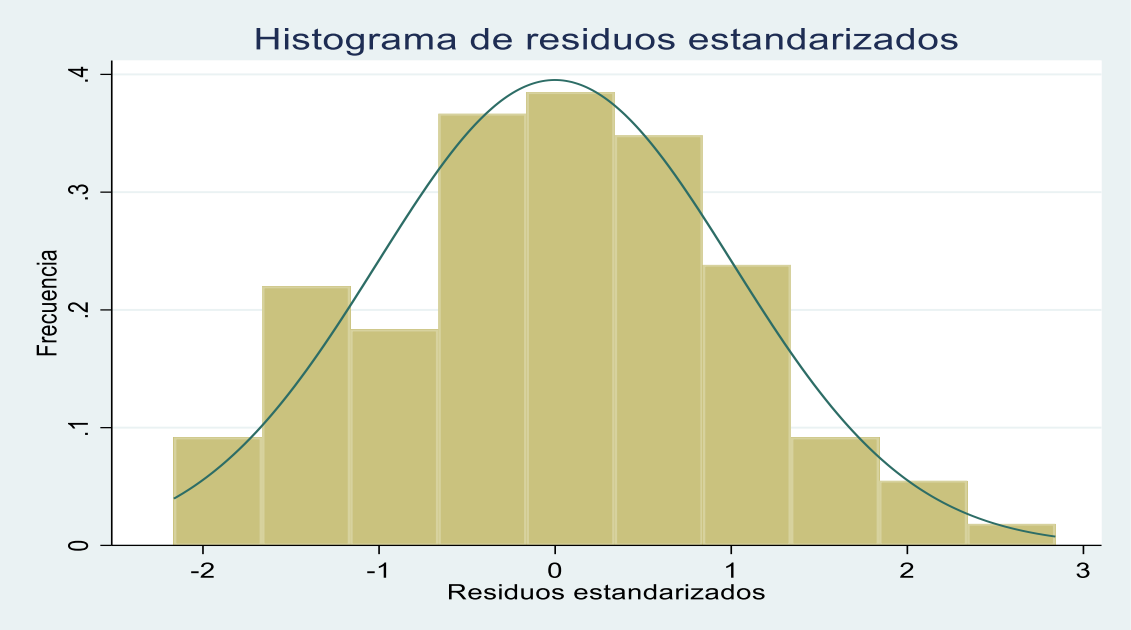
Normalidad

En la N.º 13, correspondiente al histograma de los residuos estandarizados, evidencia una distribución aproximadamente simétrica alrededor del valor cero, cuya forma se asemeja a la curva normal teórica. Este comportamiento sugiere un ajuste adecuado a la distribución

normal, lo que respalda el cumplimiento del supuesto de normalidad de los errores en el modelo de regresión.

Figura 13

Histograma de residuos estandarizados con curva normal



***Nota**: Elaboración propia, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

La Tabla N.º 8 presenta los resultados obtenidos mediante la prueba de Shapiro–Wilk aplicada a los residuos estandarizados. El estadístico calculado fue W = 0.992, con un valor de significancia de p = 0.777 (n = 109). Dado que el valor de p supera el umbral convencional de 0.05, se acepta la hipótesis nula de normalidad, lo que indica que los residuos se distribuyen de manera consistente con una forma normal. En consecuencia, este resultado respalda el cumplimiento del supuesto de normalidad de los errores en el modelo de regresión estimado.

Tabla 8

Prueba de normalidad de residuos

Shapiro-Wilk W test for normal data

Variable	Obs	W	V	z	Prob>z
residuos	109	0.99200	0.710	-0.762	0.77707

Nota: *Elaboración propia, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

No Autocorrelación

La Tabla N.º 9 presenta los resultados de la prueba de independencia de los residuos. El estadístico Durbin–Watson obtuvo un valor de 1.912, el cual se aproxima al valor de referencia de 2, lo que sugiere la ausencia de autocorrelación significativa entre los términos de error. Este hallazgo respalda la validez del modelo de regresión lineal múltiple, al evidenciar que los residuos se distribuyen de manera independiente y no exhiben patrones sistemáticos de dependencia.

Tabla 9
Test de no autocorrelación, Durbin-Watson

Resumen del modelo[b]					
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Durbin-Watson
1	,879[a]	0,772	0,754	500,991	1,912

Nota: *Valores comprendidos entre 1,5 y 2,5 suelen considerarse aceptables y sugieren ausencia de problemas significativos de autocorrelación.*

No Multicolinealidad

El análisis de multicolinealidad se efectuó mediante el cálculo del Factor de Inflación de la Varianza (VIF) y del índice de tolerancia (1/VIF) para las variables explicativas incluidas en el modelo. En la Tabla N.º 10 se observa que los valores de VIF fluctúan entre 1.24 y 4.32, con un promedio de 2.09. Estos resultados se sitúan por debajo del umbral crítico de 10, lo que sugiere la inexistencia de multicolinealidad severa entre las variables independientes. De manera complementaria, los valores de tolerancia permanecieron por encima del nivel mínimo aceptado de 0.10, lo que refuerza la conclusión de que el modelo no presenta problemas de colinealidad que comprometan la validez de las estimaciones.

De forma particular, las variables correspondientes a la ocupación (categorías 1 y 3) registraron los valores más elevados del Factor de Inflación de la Varianza (VIF), con cifras de 4.32 y 3.03, respectivamente. Estos resultados evidencian cierta correlación entre dichas variables y otros predictores incluidos en el modelo. No obstante, tales niveles se mantienen dentro de rangos aceptables, considerando que no superan el valor de referencia de 5, umbral que diversos autores señalan como indicador de una multicolinealidad moderada y no problemática.

Tabla 10

Factores de inflación de la varianza (VIF) y tolerancia de las variables

Variable	VIF	1/VIF
Ing_pc_h	1.25	0.802697
An_edu	1.31	0.765600
Edad	2.78	0.359780
Gasto_pcs	1.24	0.807265
1.Sexo	1.31	0.764386
Ocupacion		
Agricultura/ganadería	4.32	0.231513
Comercio	1.50	0.665902
Crianza_ac	3.03	0.330318
Mean VIF	2.09	

Nota: *VIF y 1/VIF= 1, no hay correlación ni redundancia; VIF = 1 a 5 y 1/VIF = 1 a 0.20, correlación moderada; VIF > 5 y 1/VIF <0.10, existe un problema severo de multicolinealidad entre las VI.*

En conjunto, los resultados permiten concluir que el modelo de regresión lineal múltiple no presenta problemas de multicolinealidad, garantizando la estabilidad y confiabilidad de los coeficientes estimados.

Presencia de observaciones influyentes

Con el objetivo de detectar posibles observaciones influyentes en el modelo, se analizaron los residuos studentizados (rstand), los valores de leverage (hat) y la distancia de Cook (cookd), cuyos resultados se presentan en la Tabla N.º 11. Los residuos studentizados

variaron entre –2.21 y 2.95, sin sobrepasar el límite crítico de ±3, lo que indica la ausencia de valores atípicos extremos en la variable dependiente.

En cuanto al leverage, el valor máximo registrado fue de 0.304, mientras que el promedio esperado se situó en 0.082. Aunque algunos casos mostraron valores superiores al promedio, ninguno excedió el rango de referencia establecido entre dos y tres veces dicho promedio (0.165–0.247). Por tanto, no se identificaron observaciones que ejerzan una influencia desproporcionada sobre las estimaciones del modelo.

Finalmente, la distancia de Cook alcanzó un valor máximo de 0.136, cifra considerablemente inferior al umbral de 1 recomendado por Belsley, Kuh y Welsch (1980), lo que confirma que ninguna observación individual afecta de manera significativa los coeficientes de regresión ni la estabilidad general del modelo estimado.

Tabla 11

Ausencia de observaciones influyentes excesivas

Variable	Obs	Mean	Std. dev.	Min	Max
rstand	109	-.0013003	1.018317	-2.206544	2.947851
hat	109	.0825688	.0511951	.029597	.3040009
cookd	109	.0116742	.0200658	3.86e-06	.1358422

***Nota**: Los rstand dentro del rango (±3), indican ausencia de valores atípicos severos; Leverage hat≤(2(k+1))/n, influencia normal de las obs., hat>(2(k+1))/n, obs. con alta influencia; Distancia Cook's D < 1, obs. no influye significativamente en los coeficientes estimados, Cook's D > 1, obs. influye significativamente.*

En términos generales, los resultados indican que el modelo de regresión lineal múltiple no evidencia la presencia de observaciones influyentes, lo que asegura la estabilidad y confiabilidad de las estimaciones obtenidas en el análisis.

Heterocedasticidad

La Tabla N.º 12 presenta los resultados de la prueba de Breusch–Pagan, mediante la cual se obtuvo un estadístico $\chi^2(8) = 22.0$ con un nivel de significancia de $p = 0.0049$. Este valor de p, inferior al umbral de 0.05, evidencia la presencia de heterocedasticidad en los residuos del modelo de regresión, lo que sugiere que la varianza de los errores no se mantiene constante. En consecuencia, uno de los supuestos clásicos del modelo lineal se ve comprometido, requiriendo la aplicación de estimadores robustos para garantizar la validez de los resultados.

Tabla 12

Prueba de Breusch-Pagan para detectar heterocedasticidad

BEUSCH-PAGAN					
estadístico BP	n	R^2	p	gl	conclusión
22.00	109	0.7720	0.0049	8	Heterocedasticidad

Nota: *El valor $p < 0.05$ indica que la varianza de los errores no es constante, confirmando la heterocedasticidad observada en el gráfico.*

Con el fin de corregir la presencia de heterocedasticidad y asegurar la validez de las estimaciones de los coeficientes y sus errores estándar, el modelo fue reestimado aplicando errores estándar robustos mediante la opción vce(robust). Los resultados del modelo ajustado, presentados en la Tabla N.º 12, muestran que, tras la corrección, los coeficientes de las variables independientes conservan tanto la dirección de sus efectos como su significancia estadística. Esto confirma la estabilidad de las estimaciones y la confiabilidad de las inferencias obtenidas a partir del modelo corregido.

5.4.1 Análisis de la ecuación robust

Con el propósito de identificar los factores determinantes de la calidad de vida en los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares, se estimó un modelo de regresión lineal múltiple robusto mediante el método de Mínimos Cuadrados

Ordinarios (MCO), incorporando errores estándar robustos con el fin de corregir posibles problemas de heterocedasticidad. En este modelo, el Índice de Calidad de Vida (ICV) se consideró como variable dependiente, mientras que como variables explicativas se incluyeron el ingreso per cápita del hogar, los años de educación, la edad, el gasto en salud per cápita del hogar, así como el sexo y la ocupación de los beneficiarios.

Tabla 13

Regresión lineal múltiple robust

```
. reg ICV Ing_pc_h An_edu Edad Gasto_pcs i.Sexo ib4.Ocupacion, vce(robust)

Linear regression                               Number of obs     =        109
                                                F(8, 100)         =      52.12
                                                Prob > F          =     0.0000
                                                R-squared         =     0.7720
                                                Root MSE          =     5.0099
```

ICV	Coefficient	Robust std. err.	t	P>|t|	[95% conf.	interval]
Ing_pc_h	.0659056	.0251016	2.63	0.010	.0161046	.1157065
An_edu	.5856161	.2062578	2.84	0.005	.1764064	.9948258
Edad	-.2751224	.1124842	-2.45	0.016	-.4982879	-.0519569
Gasto_pcs	.0505782	.0663489	0.76	0.448	-.0810561	.1822124
Sexo						
Varon	3.547883	1.273544	2.79	0.006	1.021208	6.074558
Ocupacion						
Agricultura/ganaderia	13.99071	2.006507	6.97	0.000	10.00985	17.97156
Comercio	17.44109	2.388077	7.30	0.000	12.70321	22.17897
Crianza_ac	11.84347	1.867184	6.34	0.000	8.139032	15.54791
_cons	53.94674	10.25952	5.26	0.000	33.59214	74.30133

Nota: *Tabla obtenido del programa econométrico Stata*

Los resultados obtenidos, presentados en la Tabla N.º 13, analiza la incidencia de los factores socioeconómicos sobre el Índice de Calidad de Vida (ICV) de los beneficiarios del Programa Pensión 65 de los centros poblados de Lares y Amparaes, se estimó un modelo de regresión lineal múltiple mediante el método de Mínimos Cuadrados Ordinarios (MCO), empleando errores estándar robustos (Huber-White). La utilización de estimadores robustos

permite obtener inferencias estadísticas consistentes frente a la posible presencia de heterocedasticidad, sin alterar las estimaciones de los coeficientes del modelo.

El modelo fue estimado con una muestra de 109 beneficiarios e incorporó como variables explicativas el ingreso per cápita del hogar, los años de educación, la edad, el gasto per cápita en salud, el sexo y la ocupación principal de los adultos mayores.

5.4.1.1 Evaluación global del modelo

Los resultados evidencian que el modelo posee una elevada capacidad explicativa y resulta estadísticamente significativo en su conjunto. El estadístico $F(8,100)=52.12$, con una probabilidad asociada de $p<0.001$, permite rechazar la hipótesis nula de que todos los coeficientes sean simultáneamente iguales a cero. En consecuencia, existe evidencia estadística suficiente para afirmar que las variables socioeconómicas incluidas en el modelo contribuyen de manera conjunta a explicar las diferencias observadas en el Índice de Calidad de Vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65.

Asimismo, el coeficiente de determinación ($R^2 = 0.772$) indica que el 77.2 % de la variabilidad del Índice de Calidad de Vida es explicado por las variables incorporadas en la especificación econométrica. Este resultado refleja un elevado poder explicativo del modelo, lo que sugiere que las características económicas y sociales consideradas constituyen determinantes relevantes del bienestar de los adultos mayores evaluados.

Por otra parte, el Root Mean Squared Error (Root MSE = 5.0099) muestra que el error promedio de predicción del modelo es relativamente reducido respecto a la escala del Índice de Calidad de Vida, lo que evidencia un adecuado ajuste entre los valores observados y los valores estimados por la regresión.

En conjunto, estos indicadores permiten concluir que el modelo econométrico presenta una adecuada capacidad predictiva y constituye una herramienta válida para explicar la

incidencia de los factores socioeconómicos sobre la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65.

5.4.1.2 Efecto de las variables explicativas sobre el Índice de Calidad de Vida

Ingreso per cápita del hogar

El ingreso per cápita presenta un coeficiente positivo ($\beta = 0.0659$) y estadísticamente significativo ($p = 0.010$), lo que evidencia que existe una relación positiva entre el nivel de ingreso del hogar y la calidad de vida de los beneficiarios.

Desde el punto de vista econométrico, el coeficiente indica que un incremento de una unidad monetaria en el ingreso per cápita del hogar incrementa, en promedio, el Índice de Calidad de Vida en 0.066 puntos, manteniendo constantes las demás variables del modelo.

La significancia estadística de esta variable confirma que la disponibilidad de mayores recursos económicos constituye un factor determinante para mejorar las condiciones de bienestar de los adultos mayores, debido a que facilita el acceso a bienes, servicios y condiciones materiales que contribuyen al mantenimiento de una vida digna.

Años de educación

Los años de educación presentan un coeficiente positivo ($\beta = 0.5856$) y estadísticamente significativo ($p = 0.005$), lo que evidencia que la escolaridad constituye un factor que contribuye favorablemente a la calidad de vida. Específicamente, cada año adicional de educación incrementa el Índice de Calidad de Vida en aproximadamente 0.59 puntos, manteniendo constantes las demás variables.

Este resultado sugiere que la educación fortalece las capacidades individuales para acceder a información, comprender el funcionamiento de los programas sociales, adoptar

decisiones relacionadas con la salud y gestionar de manera más eficiente los recursos disponibles, elementos que terminan reflejándose en mayores niveles de bienestar.

Edad

La variable edad presenta un coeficiente negativo ($\beta = -0.2751$) y estadísticamente significativo ($p = 0.016$), indicando una relación inversa entre la edad y el Índice de Calidad de Vida. En términos marginales, cada año adicional de edad reduce el Índice de Calidad de Vida en aproximadamente 0.28 puntos, manteniendo constantes las demás variables.

Este resultado evidencia que el proceso de envejecimiento genera una disminución progresiva del bienestar, probablemente asociada con el deterioro de la capacidad funcional, la presencia de enfermedades crónicas, la pérdida de autonomía y la reducción de la participación económica y social.

Gasto per cápita en salud

El gasto per cápita en salud presenta un coeficiente positivo ($\beta = 0.0506$); sin embargo, su efecto no resulta estadísticamente significativo ($p = 0.448$).

En consecuencia, la evidencia empírica no permite afirmar que el gasto destinado a salud explique las diferencias observadas en el Índice de Calidad de Vida de los beneficiarios.

La ausencia de significancia estadística sugiere que el monto del gasto en salud no constituye un determinante directo del bienestar en esta población. Este comportamiento puede estar relacionado con el acceso a servicios públicos de salud subvencionados o con el hecho de que mayores gastos médicos pueden responder a situaciones de enfermedad, sin traducirse necesariamente en mejores condiciones de vida.

Sexo

El coeficiente estimado para la categoría varón es positivo ($\beta = 3.5479$) y estadísticamente significativo ($p = 0.006$), tomando como categoría de referencia a las mujeres.

Este resultado indica que, controlando el efecto del resto de variables, los beneficiarios varones presentan, en promedio, un Índice de Calidad de Vida 3.55 puntos superior respecto de las mujeres.

La diferencia observada sugiere la existencia de desigualdades asociadas al género, posiblemente vinculadas con trayectorias laborales diferenciadas, mayores oportunidades de generación de ingresos durante la vida activa y distintos niveles de acceso a recursos económicos y redes de apoyo.

Efecto de la ocupación

La ocupación fue incorporada como una variable categórica, considerando como categoría base a los beneficiarios que no desarrollan ninguna actividad económica.

Los resultados muestran que todas las categorías ocupacionales presentan coeficientes positivos y altamente significativos ($p < 0.001$), evidenciando que el desempeño de actividades productivas constituye uno de los principales determinantes del bienestar.

En comparación con los adultos mayores que no realizan ninguna actividad económica, aquellos dedicados a la agricultura y ganadería presentan un Índice de Calidad de Vida 13.99 puntos superior. De igual manera, quienes se dedican a la crianza de animales menores alcanzan un ICV superior en 11.84 puntos, mientras que los beneficiarios cuya actividad principal corresponde al comercio registran el mayor efecto estimado del modelo, con un incremento promedio de 17.44 puntos en el Índice de Calidad de Vida.

La magnitud de estos coeficientes evidencia que la participación en actividades económicas constituye uno de los factores de mayor incidencia sobre el bienestar de los adultos

mayores. En particular, la actividad comercial presenta el mayor impacto positivo, lo que puede atribuirse a una mayor generación de ingresos, mayor liquidez económica y mejores oportunidades para satisfacer necesidades básicas y mantener niveles superiores de autonomía económica.

Desde una perspectiva comparativa, los resultados muestran que la ocupación representa el conjunto de variables con mayor efecto marginal dentro del modelo estimado, superando ampliamente la magnitud de variables como el ingreso per cápita, la educación o la edad. Ello sugiere que la permanencia de los adultos mayores en actividades productivas no solo constituye una fuente de ingresos, sino también un mecanismo de integración social, fortalecimiento de la autonomía y mejora del bienestar general.

5.5 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Los resultados obtenidos muestran que el modelo es estadísticamente significativo en su conjunto, tal como lo evidencia el estadístico $F(8,100) = 52.12$, con una probabilidad asociada de $p < 0.001$. Este resultado permite rechazar la hipótesis nula de que los coeficientes de las variables explicativas sean simultáneamente iguales a cero y confirma que los factores socioeconómicos incorporados en el modelo presentan una relación estadísticamente significativa con el Índice de Calidad de Vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65.

Asimismo, el coeficiente de determinación ($R^2 = 0.772$) indica que el modelo explica el 77.2 % de la variabilidad observada en el Índice de Calidad de Vida, lo que evidencia una elevada capacidad explicativa de las variables socioeconómicas seleccionadas. En consecuencia, el bienestar de los adultos mayores beneficiarios del programa se encuentra estrechamente asociado con sus condiciones económicas y sociales, mientras que el porcentaje

restante de variabilidad (22.8 %) puede atribuirse a otros factores no considerados en la presente investigación.

El análisis individual de los coeficientes refuerza esta evidencia. Entre los factores económicos, el ingreso per cápita del hogar y la ocupación principal presentan efectos positivos y estadísticamente significativos sobre la calidad de vida, destacando el comercio como la actividad con mayor impacto. En cuanto a los factores sociales, los años de educación y el sexo muestran una incidencia positiva y significativa, mientras que la edad presenta un efecto negativo y significativo, lo que indica que el incremento de la edad se asocia con una disminución del Índice de Calidad de Vida. Por su parte, el gasto per cápita en salud no evidencia una relación estadísticamente significativa.

En términos sustantivos, estos resultados demuestran que la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 no depende únicamente de la transferencia monetaria proporcionada por el programa, sino también de las condiciones socioeconómicas que caracterizan a los hogares de los adultos mayores. Variables como el nivel de ingresos, la permanencia en actividades productivas, el capital educativo acumulado y determinadas características sociodemográficas influyen de manera significativa en las oportunidades de las personas para mantener niveles adecuados de bienestar durante la vejez.

Hipótesis especifica 1

HE1: Existe una relación significativa entre los factores económicos y la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024.

Los factores económicos evaluados en el modelo corresponden al ingreso per cápita del hogar, el gasto per cápita en salud y la ocupación del beneficiario. Los resultados muestran que el ingreso per cápita ejerce un efecto positivo y estadísticamente significativo sobre la calidad

de vida (β=0.066; p=0.010), evidenciando que un incremento en los ingresos del hogar contribuye a mejorar el Índice de Calidad de Vida, manteniendo constantes las demás variables del modelo.

Respecto a la ocupación, los beneficiarios cuya actividad principal corresponde a agricultura y ganadería (β=13.991; p<0.001), comercio (β=17.441; p<0.001) y crianza de animales (β=11.843; p<0.001) presentan niveles de calidad de vida significativamente superiores respecto a la categoría ocupacional de referencia "No trabaja". Destaca particularmente la actividad comercial, cuyo coeficiente representa el mayor impacto positivo dentro del conjunto de variables económicas analizadas, lo que sugiere que el acceso a actividades generadoras de mayores ingresos favorece mejores condiciones de bienestar.

En contraste, el gasto per cápita destinado a salud no muestra evidencia estadística suficiente para explicar diferencias en la calidad de vida (β=0.051; p=0.448). Este resultado indica que, dentro de la población estudiada, las diferencias en el gasto en salud no constituyen un factor determinante del bienestar.

En términos generales, los resultados permiten afirmar que los factores económicos presentan una influencia significativa sobre la calidad de vida, siendo el ingreso y la ocupación los principales determinantes económicos del bienestar de los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65.

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica de investigación, concluyendo que existe una relación significativa entre los factores económicos y la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares.

Hipótesis especifica 2

HE1: Existe una relación significativa entre los factores sociales y la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024.

Los factores sociales incorporados en el modelo corresponden a los años de educación, la edad y el sexo del beneficiario.

Los resultados muestran que los años de educación presentan un efecto positivo y estadísticamente significativo sobre la calidad de vida (β=0.586; p=0.005). Esto indica que un mayor nivel educativo favorece mejores capacidades para acceder a información, gestionar recursos y adoptar decisiones que repercuten favorablemente en el bienestar de la población adulta mayor.

Asimismo, la variable sexo presenta un coeficiente positivo y significativo (β=3.548; p=0.006), evidenciando que, respecto a la categoría de referencia, los beneficiarios varones presentan, en promedio, un mayor Índice de Calidad de Vida, manteniendo constantes las demás variables del modelo. Esta diferencia puede estar asociada a características socioeconómicas propias de la población analizada, como mayores oportunidades de inserción laboral previa o disponibilidad de activos económicos durante la etapa adulta.

Por otro lado, la edad muestra un coeficiente negativo y estadísticamente significativo (β=-0.275; p=0.016), indicando que, conforme aumenta la edad de los beneficiarios, el Índice de Calidad de Vida tiende a disminuir. Este comportamiento resulta consistente con el proceso natural de envejecimiento, el deterioro progresivo de las capacidades funcionales y el incremento de las necesidades de cuidado y dependencia.

En conjunto, los factores sociales presentan una influencia estadísticamente significativa sobre la calidad de vida; sin embargo, la dirección del efecto no es homogénea. Mientras que la educación y el sexo muestran efectos positivos, la edad presenta un efecto negativo. En consecuencia, la evidencia empírica confirma la existencia de una relación significativa entre los factores sociales y la calidad de vida, aunque no todos los factores ejercen una influencia positiva.

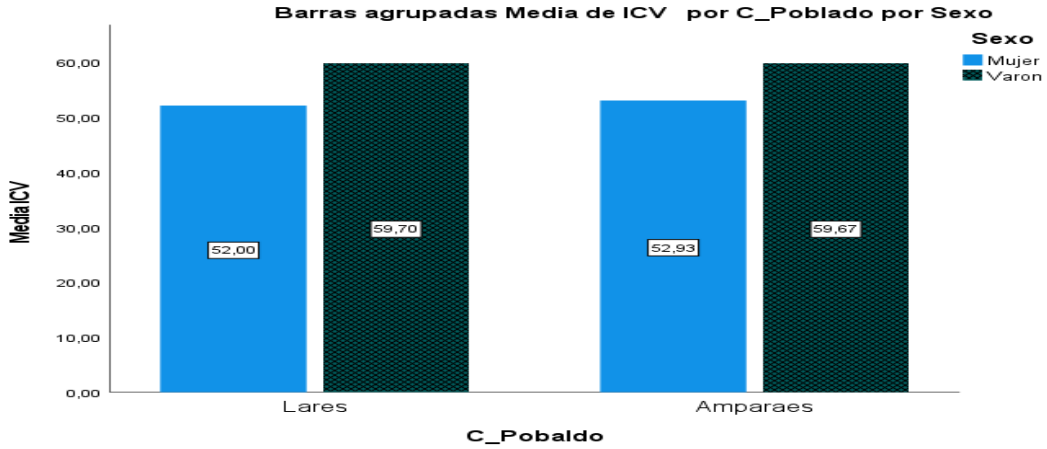
Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica de investigación, concluyendo que existe una relación significativa entre los factores sociales y la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares.

5.6 Discusión de los resultados

El gasto per cápita en salud es teóricamente un factor clave en la calidad de vida durante la vejez, este estudio no logró capturar adecuadamente dicha relación. Esto evidencia tanto limitaciones metodológicas (medición indirecta de estado de salud) como limitantes estructurales del sistema sanitario rural, donde el gasto no es sinónimo de mejor atención ni de mayor bienestar. De este modo, el hallazgo aporta un mensaje relevante: en zonas rurales de pobreza extrema, la mejora en la calidad de vida de los adultos mayores no depende únicamente de cuanto se gaste en salud, sino de la existencia de servicios accesibles, efectivos y culturalmente adecuados.

Figura 14

Media del índice de calidad de vida por centro poblado y sexo



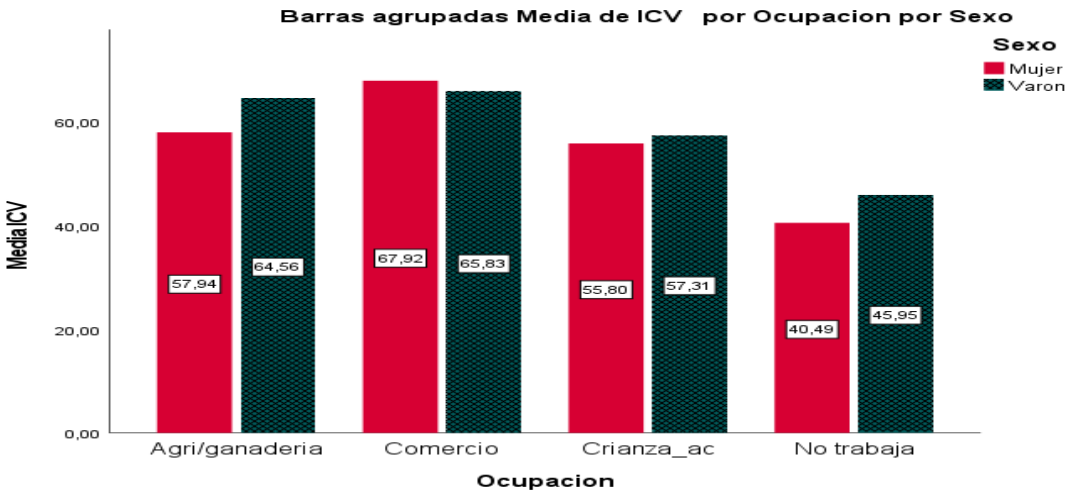
***Nota**: Elaboración propia, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

En la figura Nº 14 se análisis la media del Índice de Calidad de Vida (ICV) por centro poblado y sexo. Los resultados muestran que, en ambos centros poblados, los varones presentan una mejor calidad de vida en comparación con las mujeres. En Lares, los varones alcanzaron un ICV promedio de 59.70, mientras que las mujeres obtuvieron 52.00. En Amparaes, la media

del ICV fue de 59.67 en varones y 52.93 en mujeres. Asimismo, se aprecia que las mujeres de Amparaes presentan un nivel ligeramente superior de calidad de vida respecto a las de Lares, mientras que en los varones las diferencias entre centros poblados son mínimas a favor de los habitantes de Lares. Estos hallazgos evidencian una brecha por género en la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65, siendo más favorable para los varones.

Figura 15

Media del índice de calidad de vida por ocupación y sexo



***Nota**: elaboración propia, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

En la figura Nº 15 presenta la media del ICV de los beneficiarios del Programa Pensión 65 según ocupación y sexo. Los resultados muestran que los mayores niveles de calidad de vida se registran en quienes se dedican al comercio, con una media de 67.92 en mujeres y 65.83 en varones. Cabe destacar que, a diferencia de otros rubros, las mujeres comerciantes presentan un nivel ligeramente superior al de los varones, lo que sugiere que esta ocupación brinda oportunidades de ingresos estables, autonomía económica y participación social.

En segundo lugar, se encuentran los adultos mayores dedicadas a la agricultura y ganadería relativamente elevadas, con 64.56 en varones y 57.94 en mujeres. Este resultado indica que la inserción en actividades agropecuarias contribuye positivamente a la calidad de vida, aunque con brecha de género en favor a los varones.

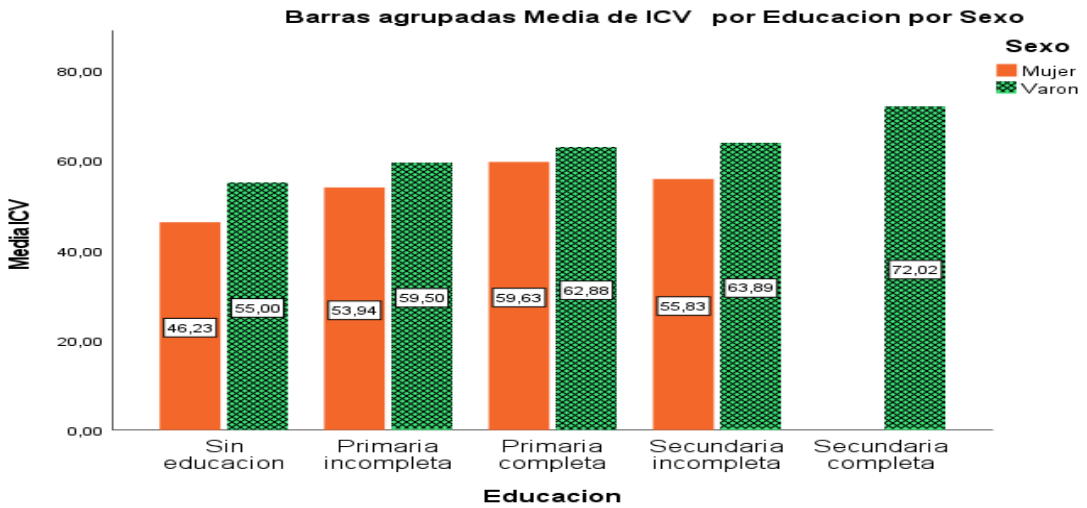
Por su parte, la crianza de animales menores reporta promedios intermedios, con valores de 40.49 y 45.95 puntos en varones. Aunque esta actividad genera alimentos y recursos adicionales, su impacto en la calidad de vida es menor en comparación con el comercio y la agricultura.

Finalmente, el grupo de beneficiarios que no trabaja presenta los niveles de ICV más bajos: 40.49 en mujeres y 45.95 puntos en varones. Esta diferencia confirma que la falta de ocupación limita el acceso a ingresos, autonomía y capital social, repercutiendo de manera negativa en la calidad de vida, pese al soporte económico del Programa Pensión 65.

Los resultados muestran que la ocupación es un determinante significativo de la calidad de vida. Aquellos beneficiarios con algún tipo de actividad económica presentan un ICV más alto en comparación con quieres no trabajan. Asimismo, se evidencia una brecha de genero persistente, ya que en la mayoría de ocupaciones los varones registran valores superiores, excepto en el comercio, donde las mujeres alcanzan la media más alta de todo el conjunto (67.92).

Figura 16

Media del índice de calidad de vida por educación y sexo



***Nota**: elaboración propia, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

En la figura Nº 16 se aprecia la media del índice de ICV de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en función a nivel educativo y diferenciados por sexo. Los resultados revelan una relación positiva entre la calidad de vida y el nivel educativo, con diferencias consistentes entre hombres y mujeres.

En primer lugar, los beneficiarios sin educación presentan los valores más bajos de calidad de vida: 46.23 en mujeres y 55.00 en varones. Esta situación evidencia que la falta de instrucción formal constituye una limitante significativa en el acceso a mejores condiciones de vida, y que la brecha de genero desfavorece generalmente a las mujeres.

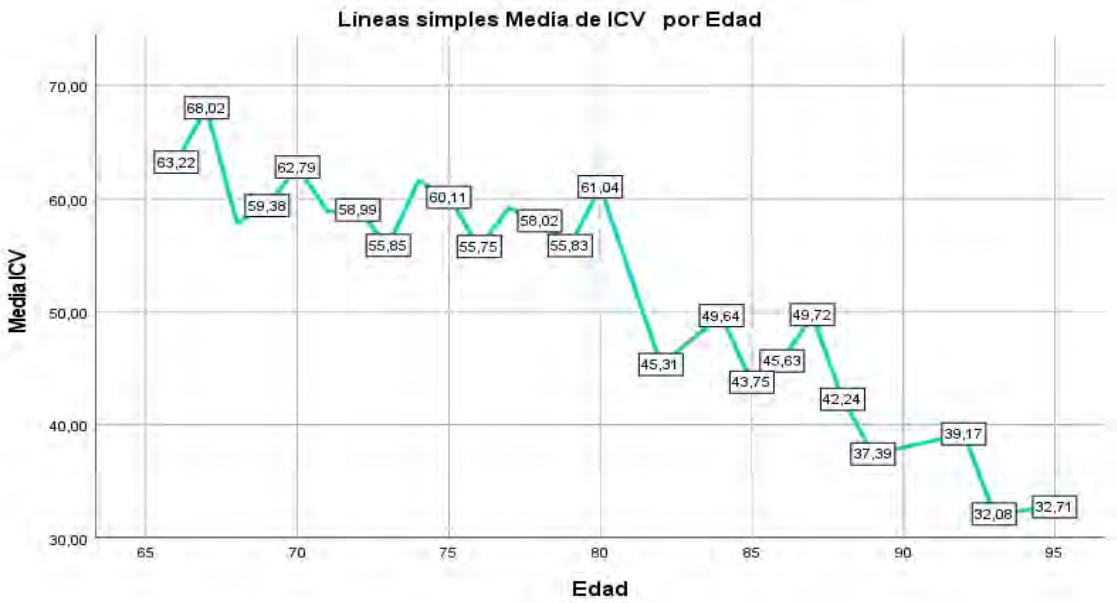
Conforme aumenta el nivel educativo, también se incrementa el ICV. En el caso de la primaria incompleta, las medias alcanzan 53.94 en mujeres y 59.50 en varones, mientras que la primaria completa se asocia a un aumento mayor, con 59.63 en mujeres y 62.88 en varones. Este resultado sugiere que culminar la educación básica primaria representa un punto de inflexión importante en la mejora de la calidad de vida.

En cuanto a la secundaria incompleta, se observa un leve descenso en las mujeres (63.89). Finalmente, el nivel de secundaria completa alcanza la media más alta de todo el conjunto (72.02), registrada en los varones. La ausencia de valores para mujeres en este nivel refleja una baja presencia de este grupo en la muestra.

En conjunto, los resultados confirman que la educación es un factor determinante en la calidad de vida: a mayor nivel educativo, mejor es el ICV. Además, se observa una brecha de genero sistemática, dado que en todos los niveles disponibles los varones obtienen puntajes superiores a las mujeres, lo que sugiere desigualdades en el acceso a recursos y oportunidades a lo largo de la trayectoria vital.

Figura 17

Tendencia del índice de calidad de vida en función de la edad



***Nota**: elaboración propia, gráfico obtenido del programa estadístico Stata*

La figura Nº 17 la evaluación del índice de Calidad de Vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en función de la edad. En general, los resultados muestran una tendencia decreciente del ICV conforme avanza la edad, aunque con fluctuaciones en algunos tramos.

En el grupo de 65 a 70 años, se registran los valores más altos de calidad de vida, alcanzando un máximo de 68.02 a los 67 años. Posteriormente, entre los 71 y 75 años, se observa una disminución progresiva, situándose el ICV entre 55.85 y 60.11 puntos.

A los 80 años se presenta un leve repunte (61.04), pero a partir de los 81 años en adelante se evidencia un declive sostenido y más pronunciado. Entre los 82 y 90 años, los valores oscilan entre 45.31 y 37.39, lo que refleja una disminución significativa de la calidad de vida en esta etapa.

Finalmente, en los 91 a 95 años, se observan los valores más bajos de toda la serie, llegando a un mínimo de 32.08 a los 93 años. Esta caída acentuada sugiere que el

envejecimiento avanzado constituye un factor crítico que limita severamente las condiciones de bienestar de los adultos mayores.

Los resultados muestran una relación inversa con la calidad de vida: mientras los adultos mayores más jóvenes presentan mejores indicadores de bienestar, los más longevos tienden a experimentar un deterioro progresivo en sus condiciones de vida.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos de la presente investigación permiten concluir que los factores socioeconómicos ejercen una influencia determinante en la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65 en los centros poblados de Amparaes y Lares, distrito de Lares, provincia de Calca, departamento de Cusco. El modelo de regresión lineal múltiple robusto demostró un alto nivel de ajuste y significancia, al obtener un coeficiente de determinación de $R^2 = 0.7720$, lo que significa que el 77.2% de la variabilidad del índice de calidad de vida es explicado por las variables incluidas en el análisis. Asimismo, la significancia estadística global del modelo (prob > F = 0.0000) confirma la validez de los resultados y la pertinencia de los factores considerados.

En el ámbito económico, el ingreso per cápita del hogar se consolida como el factor más influyente de manera positiva y significativa (0.010), lo que confirma que mayores ingresos generan mejoras directas en las condiciones de vida de los beneficiarios. Sin embargo, el gasto per cápita en salud, no resulto estadísticamente significativo ($p = 0.448$). Este hallazgo pone de manifiesto que, en contextos rurales de pobreza extrema, el gasto en salud no garantiza necesariamente un mayor bienestar, debido a las diferencias estructurales en la cobertura y calidad de los servicios sanitarios, así como a la limitada capacidad resolutiva del sistema en zonas alejadas. A diferencia, la ocupación emergió como un determinante central del bienestar: en comparación con los adultos mayores que no trabajan, quienes participan en actividades agrícolas o ganaderas alcanzan en promedio 13.99 puntos adicionales en el ICV; los dedicados al comercio obtienen 17.44 adicionales y aquellos que realizan crianza de animales de corral logran 11.84 puntos adicionales. Estas diferencias, todas estadísticamente significativas ($p < 0.001$), pone en evidencia que el involucramiento en actividades productivas no solo aporta ingresos, sino que también fortalece la autonomía, el sentido de utilidad y la integración social de los adultos mayores.

En el plano social, la educación desempeña un rol central, cada año adicional de escolaridad incrementa de manera significativa ($p = 0.005$) los niveles de calidad de vida, evidenciando que el acceso a educación constituye un recurso acumulativo que impacta positivamente en la vejez. En contraste, la edad mostró un efecto negativo y significativo ($p = 0.016$), lo que confirma que el envejecimiento conlleva una pérdida progresiva de capacidades físicas, cognitivas y social, asociada a una reducción sostenida del bienestar. A ello se suma la persistente brecha en género, ya que los varones alcanzan en promedio mejores niveles de calidad de vida que las mujeres ($p = 0.006$); sin embargo, en el caso de la actividad comercial, las mujeres superan a los varones, lo que evidencia que dicha ocupación representa un espacio de empoderamiento económico y social que mitiga parcialmente las desventajas estructurales de género.

RECOMENDACIÓN

Los resultados obtenidos permiten formular una serie de recomendaciones orientadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65 en los centros poblados de Amparaes y Lares. En primer lugar, se recomienda a las entidades responsables de promover el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, fortalecer las estrategias de protección económica dirigidas a esta población, considerando que el ingreso per cápita constituye uno de los principales determinantes del bienestar. En este sentido, resulta pertinente evaluar la posibilidad de incrementar progresivamente el monto de la subvención o complementarlo con programas de apoyo productivo que permitan a los adultos mayores generar recursos adicionales de manera sostenible. Asimismo, dada la importancia de los años de educación como factor significativo, es necesario implementar acciones que promuevan la alfabetización funcional, la educación comunitaria y la capacitación básica para la vida diaria, con el propósito de fomentar mayores niveles de autonomía, participación y empoderamiento.

Por otro lado, los resultados evidencian la necesidad de adoptar medidas específicas para reducir la brecha de género en la calidad de vida, ya que las mujeres presentan niveles significativamente menores de bienestar. En consecuencia, se recomienda priorizar intervenciones focalizadas que consideren sus limitaciones en acceso a recursos económicos, redes de apoyo y oportunidades productivas, tales como programas de emprendimiento adaptados a sus capacidades, fortalecimiento del acompañamiento social y ampliación de los servicios de salud preventiva. En cuanto a la ocupación, se identifica que la participación en actividades económicas contribuye de manera notable al bienestar; por ello, se sugiere promover iniciativas que faciliten la integración productiva segura de los adultos mayores, especialmente en comercio y actividades agropecuarias, garantizando condiciones adecuadas, acompañamiento técnico y acceso a mercados locales.

Finalmente, en materia de salud, aunque el gasto sanitario no resultó significativo como predictor del bienestar, este hallazgo no debe interpretarse como una menor importancia de la dimensión sanitaria. Por el contrario, evidencia la necesidad de fortalecer los servicios de salud primaria en zonas rurales, priorizando la detección temprana de enfermedades crónicas, la atención oportuna y la reducción de barreras geográficas, económicas y culturales. Asimismo, se recomienda mejorar los mecanismos de articulación entre Pensión 65 y los servicios sociales, con el fin de brindar un acompañamiento más integral orientado a mitigar los efectos del envejecimiento y promover el envejecimiento activo.

Bibliografía

Ancco, R. D., Calderón, D. G., Quispe, G. R. & Vilcanqui, A. N. (2024). Seguridad alimentaria y la calidad de vida de la población en la provincia de Cusco. Revista de investigación en Salud. Vive Revista de Salud vol. 7. https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i20.310

Arenas de Mesa, A. (2023). Protección social universal, integral, sostenible y resiliente para erradicar la pobreza, reducir la desigualdad y avanzar hacia un desarrollo social inclusivo (Revista CEPAL, N.º 141, LC/PUB.2023/29-P). Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). https://hdl.handle.net/11362/69120

Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. The Gerontologist, 43(2), 123–135. https://doi.org/10.1159/000067946

Banco Mundial. (2016). Las diferencias entre ricos y pobres no son solo el dinero. https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2016/06/22/desigualdad-las-diferencias-entre-ricos-y-pobres-no-son-solo-de-dinero

Banco Mundial. (2020). Poverty and Shared Prosperity. World Bank Group.

Banco Mundial. (2020). World development report: Trading for development in the age of global value chains. World Bank. https://www.worldbank.org/en/publication/wdr2020

Banco Mundial. (2024). Tendencias recientes de pobreza y desigualdad América Latina y el Caribe. Banco Mundial. https://documents1.worldbank.org/curated/en/099101724185031291/pdf/P50609514d5e250b919807109289007e31d.pdf

Barr, N., & Diamond, P. (2010). Pensions: Economics and policy. Oxford University Press.

Barrientos, A. (2013). *Social assistance in developing countries*. Cambridge University Press.

Bautista, V. S. (2024). Incidencia de los factores socioeconómicos en la calidad de vida de los beneficiarios del Programa “Pensión 65” del distrito de Huancané – Puno, 2023.

Universidad Nacional del Altiplano. https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/22433

Becker, G. S. (1964). Human capital: A theoretical and empirical analysis, with special reference to education. University of Chicago Press.

Becker, G. S. (1993). Human capital: A theoretical and empirical analysis, with special reference to education (3rd ed.). The University of Chicago Press. https://www.bibliovault.org/BV.landing.epl?ISBN=9780226041209

Blanchard, O. (2017). Macroeconomics (7th ed.). Pearson.

Braveman, P. (2002). Measuring socioeconomic position in health research. Journal of Health Care for the Poor and Underserved, 13(2), 210-222.

Cecchini, S., & Martínez, R. (2011). Protección social inclusiva en América Latina: Una mirada integral, un enfoque de derechos. CEPAL.

CEPLAN, (2024). Cambio en la estructura etaria de la población. https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/t4

CEPAL, (2021). Envejecimiento, personas mayores y agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Naciones Unidas. https://demografiaydesarrollo.org/wp-content/uploads/2025/05/Envejecimientopersonas-mayores-y-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible.pdf

CEPAL. (2019). La ineficiencia de la desigualdad. Naciones Unidas. https://hdl.handle.net/11362/43442

CEPAL. (2019). Programas sociales, superación de la pobreza e inclusión laboral aprendizaje desde América Latina y el Caribe. https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/7d9fb18f-1be1-4e0e-9125-0e3de35b5bc7/content

CEPAL. (2022). El desafío de construir sistemas de cuidados en América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

CEPAL, (2022). Envejecimiento y sistemas de cuidado. Naciones Unidas. https://www.cepal.org/es/publicaciones/48567-envejecimiento-america-latina-caribe-inclusion-derechos-personas-mayores

CEPAL, (2023). Panorama social de América Latina y el Caribe 2023: La inclusión laboral como eje central para el desarrollo social inclusivo. https://www.cepal.org/es/publicaciones/68702-panorama-social-america-latina-caribe-2023-la-inclusion-laboral-como-eje-central

CEPAL, (2019). Panorama social de América Latina 2018. CEPAL. https://repositorio.cepal.org/handle/11362/44395

Comisión Internacional de Derechos Humanos. (CIDH, 2022). Derechos humanos de las personas mayores y sistemas nacionales de protección en las Américas. Organización de los Estados Americanos. https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/personasmayores_es.pdf

Correa, N. (2021). Protección social y lucha contra la pobreza (Documento de política, Perú debate 2021). Consorcio de investigación Económica y Social (CIES). https://cies.org.pe/wp-content/uploads/2021/05/8._dp_proteccion_social_pobreza.pdf

Cotlear, D. (Ed.). (2011). Population aging: Is Latin America ready? World Bank.

Courtin, E., & Knapp, M. (2017). Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. Health & Social Care in the Community, 25(3), 799–812. https://doi.org/10.1111/hsc.12311

Dannefer, D. (2003). Cumulative advantage/disadvantage and the life course. The Journals of Gerontology: Series B, 58(6), 327–337.

Deaton, A. (2005). Franco Modigliani and the life-cycle theory of consumption. Banca Nazionale del Lavoro Quarterly Review, 58(233), 91–107.

Delgado, M. A. (2024). Análisis de los efectos de la inversión pública local en la calidad de vida de la población del distrito de Tita - año 2021. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. http://hdl.handle.net/20.500.12918/8598

Delgado, V. & Sauñe, V. (2022). *Determinantes socioeconómicos que influyen en la calidad de vida en la población de la región de Cusco – 2020*. Universidad Privada Líder Peruana. http://repositorio.ulp.edu.pe/handle/ULP/64

Durbin, J., & Watson, G. S. (1950). Testing for serial correlation in least squares regression. Biometrika. https://doi.org/10.1093/biomet/37.3-4.409

Esping-Andersen, G. (1990). The three worlds of welfare capitalism. Princeton University Press.

Esquivel, V. (2015). La economía del cuidado: Un recorrido conceptual. Revista CEPAL, 119, 29–46.

Fernández-Ballestero, R. (2011). Quality of life in old age: Problematic issues. Applied Research in Quality of life, 6(1), 21-40. https://www.academiapsicologia.com/wp-content/uploads/2021/02/CV-ROCIO-FERNANDEZ-BALLESTEROS-GARCIA.pdf

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2023). Envejecimiento de la población. United Nations Population Fund (UNFPA). https://www.unfpa.org/es/envejecimiento-de-la-poblacion

Friedman, M. (1968). The role of monetary policy. American Economic Review, 58(1), 1–17.

Gómez, L. E., Verdugo, M. A., Arias, B., & Navas, P. (2008). Evaluación de la calidad de vida en personas mayores y con discapacidad: La Escala FUMAT. Intervención Psicosocial, 17(2), 189-199.

https://journals.copmadrid.org/pi/art/5938b4d054136e5d59ada6ec9c295d7a?utm_source=chatgpt.com

Gujarati, D. & Porter, D. (2010). Econometría (5ª, Ed.). México: McGraw- Hill Interamericana.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2010). Metodología de la investigación (Quinta ed.). México: Mc Graw Hill/Interamericana Editores.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). Metodología de la investigación (Sexta ed.). México: Mc Graw Hill/Interamericana Editores.

Hernández, J., Chávez, S. & Carreazo, N. Y. (2016). Salud y calidad de vida en adultos mayores de una área rural y urbana del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 33(4), 680-688. https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2608

Hernández, R., & Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. McGraw-Hill Interamericana Editores.

https://estudiosrurales..uns.edu.ar/ojs/index.php/estudios-rurales/article/view/412

INEI, (2022). Indicadores de condiciones de vida 2022. Instituto Nacional de Estadística e Informática.

INEI, (2024). Informe técnico: Evolución de la pobreza monetaria 2014 – 2023. Instituto Nacional de Estadística e Informática. https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5558432-cifras-de-pobreza-2023

INEI, (2024). Cusco: Compendio estadístico 2024. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7596201/6445207-compendio-estadistico-cusco-2024.pdf?v=1738957373

INEI, (2024). Perú: Perfil de pobreza por dominio geográficos, 2013-2023. https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6256563-peru-perfil-de-pobreza-por-dominios-geograficos-2013-2023

NEI, (primer trimestre 2024). Situación de la población adulto mayor. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6548711/5706764-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-enero-febrero-marzo-2024.pdf

INEI, (primer trimestre 2024). Perú: Comportamiento de los indicadores del mercado laboral a nivel nacional y en 26 ciudades. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-empleo-nacional-primer-trimestre-2024.pdf

INEI, (2007). Censo Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda. https://censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/#

INEI, (2007). Informe técnico Nº 04: Situación de la niñez y del adulto mayor. Trimestre julio-agosto-setiembre 2007 [Boletín]. https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/7184.pdf

INEI, (2017). Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. https://censo2017.inei.gob.pe/resultados-definitivos-de-los-censos-nacionales-2017/

INEI, (2022). Indicadores de educación y pobreza en el Perú. INEI. https://www.inei.gob.pe

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). Encuesta Nacional Agropecuaria (ENA 2023). https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1975/libro.pdf

INEI, (2025). Estado de la población peruana 2025: Una mirada hacia la población adulta mayor. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8353403/6953760-estado-de-la-poblacion-peruana-2025-una-mirada-hacia-la-poblacion-adulta-mayor.pdf?v=1752261881

Keynes, J. M. (1936). The general theory of employment, interest, and money. Macmillan.

Lee, R., & Mason, A. (2011). Population aging and the generational economy. Edward Elgar.

Meza, J. V., Insaurralde Alviso, A., Alviso, D. (2021). Modelo matemático para estimar el índice de calidad de vida en adultos mayores usando la encuesta FUMAT. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2021.019.03.44

Midaglia, C. (2012). Las políticas sociales hoy: Entre la desigualdad y la inclusión. Siglo XXI Editores.

MIDIS. (2011). Lineamientos y disposiciones para la implementación del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

MIDIS. (2021). Evaluación de impacto del programa Pensión 65. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

MIDIS. (2025). Informe de gestión del Programa Pensión 65, enero–abril 2025. Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65.

Mincer, J. (1974). Schooling, experience and earnings. National Bureau of Economic Research.

MIDIS, (2023). Programa Nacional Pensión 65.

MINSA. (2023). Boletín epidemiológico del adulto mayor en el Perú. Ministerio de Salud.

Mishkin, F. (2016). The economics of money, banking, and financial markets (10th ed.). Pearson.

Modigliani, F., & Brumberg, R. (1954). Utility analysis and the consumption function. In K. Kurihara (Ed.), Post-Keynesian economics (pp. 388–436). Rutgers University Press.

Morocho, Y. J., & Ruiz, M. E. (2023). La pobreza multidimensional en la mujer y sus determinantes socioeconómicos en el cantón de Ambato. Universidad Técnica de Ambato.

Municipalidad distrital de Lares (2022). ORDENAZA MUNICIPAL Nº 006-2022-MDL-A

Muñoz, C. I. (2015). Ciencias Sociales: Metodología de la investigación. Oxford University Press México. https://www.mediafire.com/file/xye3nileeg76ie4/Metodologia-de-la-investigacion-Carlos-I.-Munoz-Rocha.pdf/file

Musgrave, R., & Musgrave, P. (1989). Public finance in theory and practice (5th ed.). McGraw-Hill.

Naciones Unidas. (2017). Informe mundial sobre envejecimiento y género. Naciones Unidas. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf

Naciones Unidas. Deparment of Economic and Social Affairs. (2020). The sustainable development goals report 2020. United Nations. https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/

Núñez, M. R. (2020). Impacto del Programa Nacional Pensión 65 en la calidad de vida de los beneficiarios en el distrito de Huancan 2019. Universidad Nacional del Centro del Perú. http://hdl.handle.net/20.500.12894/6128

Nussbaum, M. (2000). Women and Human Development: The capabilities approach. Cambridge: Cambridge University Press. https://genderbudgeting.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/12/nussbaum_women_capabilityapproach2000.pdf

Nussbaum, M. (2011). Creating Capabilities: The human development approach. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Nutakor, J. A., Zhou, L., Larnyo, E., Addai-Danso, S. & Tripura, D. (2023). *Socioeconomic status and quality of life: An assessment of the mediating effect of social capital.* Healhcare (Basel). doi: 10.3390/healthcare11050749.

OECD. (2020). *Health at a Glance 2020*. Organisation for Economic Co-operation and Development.

OECD. (2021). Ageing and employment policies. Organisation for Economic Co-operation and Development.

Oficina de Normalización Previsional. (2022). Boletín estadístico de pensiones. ONP. https://www.onp.gob.pe

OMS. (2020). World Report on Aging and Health. World Health Organization.

Organización de Estados Americanos (OEA, 2023). Convenio interamericano sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57353/9789275326947_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OIT, (2020). Pensiones no contributivas para personas adultas mayores en Honduras. https://socialprotection.org/es/discover/publications/pensiones-no-contributivas-para-personas-adultas-mayores-en-honduras-desaf%C3%ADos

OIT, (2022). Panorama de la protección social en América Latina y el Caribe. https://www.subtrab.gob.cl/wp-content/uploads/2023/01/Panorama_Laboral_2022.pdf

OIT, (2020). Promover el empleo y el trabajo decente en un panorama cambiante (informe III (parte B), 109ª Conferencia Internacional de Trabajo). Oficina Internacional del Trabajo. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_norm/%40relconf/documents/meetingdocument/wcms_738283.pdf

OMS, (2002). Active ageing: Apolicy framedork. OMS. https://extranet.who.int/agefriendlyworld/active-ageing-a-policy-framework/

OMS, (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042

OMS, (2001). Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud. OMS. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf

OMS, (2009). Reducing health inequities through action on the social determinats of health (WHA62.14). https://www.who.int/publications/i/item/reducing-health-inequities-through-action-on-the-social-determinants-of-health

OMS, (2010). A conceptual framework for action on the social determinants of health. World Health Organization. https://iris.who.int/handle/10665/44489

OMS, (2008). Subsanar las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-IER-CSDH-08.1

Organización Mundial de la Salud. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. (1997). WHOQOL: Measuring Quality of Life. World Health Organization. https://iris.who.int/handle/10665/63482

Oviedo, H. C., & Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. Revista Colombiana de Psiquiatría, 34()4, 572-580. https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf

Palma, E. A., Peña, A. L. & Quinde, V. M. (2022). FUMAT: evaluación de la calidad de vida de los adultos mayores pospandemia. Revista Pentaciencias. https://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/400

Parodi, C. (1997). Economía de las políticas sociales. En Universidad del Pacífico (Ed.). Repositorio de la Universidad de Pacífico (1ra. ed.). https://repositorio.up.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/0cf4689a-0607-486f-b676-60b9097f7ba8/content

Quenaya, F. & Quispe, J. (2024). Estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores del distrito de Andahuaylillas, Cusco 2023. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. http://hdl.handle.net/20.500.12918/9800

Rivera, M. P. (2023). Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de las familias del distrito de Chachapoyas, 2022. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. https://hdl.handle.net/20.500.14077/3436

Rofman, R., Apella, I., & Vezza, E. (2013). Más allá de las pensiones contributivas. Banco Mundial.

Rofman, R., Apella, I., & Vezza, E. (2013). *Más allá de las pensiones contributivas*. Banco Mundial.

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (2015). Successful againg 2.0: conceptual expansions for the 21st century. Journals of Gerontology: Series B, 70(4), 593-596. https://doi.org/10.1093/geront/gnae051

Schalock, R. L., & Verdugo, M. A. (2003). Calidad de Vida: Manual para profesionales de educación, salud y servicios sociales. Alianza Editorial.

Schultz, T. W. (1961). Investment in human capital. The American Economic Review, 51(1), 1–17

Sen, A. (1976). Welfare economics and social choice. North-Holland

Sen, A. (1982) Choice, Welfare and Measurement. Oxford, Blackwell. Morales y Bonilla, 2025. http://doi.org/10.46652/rgn.v10i44.1375

Sen, A. (1985). Commodities and capabilities. Oxford University Press. https://archive.org/details/dli.ernet.474268/page/n1/mode/2up

Sen, A. (1992). Inequality Reexamined. Cambridge, MA: Harvard university Press. https://labiblioteca.mx/llyfrgell/2057.pdf

Sen, A. (1999). Development as Freedom. New York: Alfred A. Knopf; Oxford: Oxford University Press

Sepúlveda, J., Navarro, R., Denegri, M., & Arias, L. (2021). Significado de bienestar subjetivo e inclusión económica en adultos mayores líderes de asociaciones en el sur de Chile. Interdisciplinaria, 38(1), 117–132. https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.1.8

Serna, T. (2022). La satisfacción vital de los adultos mayores en México: Aproximaciones para su estudio y relevancia en el diseño de políticas públicas. Sincronía, 26(82), 1089–1108. https://doi.org/10.32870/sincronia.axxvi.n82.49b22

Stiglitz, J. (2012). The Price of Inequality. W. W. Norton & Company

Stiglitz, J. (2019). People, power, and profits: Progressive capitalism for an age of discontent. W. W. Norton.

Suyon, S. E. (2022). Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y calidad de vida de los beneficiarios de José Leonardo Ortiz – Chiclayo 2019. Universidad Señor de Sipán. https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9958

Tokman, V. (2007). Informality in Latin America: Facts, problems and policies. CEPAL.

Tommasi, M., Edo, M., & Thailinger, A. (2023). Familia y desarrollo humano en el siglo XXI: Revisión de la literatura internacional y apuntes para el caso argentino. Desarrollo Económico. Revistas de Ciencias Sociales, 62(238), 84-112. https://doi.org/10.59339/de.v62i238.532

United Nation. (2023). World population prospects 2022. Department of Economic and Social Affairs.

Verdugo, M. A., Gómez, L. E., Arias, B., & Navas, P. (2009). Evaluación de la calidad de vida en personas mayores: La Escala FUMAT (Herramienta técnica): INICO.

Walker, A. (2020). Why the UK needs a social policy on ageing. Journal of Social Policy, 49(11), 153-169.

World bank. (2013). Inequality in Latin America falls, but challenges to achieve shared prosperity remain. Warld Bank.

https://www.worldbank.org/en/news/feature/2013/06/14/latin-america-inequality-shared-prosperity

World Bank. (2019). Rural Access and Infrastructure in Developing Regions. World Bank Publications.

World Health Organization. (2002). Active ageing: a policy framework. World Health Organization. https://iris.who.int/handle/10665/67215

Yamada, G., & Montero, C. (2020). Envejecimiento, informalidad y pensiones en el Perú. Revista Estudios Económicos, 39, 45–70. https://www.bcrp.gob.pe/publicaciones/revista-estudios-economicos.html

Zheng, X., Xue, Y. & Dong, F. (2022). The association between health – promoting – lifestyles, and socioeconomic, family relationships, social support, health-related quality of life among older adults in China: a cross sectional study. Health and Quality of Life Outcomes 21(1), 1-14. doi.org/10.1186/s12955-022-01968-0

ANEXOS

Anexo 1: Matiz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Dimensión	Indicadores	Metodología
Problema General: **1.** ¿Cómo se relacionan los factores socioeconómicos con la calidad de vida de los beneficiarios de Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024? **Problemas específicos:** **1.** ¿Cuál es la relación entre los factores económicos y la calidad de vida de los beneficiarios de Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024? **2.** ¿Qué relación se observa entre los factores sociales y la calidad de vida de los beneficiarios de Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024?	**Objetivo General:** **1.** Determinar la relación entre los factores socioeconómicos con la calidad de vida de los beneficiarios de Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024. **Objetivos específicos:** **1**. Identificar la relación entre los factores económicos y la calidad de vida de los beneficiarios de Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024. **2**. Detectar la relación entre los factores sociales y la calidad de vida de los beneficiarios del programa Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024.	**Hipótesis General:** **1.** Existe una relación significativa entre los factores socioeconómicos y la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024. **Hipótesis específicas:** **1**. Existe una relación significativa entre los factores económicos y la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024. **2**. Existe una relación significativa y positiva entre los factores sociales y la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Lares, 2024.	Factores Socioeconómicos	Factores Económicos	Ingreso per cápita del hogar	**Tipo de investigación según finalidad:** Básica o teórica **Nivel de investigación:** Descriptivo – Correlacional **Diseño de investigación:** No experimental de corte transversal **Enfoque de investigación:** Cuantitativo **Población de estudio:** 150 beneficiarios de P65 **Muestra:** 109 beneficiarios de P65, muestreo probabilístico aleatorio simple **Técnico de Recolección de datos:** Encuesta **Instrumento de recolección de datos:** Cuestionario
					Gasto per cápita en salud	
					Ocupación	
				Factores Sociales	Años de educación	
					Sexo	
					Edad	
			Calidad de Vida	Funcionalidad Física	Movilidad	
					Actividades cotidianas	
					Autocuidado	
					Vitalidad	
				Estado Emocional y Ánimo	Satisfacción	
					Paz interior	
					Preocupación	
					Disfrute	
				Condición Socioeconómica y Entorno	Vivienda	
					Servicios básicos	
					Seguridad vecinal	
					Recursos sanitarios	
					Pensión 65	
				Funcionalidad Cognitiva	Memoria	
					Comprensión	
					Solución de problemas	
					Orientación	
				Autonomía Personal	Tiempo libre	
					Decisiones financieras	
					Control personal	
					Libertad de expresión	
				Inclusión Social	Contacto social	
					Participación comunitaria	
					Apoyo en crisis	
					Valoración social	

Nota: *Elaboración propia en base de la Escala de FUMAT*

Anexo 2: Instrumento de medición

CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIOECONOMICOS Y CALIDAD DE VIDA

DNI: ☐

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE NACIMIENTO			
FECHA DE APALICACION			

Nº de integrantes de hogar: ☐

SEXO: ☐ Mujer ☐ Varón

LENGUA: ☐ Quechua ☐ Español

CENTRO POBLADO: ☐ Amparaes ☐ Lares

ESTADO CIVIL: ☐ Soltero(a) ☐ Casado(a)/Conviviente ☐ Viudo(a) ☐ Divorciados(a)/Separado(a

El presente cuestionario tiene como finalidad recabar información para medir los factores socioeconómicos y la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65" en el distrito de Lares. Este estudio forma parte de una investigación de pregrado en la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, orientada a optar el grado académico de Economista. Se solicita a los participantes responder con total sinceridad, marcando la alternativa que considere correcta, de acuerdo con su situación personal. La información recopilada será estrictamente confidencial y utilizada únicamente con fines académicos.

Su participación es fundamental para el éxito de esta investigación y representa un valioso aporte al conocimiento sobre la realidad de los adultos mayores beneficiarios del programa

¡Gracias por su colaboración!

FACTORES SOCIOECONOMICOS

1.- ¿Qué tipo de ocupación realiza principalmente?

☐ Agricultura/Ganadería ☐ Comercio ☐ Ama de casa

☐ No trabajo ☐ Otro:_____

2.- ¿Cuántas horas trabaja a la semana aproximadamente?

☐ Menos de 21 horas ☐ 21– 28 horas ☐ 28– 35 horas

☐ 35– 42 horas ☐ 42 horas o más

3.- ¿Cuántos miembros del hogar perciben ingreso?

S/_____

☐ Un integrate ☐ 2 integrates ☐ 3 integrantes ☐ 4 integrantes

4.- ¿Su esposo o pareja percibe Pensión 65?

☐ Sí ☐ No

5.- ¿Cuánto fue el ingreso total del hogar el mes pasado, sin considerar la percepción de Pensión 65 ni el apoyo familiar?

S/_____

☐ Menos de S/10 ☐ S/10–20 ☐ S/20–30 ☐ Más de S/30

6.- En el último mes, ¿Cuánto gasto su hogar en salud?

S/_____

☐ Nada ☐ Menos de S/10 ☐ S/10–20 ☐ Más de S/20

7.- ¿Su hogar tiene actualmente deudas vigentes?

☐ Sí ☐ No

8.- En el último mes, ¿cuánto dinero recibió de familiares?

S/_____

☐ No recibe ☐ Menos de S/20 ☐ S/20–30 ☐ Más de S/30

9.- ¿A cuántos minutos aproximadamente se encuentra el centro de salud más cercano?

☐ Menos de 15 min ☐ 15–30 min ☐ 31–60 min ☐ Más de 1 hr.

10.- Su vivienda cuenta con:

Agua potable	Sí ☐	☐ No
Electricidad	Sí ☐	☐ No
Baño de uso exclusivo	Sí ☐	☐ No

11.- La vivienda en la que habita es:

☐ Propia ☐ Alquilada ☐ Cedida ☐ Otro:_____

12.- ¿Cuál es su nivel de educación?

Primaria:		1.er		2.º		3.er		4.º		5.º	6.º
Secundaria:		1.er		2.º		3.er		4.º		5.º	

Superior: ☐ **Ninguno** ☐

13.- ¿Sabe leer y escribir un texto sencillo?

☐ Sí ☐ No

14.- ¿Cuenta con un celular propio con señal móvil?

☐ Sí ☐ No

CALIDAD DE VIDA

Utilice la siguiente escala de respuesta y asegúrese de que la persona entienda las opciones:

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Neutral
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

	FUNCIONALIDAD FISICA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
15	Puede caminar y moverse en su casa sin dificultad	1	2	3	4	5
16	Realiza tareas del hogar ligeras (ej: preparar alimentos simples) sin ayuda	1	2	3	4	5
17	Puede bañarse y vestirse por su propia cuenta sin dificultad	1	2	3	4	5
18	Tiene suficiente energía para realizar las actividades que desea durante el día	1	2	3	4	5

	ESTADO EMOCIONAL Y ANIMO	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
19	En general, se siente satisfecho (a) con su vida	1	2	3	4	5
20	Con frecuencia se siente tranquilo (a) y en paz	1	2	3	4	5
21	Le preocupa su estado de salud o su futuro (invertido)	5	4	3	2	1
22	Disfruta de las actividades que realiza a diario	1	2	3	4	5

	CONDICIONES SOCIOECONOMICAS Y ENTORNO	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
23	Su vivienda es segura y le protege bien del clima (lluvia, fio y calor)	1	2	3	4	5
24	Tiene acceso constante a agua potable y electricidad	1	2	3	4	5
25	El lugar donde vive le parece seguro y tranquilo	1	2	3	4	5
26	Puede permitirse comprar medicamentos o pagar servicios médicos cuando lo require	1	2	3	4	5
27	Manifiesta no estar satisfecho con el programa pensión 65 (Invertido)	5	4	3	2	1

	FUNCIONALIDAD COGNITIVA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
28	Le resulta fácil recordar cosas importantes (citas médicas, tomar medicamento, nombre de familiares, etc.)	1	2	3	4	5
29	Puede seguir fácilmente una conversación o el argumento de un programa de TV	1	2	3	4	5
30	Cuando surge un problema, encuentra la manera de resolverlo	1	2	3	4	5
31	Cuando voy a un lugar conocido, se ubica y reconoce el camino sin problemas	1	2	3	4	5

	AUTONOMIA PERSONAL	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
32	Decide libremente como pasar su tiempo libre	1	2	3	4	5
33	Decide libremente como gastar su dinero	1	2	3	4	5
34	Siente que tiene control sobre su vida y las decisiones que toma	1	2	3	4	5
35	Puede expresar su opinión abiertamente en su en su familia o comunidad	1	2	3	4	5

	APOYO Y REDES SOCIALES	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
36	Sus familiares o amigos le visitan o llaman con frecuencia	1	2	3	4	5
37	Participa en actividades sociales o de la comunidad (iglesia, clubes, reuniones)	1	2	3	4	5
38	Si tuviera una necesidad urgente, tiene a quien recurrir para que le ayuden	1	2	3	4	5
39	Se siente valorado (a) y escuchado (a) por las personas que le rodean	1	2	3	4	5

Anexo 3: Fotografías de los beneficiarios

Amparaes

Lares	