



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**

**CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE AZUERO**

**ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN POLÍTICAS, PROMOCIÓN E  
INTERVENCIÓN FAMILIAR**

**ROSARIO QUIJADA PINZÓN**

**2-110-622**

**EFFECTOS DEL PROGRAMA CIENTO VEINTE A LOS SESENTA Y CINCO EN LA  
CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS EN PAJONAL CENTRO**

**TUTORA:**

**DRA. DELIA BARRIOS**

**TESIS PRESENTADA COMO UNO DE LOS REQUISITOS PARA OBTENER EL  
GRADO DE MAESTRÍA EN POLÍTICAS, PROMOCIÓN E INTERVENCIÓN  
FAMILIAR**

**PANAMÁ, 2024**

## **Dedicatoria**

Este trabajo lo dedico, principalmente, a ese ser tan especial que, con su ayuda divina, me ha sabido guiar por los mejores senderos de la vida, ese ser tan único es mi Dios todopoderoso, quien me ha permitido tener salud y tiempo para realizar esta investigación.

Por otro lado, a las criaturas más bellas que hay en el cielo, mi madre Delia y mi padre Luis, que, con sus sabios consejos y buenos regaños, me llevaron a conocer lo que es, verdaderamente, la vida y me apoyaron en todos los sueños y metas que me he propuesto.

A mis tres tesoros más preciados y queridos: Maybelline Janeth, Jonathan Joel, y Angie Yamiselys, que me motivaron a seguir preparándome para ser una mejor profesional.

A mi esposo quien dedicó todo su tiempo en apoyarme y acompañarme en el recorrido de esta maestría.

A mis nietos Perla, Jhonay, Ailed y Caleb, quienes fueron mi motivación con la idea de que, en un futuro, puedan considerarme como ejemplo de superación, sin importar la edad. Gracias a todos y que Dios me los bendiga

## **Agradecimiento**

A Dios por inclinar su oído y escuchar mis plegarias, por tender su mano para guiarme y así poder llegar al término de este camino.

A mis padres Luis Quijada y Delia Pinzón de Quijada, por todo su amor, comprensión y apoyo en todos mis proyectos aquí en la tierra y desde el cielo.

A mis hijos Maybelline, Jonathan y Angie, mis nietas Perla, Jhonay, Ailed y Caled, igualmente a mi esposo Eustacio por todo su cariño, comprensión, compañía y apoyo en cada momento de esta maestría.

A mis hermanos Yolanda, Mario, Javier, Víctor, David, por su apoyo y sus sabios consejos.

A la profesora Delia Barrios de la Universidad de Panamá, mi tutora de tesis, Excelente ser humano.

A todos los profesores de la Facultad de Administración Pública de la Universidad Nacional de Panamá sede Azuero, por el compromiso, el esfuerzo y la paciencia, así como por compartir sus conocimientos para llegar al feliz término de esta maestría.

## Índice General

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| Resumen.....                                                       | 1  |
| Abstract .....                                                     | 2  |
| CAPÍTULO I. ....                                                   | 3  |
| ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN .....                       | 3  |
| Introducción .....                                                 | 4  |
| 1.1 Planteamiento del problema:.....                               | 4  |
| 1.2. Antecedentes .....                                            | 8  |
| 1.3. Hipótesis .....                                               | 12 |
| 1.4. Pregunta de investigación: .....                              | 12 |
| 1.5. Objetivos generales y específicos .....                       | 12 |
| <b>1.5.1. Objetivo general:</b> .....                              | 12 |
| <b>1.5.2. Objetivos específicos:</b> .....                         | 12 |
| 1.6. Justificación .....                                           | 13 |
| 1.7. Delimitación y alcance.....                                   | 14 |
| CAPÍTULO II. ....                                                  | 17 |
| MARCO TEÓRICO.....                                                 | 17 |
| 2.1. Normativas que protegen a los (as) adultos(as) mayores.....   | 19 |
| <b>2.1.1. Acciones internacionales</b> .....                       | 19 |
| <b>2.1.2. Derechos Universal</b> .....                             | 20 |
| <b>2.1.3. Base Legal Panameña</b> .....                            | 21 |
| 2.2. Políticas sociales dirigidas a adultos mayores en Panamá..... | 22 |

|                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.2.1. <i>Ministerio de Salud</i> .....                                                         | 23 |
| 2.2.2. <i>Instituto Nacional de la Mujer (INAMU).</i> ....                                      | 24 |
| 2.2.3. <i>Defensoría del Pueblo</i> .....                                                       | 24 |
| 2.2.4. <i>Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).</i> .....                                    | 25 |
| 2.3. Breve Marco histórico del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65)..... | 26 |
| 2.4. Efectos del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65). ....              | 27 |
| 2.4.1. <i>Efectos negativos</i> .....                                                           | 28 |
| 2.4.2. <i>Efectos Positivos</i> .....                                                           | 29 |
| 2.5. Derechos de los adultos mayores para una mejor calidad de vida.....                        | 30 |
| 2.6. Aspectos relacionados con la calidad de vida de los adultos mayores .....                  | 30 |
| 2.6.1. <i>Calidad de vida</i> .....                                                             | 30 |
| 2.6.2. <i>Calidad de vida en adultos mayores</i> .....                                          | 32 |
| 2.7. Indicadores de Calidad de vida en la vejez .....                                           | 33 |
| 2.8. Adulto Mayor.....                                                                          | 34 |
| 2.9. Adulto Mayor en la Actualidad.....                                                         | 35 |
| 2.10. Autodeterminación en la Vejez.....                                                        | 36 |
| 2.11. Condiciones de Vida de los Adultos Mayores .....                                          | 37 |
| 2.12. Derechos de los Adultos Mayores en Panamá.....                                            | 37 |
| 2.13. Relaciones interpersonales en la Vejez.....                                               | 39 |
| 2.14. Inclusión Social en la Vejez.....                                                         | 39 |

|                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.16. Dimensiones que miden la Calidad de Vida según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ..... | 41 |
| <b>2.16.1. Dimensión Física:</b> .....                                                               | 41 |
| <b>2.16.2. Dimensión Psicológica:</b> .....                                                          | 42 |
| <b>2.16.3. La Dimensión Social:</b> .....                                                            | 42 |
| <b>2.16.4. La Dimensión Ambiental</b> .....                                                          | 43 |
| 2.17. Factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores .....                       | 43 |
| CAPÍTULO III.....                                                                                    | 46 |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....                                                                | 46 |
| 3.1. Tipo de estudio.....                                                                            | 47 |
| 3.2. Población.....                                                                                  | 47 |
| 3.3. Instrumento para la recolección de datos.....                                                   | 48 |
| 3.4. Sistema de variables.....                                                                       | 50 |
| <b>3.4.1. Definición conceptual y operacional de las variables.</b> .....                            | 50 |
| 3.5. Marco de análisis: .....                                                                        | 51 |
| 3.6. Tratamiento de la Información.....                                                              | 51 |
| 3.7. Marco éticos de la investigación.....                                                           | 52 |
| CAPÍTULO IV.....                                                                                     | 53 |
| ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE HALLAZGOS .....                                                         | 53 |
| 4.1 Análisis descriptivo de la información .....                                                     | 54 |
| 4.2 Análisis e interpretación de los hallazgos .....                                                 | 54 |
| CAPÍTULO V.....                                                                                      | 67 |

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| Conclusiones .....                                       | 68 |
| Limitaciones de la investigación.....                    | 71 |
| Recomendaciones .....                                    | 73 |
| Referencias.....                                         | 74 |
| ANEXO.....                                               | 77 |
| Cronograma de actividades, agosto - diciembre 2023. .... | 80 |
| Presupuesto .....                                        | 81 |
| Ubicación Geográfica de Pajonal Centro:.....             | 82 |

## Índice de Tablas

|                                                                                                                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>TABLA 1.</b> DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES.....                                                                                 | 50 |
| <b>TABLA 2.</b> DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CIENTO VEINTE<br>A LOS SESENTA Y CINCO (120-65), SEGUN SEXO: AÑO 2022-2023..... | 54 |
| <b>TABLA 3.</b> MEDIDAS DESCRIPTIVAS DE LA VARIABLE DE LA MUESTRA. ....                                                                                   | 66 |

## Índice de Figuras

|                                                                                                                                                                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>FIGURA 1.</b> DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS ENCUESTADOS, SEGÚN VALOR ESPERADO DE EVALUACIÓN EN LA DIMENSION 1-HABILIDADES SENSORIALES: AÑO 2022-2023. ....                                                                   | 55 |
| <b>FIGURA 2.</b> DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS ENCUESTADOS, SEGÚN VALOR ESPERADO DE LA EVALUACIÓN EN LA DIMENSIÓN 2-AUTONOMIA: AÑO 2022-2023. ....                                                                              | 57 |
| <b>FIGURA 3.</b> DISTRIBUCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CIENTO VEINTE A LOS SESENTA Y CINCO (120-65, SEGÚN VALOR ESPERADO DE LA EVALUACIÓN EN LA DIMENSIÓN 3-ATIVIDADES PASADAS, PRESENTES Y FUTURAS: AÑO 2022-2023..... | 59 |
| <b>FIGURA 4.</b> DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CIENTO VEINTE A LOS SESENTA Y CINCO (120-65), SEGUN VALOR ESPERADO DE LA EVALUACIÓN EN LA DIMENSIÓN 4-PRATICIPACIÓN SOCIAL: AÑO 2022-2023. ....       | 61 |
| <b>FIGURA 5.</b> DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CIENTO VEINTE A LOS SESENTA Y CINCO (120-65), SEGÚN VALOR ESPERADO DE LA EVALUACIÓN EN LA DIMENSIÓN 5-MUERTE: AÑO 2022-2023.....                      | 63 |
| <b>FIGURA 6.</b> DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CIENTO VEINTE A LOS SESENTA Y CINCO(120-65), SEGÚN VALOR ESPERADO DE LA EVALUACIÓN EN LA DIMENSIÓN 6-INTIMIDAD: AÑO 2022-2023. ....                   | 65 |

## Resumen

El Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65), contribuye a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores que no gocen de una jubilación o pensión y que se encuentren en grado de vulnerabilidad Social. Dicha transferencia económica genera impactos importantes en términos de salud y por ende en una mejor calidad de vida.

Se trata de un estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, retrospectivo y transaccional. El instrumento utilizado fue el de la OMS, de acceso abierto y que mide la calidad de vida de los adultos mayores. El estudio reveló que los adultos mayores que reciben el beneficio del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65), ha contribuido en la calidad de vida visto desde la percepción de los propios participantes. Así, el 47 % de los adultos mayores beneficiarios del programa ciento veinte a los sesenta y cinco perciben en la dimensión autonomía como indicador de su calidad de vida con satisfacción “normal” y un 36% la perciben “un poco” satisfechos. Aunado a esto, se perciben en un 44% bastante intimidados en la dimensión de intimidad, y un 31% “un poco” intimidados, como indicador de su calidad de vida. Es decir, en los adultos mayores, los aspectos físicos y psicológicos van a afectar la percepción de sí mismo, y la imagen que proyectan hacia los demás pudiendo provocar una respuesta de rechazo social, discriminación y abuso, lo que ocasiona entonces, desmejorar su calidad de vida.

**Palabra Clave:** Adulto Mayor; Calidad de vida, Programa Social (120 a los 65).

### **Abstract**

The One Hundred and Twenty to Sixty-Five (120 to 65) Program contributes to improving the quality of life of older adults who do not have a retirement or pension and who are socially vulnerable. This economic transfer generates important impacts in terms of health and therefore in a better quality of life.

This is a quantitative, descriptive, retrospective and transactional study. The instrument used was the WHO instrument, which is open access and measures the quality of life of older adults. The study revealed that older adults who receive the benefits of the One Hundred and Twenty to Sixty-Five Program (120 to 65), have contributed to the quality of life as perceived by the participants themselves. Thus, 47% of the elderly beneficiaries of the One Hundred and Twenty to Sixty-five program perceive the autonomy dimension as an indicator of their quality of life with "normal" satisfaction and 36% perceive it as "somewhat" satisfied. In addition, 44% perceive themselves as quite intimidated in the intimacy dimension, and 31% as "a little" intimidated, as an indicator of their quality of life. In other words, in older adults, physical and psychological aspects will affect their perception of themselves and the image they project to others, which can provoke a response of social rejection, discrimination and abuse, which then leads to a deterioration in their quality of life.

**Keyword:** Older Adult; Quality of life, Social Program (120 at 65).

## **CAPÍTULO I.**

### **ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN**

## **Introducción**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Los adultos mayores representan actores fundamentales dentro de la dinámica social. Constituyen los principales emisores y guardianes de la sabiduría y la tradición. Aunado a esto, son los gestores de la unidad familiar, dado que, en su rol, proporcionan consejos y apoyo emocional, además de que, con frecuencia, se encargan de la atención de los infantes en el hogar. Una cantidad importante de estos adultos mayores carecen de acceso a un ingreso que les permita el retiro digno, debido a que durante su vida productiva no les fue posible devengar un salario de manera legal y por ello su aporte económico es ínfimo, cuando no nulo. Por regla general, sus condiciones en materia de salud no es la óptima, debido a sus características etarias requieren con frecuencia de controles médicos y medicamentos. En parte debido a lo anterior, es preocupante la frecuencia con la que son abandonados, sometidos a malos tratos, menospreciados, etc. Al suceder estos acontecimientos, se instala una dinámica de violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor.

Las condiciones de vida de los adultos en condición de envejecimiento, en la actualidad es dramática, basta con observar que día a día en nuestras comunidades se presenta de forma creciente la indigencia en ancianos, parece que hemos olvidado su trascendencia para las futuras generaciones, las cuales al parecer, crecerán sin llegar a escuchar las anécdotas, historias y registros vivenciales de épocas remotas que representan los fundamentos de nuestra sociedad, así como los detalles de participación en dichos hechos. Esto nos hace pensar: ¿qué será de nosotros cuando lleguemos a ancianos?, ¿quién velará por nuestros cuidados? si seremos o no amados o, por lo contrario, si seremos desatendidos y despreciados como un objeto desechable que nadie estima valioso.

Las personas en proceso de envejecimiento registran mayores índices de pobreza con respecto a la población en general, pero particularmente, quienes residen en hogares con familias extensas tienen una probabilidad de pobreza mucho más elevada que los que habitan hogares unipersonales. Se trata de un fenómeno que provoca vulnerabilidad y que no depende de la situación propia de los adultos mayores, sino del entorno en el que residen y sobre el que seguramente tienen pocas posibilidades de influir.

Debido a estos hechos, y con la intención de disminuir las condiciones de pobreza, la Organización Mundial de Salud (OMS) propone incluir el abordaje de los determinantes sociales en materia de salud, los cuales observan, a su vez, las posibilidades de acceder a la atención sanitaria, a la educación, las condiciones de trabajo, vivienda, recreación, entre otros. Visto que, de ninguna manera dependen de una selección natural de las personas, sino por el contrario dependen de una "nefasta combinación" de eficientes políticas públicas, programas de gestión social inadecuados y la inequitativa distribución de recursos económicos y de gestión política, entre otros (OMS, 2009). Dentro de estas determinantes, las que deben considerarse con mayor urgencia son la educación y el trabajo, entendidas como herramientas para superar retos, instalar capacidades, planificar un mejor futuro y evadir la pobreza.

Pajonal constituye uno de la decena de corregimientos que forman el distrito de Penonomé, cabecera de la provincia de Coclé en la República de Panamá. Dicha comunidad cuenta con 13.565 habitantes según censo (2010), está ubicado a unos 45 minutos de la ciudad de Penonomé y cuenta con seis (6) asentamientos, Churuquita Grande, Churuquita Chiquita, Las Minas, Sonadora, Caimito, Pajonal Centro y Membrillo. Las actividades económicas del corregimiento están influidas por la agricultura, siembra de cítricos, hortalizas y verduras; una gran parte de estos productos se vende en el mercado público de Penonomé. En los últimos años se ha intensificado la actividad pecuaria, entre la que destaca

la producción avícola, ganadera y porcina. Su nombre se origina de la “paja” que exhibieron la mayoría de los cerros o lomas que rodean su área. Los primeros pobladores decían vamos al “Pajonal”. Este corregimiento tiene gran relevancia histórica porque allí se atrincheró el caudillo de Penonomé “Victoriano Lorenzo” y desde ahí dirigía sus tropas.

A lo interno de las localidades establecidas en el corregimiento de Pajonal, existen comercios tales como: minisúper, abarroterías, tiendas y kioscos. En el sector de servicios, gozan de diversos lugares turísticos, así como restaurantes, establecimientos de inmobiliaria y de alquiler. Las labores de transporte también tienen su relevancia. Otro oficio que contribuye a la economía del corregimiento es la artesanía, esta juega un papel muy importante en la cultura regional. Dicha actividad abona al bienestar económico de los artesanos y sus entornos sociales. Entre las principales labores artesanales se encuentran: manufactura de sombreros, confección de esteras utilizando materias primas locales como las fibras con palma de bellota, tallado de piedra de Belmont, popularmente conocida como piedra de jabón, con la que se realizan obras de escultura de animales y objetos diversos, tallado de madera y utensilios de madera, adornos móviles, juguetes, carteras y recordatorios de la palma de bellota, pintura en totuma de calabazo, entre otras.

Cabe destacar que un importante número de pobladores de la comunidad que son caracterizados como adultos mayores sufren condiciones de vulnerabilidad, ya que, por su edad y dolencias concomitantes, les es difícil generar ingreso propio y se encuentran supeditados económicamente a familiares. Dicha condición es el resultado de la ineficiencia de un modelo de intervención arcaico. Es por esto que, un número mayoritario de personas en situación de envejecimiento son beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65), dirigido por el Ministerio de Desarrollo Social, con el objetivo de erradicar la pobreza y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores receptor del programa.

En la actualidad Pajonal Centro cuenta con 55 adultos mayores adscritos al Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65), que cumplen con las condiciones para considerarse dentro del índice de pobreza y pobreza extrema. Los mismos son supervisados por parte de funcionarios del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), para ver si se adhieren a las corresponsabilidades a las que se encuentra condicionada su permanencia en el programa. Ya que se han conocido casos en el que se da un mal uso del beneficio, situación que alerta a las autoridades y desencadena una investigación que con frecuencia evidencia situaciones negativas, como cuando los adultos mayores, en algunos casos, son víctimas de familiares que utilizan el dinero para cubrir deudas personales y ajenas al adulto mayor, a pesar de que los beneficiarios señalan que la transferencia económica les alcanza para cubrir sus necesidades básicas de salud y alimentación digna.

Este estudio está estructurado de la siguiente manera:

El capítulo I, se identifica y señala los aspectos generales que se investiga, presentando su justificación y una aproximación a una hipótesis general de trabajo. De igual forma, se describe el objetivo general y específico de la investigación procurando presentar los alcances y limitaciones del trabajo.

Seguidamente, el capítulo II, hace referencia al marco de referencia sobre los enfoques teóricos y conceptuales que sirven de plataforma a la explicación del nivel de conocimiento acerca de los lineamientos y procedimientos esenciales del programa 120 a los 65, que brinda el Ministerio de Desarrollo Social.

Continuando con el capítulo III, se refiere al marco metodológico, donde se expone el tipo de investigación, las variables conceptuales y operacionales, lo mismo que una descripción de los instrumentos utilizados para recabar la información necesaria de la muestra seleccionada del universo.

Finalmente, el capítulo IV, presenta el análisis e interpretación de los resultados, en conjunto con las conclusiones y recomendaciones que derivan de las encuestas aplicadas. Además, se presenta la bibliografía utilizada.

Dentro de la exposición escrita del presente estudio, se ha incluido un último capítulo V, donde se detallan la propuesta, recomendaciones y conclusiones que se enmarca en los hallazgos obtenidos a lo largo del trabajo de investigación.

## **1.2. Antecedentes**

La investigación relacionada con el Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco y su aporte a la calidad de vida del corregimiento de Pajonal, tuvo como objetivo analizar dicho programa en relación con las condiciones de bienestar que puede aportar la transferencia monetaria, a las condiciones de vida de los adultos mayores del sector. El estudio se efectuó mediante la exploración de los componentes teóricos y la revisión de las reglas de operación de dicho plan. En referencia a ello, uno de los aspectos sobresalientes es cuando apela a que su finalidad es promover el bienestar de todas las personas, especialmente de los beneficiarios. Pero por otro lado no clarifica lo que entenderá por calidad de vida, pues es un concepto que debe estar formulado a partir de aspectos objetivos y subjetivos, dado que carecer de una de estas variables dificulta una medición completa. Por lo que hemos encontrado, una inconsistencia entre los dos aspectos que conforman la calidad de vida del corregimiento de estudio, pues las condiciones objetivas arrojaron deficiencias o limitaciones, mientras que la parte subjetiva tiene una percepción positiva. A pesar del nivel de pobreza de la población, la percepción del buen vivir supera las deficiencias, pues los pobladores se sienten conformes con la vida que llevan (Mijango, 2018).

Muestra de la situación antes expuesta, es el hecho de que Panamá al igual que otros países del mundo, enfrentan retos en la correcta atención de la población adulta mayor, por lo

que se han implementado programas sociales dirigidos a mejorar la calidad de vida de esa población vulnerable. El Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), dentro de los programas de bienestar social, destaca el Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65), como proyecto que beneficia a adultos mayores que se encuentren en pobreza y pobreza extrema, es por esto que, en la Provincia de Coclé, en el Corregimiento de Pajonal aun cuando se goza de las condiciones de un valle de tierras fértiles y llanos ondulados por el río que lleva el nombre del corregimiento. Desde que este programa inició a la fecha, muchos adultos mayores han señalado por los medios de comunicación y otros tipos de eventos que el dinero que reciben cada de tres meses de trescientos sesenta balboas (B/360.00), no les alcanza para cubrir las necesidades básicas de alimentación, salud, esto se debe en parte a la habitual negligencia por parte de familiares, ya que utilizan el dinero para satisfacer necesidades personales, cuando es conocido por parte de ellos y de los beneficiados, que ese dinero es exclusivamente para apoyar al adulto mayor y lograr que su calidad de vida cambie.

En el trabajo de investigación sobre la calidad de vida relacionada con la salud y esperanza en adultos mayores residentes en el corregimiento de Pajonal, el objetivo principal es estudiar la relación entre la Calidad de vida relacionada con las condiciones sanitarias y las expectativas en adulto mayor beneficiario del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco. Los resultados de esta investigación arrojaron que existe una mayor calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), en el aspecto mental y se hallan diferencias significativas según el sexo, la edad, las relaciones familiares y el tiempo de permanencia en el programa. Asimismo, resulta que el soporte familiar es el factor de esperanza más alto, en tanto la falta de este es el más bajo. Por otro lado, se hallaron relaciones significativas entre los factores de la esperanza y las dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), especialmente con el componente mental (Chuquillanqui 2014).

La investigación sobre la calidad de vida en el adulto mayor beneficiado en el corregimiento de Pajonal, evaluó la calidad de vida en el adulto mayor adherido al programa en el periodo de agosto a diciembre del 2023, mediante la utilización del instrumento denominado Cuestionario de calidad de vida WHOQOL-OLD, que permite evaluar 10 variables las cuales fueron evaluadas en una escala de Likert.

Los adultos mayores en el corregimiento de Pajonal, adheridos al programa refirieron una calificación baja para las dimensiones de respeto a su libertad de decisión y bienestar físico por el contrario las dimensiones mejor puntuadas fueron las de seguridad acerca de sus condiciones de fallecimiento.

A continuación, tomaremos como marco analítico la publicación de Narvaez, Cisne y Solano (2016), en su investigación sobre la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad el Rodeo Canton Oña provincia del Azuay y la intervención del trabajador social. Este trabajo tuvo como objetivo general investigar cómo el abandono afecta la calidad de vida de los adultos mayores.

Los datos arrojados por dicha investigación de campo, evidenciaron diversos factores que inciden en el abandono de los adultos mayores, tales como: migración y viudez, además, el abandono familiar ha afectado principalmente la salud emocional, físico y las condiciones económicas, manifestadas en el padecimiento de diversas alteraciones morales, soledad y depresión, las cuales conllevan a sentirse desprotegidos por falta de atención, cariño y cuidado de sus familiares. Este estudio demostró que es necesario implementar, a la par de los beneficios de los programas sociales en materia económica, diversas actividades recreativas que puedan fortalecer el bienestar emocional, físico y psicológico de estas personas. Y de esta manera mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

En otra pesquisa científica sobre la soledad en los adultos mayores, esta vez en el Centro integral de atención de la municipalidad provincial de Huaral, se manifestó como

objetivo describir la soledad, en los adultos, mayores beneficiarios, del Centro de Atención. Los Indicadores arrojaron que el 90% de los adultos mayores presenta un nivel medio de soledad, siguiendo 8% muestran un nivel alto y un 2% muestran un nivel bajo. (Carrasco 2021).

En este sentido, algunas instancias de las Naciones Unidas implementaron un plan investigativo acerca del envejecimiento saludables a escala mundial, cuya ambición es sumar las voluntades de gobiernos, actores de la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales, el mundo académico, los medios de comunicación y el sector privado para lograr una acción concertada, catalizadora y colaborativa a lo largo de 10 años orientada a promover vidas más largas y saludables. Los resultados de esta ardua labor promovieron una dinámica de sensibilización, por parte de las naciones del mundo, con respecto a este fenómeno y que con ello llevaran a cabo acciones pertinentes para salvaguardar el bienestar integral de la población en proceso de envejecimiento. El impacto de los datos obtenidos de dicha investigación fue tal, que el período correspondiente de 1975 al 2025 fue designado por la Organización de Naciones Unidas (ONU), como la era del envejecimiento, (ONU 2021).

La década del envejecimiento saludable ha puesto en relieve la trascendencia de implementar estudios científicos sociales sobre el envejecimiento y la salud y ha promovido la obtención de información referentes a la vivencia de los adultos mayores y los determinantes del envejecimiento saludable. Esta investigación tiene además como objetivo implícito explorar los importantes esfuerzos de investigación en la Región de las Américas en relación con el envejecimiento saludable que han propiciado un mayor debate e investigación en este tema (ONU 2021).

Es significativo apuntar que, Panamá, es signatario de los principales Convenios Internacionales que implementan programas de protección a la población adulta mayor,

orientando planes dirigidos a reducir el nivel de pobreza en nuestro país. Estos programas están dirigidos en su mayoría por el Ministerio de Desarrollo Social, (MIDES), y en este caso están presente los 55 adultos mayores beneficiarios del programa ciento veinte a los sesenta y cinco (120 a los 65), de Pajonal Centro.

### **1.3. Hipótesis**

Las hipótesis son suposiciones de algo que podría, o no, ser posible. De acuerdo con (Sampieri 2018), “no en todas las investigaciones cuantitativas y específicamente descriptivas se plantean hipótesis”. Siendo así, en esta investigación no se formulan hipótesis, porque en el fenómeno que se va a estudiar se carece de información para establecerlas.

### **1.4. Pregunta de investigación**

¿Cuáles son los efectos del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65) en la calidad de vida de los beneficiarios?

### **1.5. Objetivos generales y específicos**

#### ***1.5.1. Objetivo general***

Analizar los efectos que tiene el Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65) en la calidad de vida de los adultos mayores de Pajonal Centro.

#### ***1.5.2. Objetivos específicos***

- Identificar los beneficios que aportan el Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65) a los beneficiarios de Pajonal centro, Penonomé.
- Determinar el efecto que tiene el Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65) en la autonomía como indicador de calidad de vida en los beneficiarios de Pajonal Centro.

- Evaluar las condiciones de vida de los adultos mayores, beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65) en Pajonal Centro, Penonomé.
- Discutir la evolución de las habilidades sensoriales de los adultos mayores, beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65) de Pajonal Centro, Penonomé.

## **1.6. Justificación**

En atención a la poca información sobre la realidad de los(as) adultos(as) mayores beneficiarios (as) del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65), de Pajonal Centro se considera que el presente estudio es de interés porque sus resultados permitirán aportar información valiosa sobre el comportamiento del adulto mayor coadyuvando a la atención adecuada del adulto(a) mayor por parte de sus familiares.

El Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) estableció mediante la Ley N°44 de 4 de agosto de 2009, publicada en Gaceta Oficial N°26338. Con el que se crea el programa especial de asistencia económica para adultos mayores de setenta años o más sin jubilación ni pensión, programa B/.100 a los 70. Más tarde, fue modificado mediante Ley N°117 del 11 de diciembre de 2013, publicada en Gaceta Oficial N°27432 que contempla el aumento del monto de la transferencia a B/.120 para adultos mayores de 70 años. Actualmente, mediante Ley N°15 de 1ero de septiembre de 2014, publicada en Gaceta Oficial N°27611 fue modificado para disminuir la edad de los beneficiarios, quedando así: en B/.120 a los 65 años. Según ley, el Programa B/.120 a los 65 está adscrito al MIDES como entidad encargada de su implementación y ejecución, a través de una unidad operativa, denominada Secretaría Ejecutiva del Programa B/.120.00 a los 65, encargada de ejecutar, coordinar, fomentar, atender, evaluar, elaborar, realizar e incluso delegar, cualquier actividad en materia del programa.

## 1.7. Delimitación y alcance

El alcance de esta investigación nos permitiría confirmar si, efectivamente, el Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65), incide en la calidad de vida de sus beneficiarios adultos mayores de Pajonal Centro. Se aplicarán procesos de análisis de datos básicos estadísticos, en donde podamos identificar la frecuencia en la cual, se presenta el fenómeno de interés y sus características generales.

No se han encontrado estudios que describan el impacto del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65), sin embargo, experiencias previas han reportado que el 100% de los beneficiarios sienten efectos positivos en cuanto a la mejora de su calidad de vida.

Mientras que los adultos mayores se mantengan en un grado de vulnerabilidad social, el impacto de los programas sociales se reflejará positivamente en la calidad de vida de las personas adultas en cuanto a la satisfacción de sus necesidades básicas sociales y condiciones de vida. Es decir, el objetivo primordial de este estudio es explorar si el beneficio del mencionado programa social está contribuyendo eficazmente a la mejora de la calidad de vida en el grupo de adultos mayores del área de Pajonal, Penonomé.

Lo señalado anteriormente, podría influir en las estrategias que se planean utilizar con los adultos mayores, ya que permitirá a las autoridades competentes, tener insumos para la toma de decisiones acertadas con relación a los programas que deseen implementar a futuro, ofreciendo un mejor servicio a los beneficiarios de los programas, en lo que se refiere a un punto de partida en el reconocimiento de la calidad de vida, como base para futuras investigaciones o estudios.

Además pretendemos que se posicione como un aporte al colectivo de adultos mayores en lo concerniente a el estado de su calidad de vida dentro del núcleo familiar; igualmente, a la institución responsable del programa para optimizar la inversión social

dentro del fortalecimiento de las habilidades y capacidades del capital humano del país y así, lograr un desarrollo nacional de forma sostenible; Así mismo, velar por la protección social y la regulación de la calidad de los servicios, tendientes a prevenir la exclusión social y compensar sus consecuencias.

Sobre la base de lo planteado, el estudio se considera relevante, porque el análisis del impacto socioeconómico que ha generado el Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65) en sus beneficiarios, arroja resultados y conclusiones que podrían servir de base para que el estado delibere en función de las debilidades de este y se tomen acciones para fortalecerlo. Esta reflexión es importante, pues del alcance del estudio dependen las estrategias de la investigación.

La pertinencia de esta investigación es un aspecto fundamental a considerar, ya que permite evaluar si el proyecto de investigación es relevante y útil para los beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco de Pajonal Centro. De esta manera, buscamos que los resultados de la investigación sean aplicables y contribuyan a la solución de los problemas o al avance del conocimiento en el área de estudio, como los criterios de elegibilidad que deben seguirse de manera estricta, con el fin de que asegure claramente su sustentabilidad en un escenario a futuro.

La investigación aborda tres fenómenos importantes en este estudio, estos corresponden al comportamiento de las áreas socioeconómicas de la dinámica familiar, para los cuales se ha realizado una extensa revisión tanto bibliográfica como de infografía.

El proyecto de investigación beneficia como plan piloto a 55 adultos y adultas mayores entre 65 y más años, de Pajonal Centro.

Los datos arrojados en articulación con las limitaciones que surgieron a lo largo del proceso de esta investigación permiten aportar ciertas recomendaciones para próximos estudios sobre estas temáticas o variables similares; en primer lugar, incrementar la muestra,

para así poder obtener datos más certeros en cuanto a las diferencias en la percepción de la calidad de vida de adultos mayores beneficiarios de los programas social de transferencias monetarias. Sería conveniente a su vez, incorporar otras técnicas que aseguren la descripción y/o profundidad de las variables estudiadas, como por ejemplo entrevistas y observaciones. También, sería beneficioso realizar la misma investigación, pero en un estudio de tipo longitudinal de todo el corregimiento, en donde se pueda observar si la percepción de la calidad de vida varía acorde a determinadas circunstancias en un período prolongado de tiempo.

Para concluir, sugerimos continuar investigando dicha temática, principalmente a la población de adultos mayores en otras comunidades. Es de relevancia estudiar sobre esta etapa de la experiencia vital, teniendo en cuenta el gran aumento de años en de la esperanza de vida, que se ha generado la mejora en las condiciones de salubridad y el auge que tiene este tema para las comunidades. Como profesionales, consideramos que es de suma importancia incorporar información y planes específicos, que contribuyan al bienestar integral de las personas adultas mayores.

## **CAPÍTULO II.**

### **MARCO TEÓRICO**

Siguiendo al escritor (Sampren 2010) El marco teórico apoya la labor del científico social a respaldar los planteamientos del estudio además de proporcionar solución a los cuestionamientos planteados en la pesquisa suministrando así, un sentido al tratamiento del tema de investigación (Dankhe 1988).

Partimos de la idea de que los programas de transferencias monetarias condicionadas constituyen instrumentos relevantes de la política de protección social para la reducción de la pobreza y para mejorar la calidad de vida de las personas en situación de vulnerabilidad de un país.

A fin de esclarecer los impactos del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco en bienestar de las poblaciones favorecidas por el estipendio en Pajonal Centro, debemos entender que los programas sociales son estrategias gubernamentales diseñadas y ejecutadas para dar respuestas a problemas colectivos, disminuir la brecha de las desigualdades y promover el desarrollo de la ciudadanía, de allí se desprende que, la meta planteada en dichos planes será mejorar la calidad de vida de la población. Estas tácticas estatales son propuestas como parte de las herramientas de la política social y pueden verse instaladas en acciones de tipo: asistencial, de transferencias monetarias condicionadas y no condicionadas, focalizadas, o bien, de transferencias económicas universales.

De acuerdo con (Estévez, 2007), en este contexto, y entendiendo a las políticas sociales como una serie de intervenciones orientadas a dar respuesta a las necesidades de las comunidades y la generación de circunstancias que promuevan el bienestar general, consideramos a los programas de transferencias económica condicionada, como un tipo particular de aquellas, que opera como un mecanismo de protección social orientado a salvaguardar a los ciudadanos en contextos de riesgo social como la carencia económica y la falta de empleo digno. De manera estricta, este instrumento se basa en la transferencia de un determinado monto económico para que sea utilizada por el beneficiado en el mercado, con

la finalidad de paliar sus necesidades básicas. Así pues, podemos diferenciar estas estrategias de las transferencias de un bien o servicio, característica de las políticas sociales acostumbradas.

Como hemos expuesto, los programas de transferencias condicionadas de ingreso forman parte de las estrategias gubernamentales y se desempeñan en el ámbito de la protección colectiva de aquellos grupos vulnerables o en riesgo social, que encuentran en ello una respuesta o apoyo a sus necesidades. Dichas políticas difieren en gran medida de las transferencias en especie, que corresponden a planes sociales que han demostrado ser caducas para los contextos actuales.

## **2.1. Normativas que protegen a los (as) adultos(as) mayores**

### ***2.1.1. Acciones internacionales***

Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad fueron aprobados en 1991. Dando con ello inicio a la evolución de dos décadas de construcción de herramientas declarativas y no vinculantes que apelan a temáticas relacionadas con el proceso de vejez y los derechos de las personas mayores. El clímax de su desarrollo se dio durante la celebración de la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe en 2012. Es en ese sentido que la Asamblea General de las Naciones Unidas ratifican su convicción de que, los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres, y de las todas las naciones sin distinción, y de promover el bienestar social e incrementar el nivel de vida en consonancia con la idea más vasta de la libertad, teniendo en cuenta que estos derechos han sido recogidos ampliamente en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Basados en el texto recopilatorio publicado por las Naciones Unidas y titulado

“Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe en 2012”, podemos subrayar que, este enfatiza en los derechos fundamentales del hombre; derechos implícitos en todo ser humano. Este derecho se adhiere al concepto de dignidad y el valor que es intrínseco a hombres y mujeres por igual en todo el planeta. Así es como, los estados deberán implementar acciones para gestionar el desarrollo social, promoviendo la calidad de vida de todas las personas cualquiera que sea su condición, en un ambiente de libertad; derechos que se manifiestan en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

### *2.1.2. Derechos Universal*

La ley 2055 de septiembre 2020, mediante la que es aprobada la “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”, signada en Washington, el 15 de junio de 2015 ofrece un marco de análisis al contexto de nuestra investigación. Dicha Convención tiene como finalidad la promoción, protección y reconocimiento en pleno goce y ejercicio, dentro de las condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, con el objetivo de contribuir a su plena inclusión, integración y participación como miembros de la sociedad. Los asuntos resueltos, en la mencionada convención, se privarán de constituir restricciones a derechos o beneficios mayores o complementarios que hayan sido reconocidos por el derecho internacional o las legislaciones propias de los Estados Parte, en favorecimiento de la persona mayor.

Tal como hemos observado, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores constituye una legislación que salvaguarda la integridad de las personas mayores, teniendo como norte principal garantizar el apego a todos los derechos y libertades que tiene este colectivo en la sociedad. Y en función de ello, la expectativa debe ser incluir, integrar y tomar en cuenta su participación en la sociedad.

### *2.1.3. Base Legal Panameña*

La Constitución Nacional de la República de Panamá, instaure en su capítulo II, artículo 59, los pormenores referidos a la protección que el aparato gubernamental debe proporcionar a la familia, subrayando los concernientes a la población adulta mayor, con énfasis en quienes vivan condiciones de vulnerabilidad.

El Estado de Panamá, como miembro de la Organización de las Naciones Unidas, prohíba en sus disposiciones legales, las concernientes a la protección de las personas en condiciones vulnerables debido a su condición etaria, pretendiendo el auxilio y amparo, además, de todos sus ciudadanos. Ello desemboca en el hecho de que la Constitución Política de Panamá, en el título tercero aborda los derechos individuales y sociales. Particularmente, en el artículo 52, capítulo 2, del título mencionado, de forma textual señala: "el estado protege la salud física, mental y moral de los menores y garantiza el derecho de estos a la alimentación, la salud, la educación, la seguridad y previsión social. Igualmente tendrán derecho a esta protección los ancianos y enfermos desvalidos".

En este sentido, en el artículo 105 del capítulo 6, se recoge la función del Estado como garante de la salud de la población de la República de Panamá. "El individuo como parte de la comunidad tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico y social".

Contemplada en la Legislación panameña encontramos a su vez la Ley no 38 del 6 de septiembre de 2001, Ley que modifica la N° 27 y ofrece recursos de protección para la familia en lo concerniente a la violencia intrafamiliar, regulando además el trato del que debe gozar cualquier adulto mayor como individuo, en su entorno.

Tal como lo hemos expuesto, nuestra Constitución contempla la protección del adulto mayor en estado de vulnerabilidad. Aunado a ello, como país miembro de la ONU,

contempla y colabora con las herramientas legales decretadas, referentes al bienestar de este colectivo ciudadano. Nos proponemos enumerar entonces dichos ordenamientos jurídicos: Título Tercero, Artículo 52, Capítulo 2; Artículo 52, Capítulo 2, Artículo 105 del Capítulo 6. También, está la Ley No.38, que modifica la No.27, mediante la cual es tratado el tema respecto a los cuidados al adulto mayor, previniendo la violencia a lo interno del núcleo familiar. Con este conjunto de leyes se propone establecer herramientas que contribuyan a garantizar la salud, la promoción, la protección y el bienestar físico y social de los adultos mayores, beneficiarios de una serie de derechos con los que el Estado panameño se encuentra de acuerdo.

## **2.2. Políticas sociales dirigidas a adultos mayores en Panamá**

El Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), ha desarrollado y actualizado instrumentos jurídicos novedosos, que permiten reforzar la protección de la población mayor del país. A continuación, enumeramos los ítems más sobresalientes de la política nacional panameña, aprobada en beneficio de las personas mayores.

En primera instancia, sobresale la introducción del Programa Cien a los Setenta mediante el cual se logró otorgar a 88 000 adultos mayores, de setenta años o más en desventaja social y vulnerabilidad, transferencias monetarias no reembolsables por carecer de derecho a jubilación o pensión de los cuales un 55% son mujeres y 45 % son hombres.

Aunado, estas políticas lograron establecer los planes para ejecutar la reactivación del Consejo Nacional de Adultos Mayores (CONAM), el Centro de Orientación y Atención Integral además del Programa Red de Oportunidades. Esta política tiene como meta establecer una iniciativa que funcione como pilotaje para la elaboración de disposiciones de Estado direccionadas hacia el enriquecimiento de las condiciones de vida de toda la ciudadanía, sin distingo de etnia, género, condición social, política o económica. Implicando la gestión de instrumentos que permitan salvaguardar a los adultos mayores en específico,

optimizando sus condiciones diarias, en materia de salud, vivienda y entorno familiar, contribuyendo a aliviar los compromisos de sus familiares.

### **2.2.1. Ministerio de Salud**

Es la institución rectora que posee exclusividad sobre los lineamientos de la salud a nivel nacional, Esta agencia cuenta con estándares que rigen el cuidado de los(as) adultos(as) mayores, cuyo marco de acción se encuentra establecido en el Programa de Salud de la Tercera Edad, estas normas definen a su vez, gestiones para la promoción, prevención, atención y rehabilitación de las personas adultas mayores tomando en cuenta las condiciones particulares y el medio.

El Ministerio de Salud (MINSA) dirigirá la puesta en marcha de las adecuaciones en torno a los servicios sanitarios, orientando sus oficios en materia de salud, a las necesidades de las personas mayores mediante recurso humano especializado, así como ajustando la infraestructura y promoviendo la sensibilización de la práctica biomédica. Deseamos explorar los alcances de la Coordinación Nacional de la Adultez Mayor regida y ubicada en el Departamento de Salud y Atención Integral a la Población que está, a su vez, supeditada a la Dirección General de Salud, es tarea de esta sección el control de la debida ejecución de las directrices elaboradas en beneficio de las personas mayores de sesenta años en el territorio nacional. En este sentido aborda el perfeccionamiento de la atención en materia de salud, adaptándola a las condiciones y necesidades a la comunidad y las minorías sociales que requieren intervenciones más apropiadas para satisfacer sus necesidades a través del Programa de Salud de la Tercera Edad del MINSA y los Servicios de Salud de la Tercera Edad de la CSS. Se suma el Programa Nacional de Enfermedades Crónicas, contraparte del Programa Nacional de Cuidados Paliativos. Ambos, gestionados de forma conjunta por el MINSA y la CSS y de los cuales se desprende el Programa de subsidios a hogares para adultas/os mayores.

Hasta el momento hemos descrito de manera somera, los planes generados desde las instancias gubernamentales de Salud en nuestro país, como actores sociales gestores de una **oferta** apropiada, pertinente y justa para la población de Adultos Mayores. Es obvio que se desarrollan diferentes tipos de proyectos dirigidos a la prestación de servicios de este grupo de la población. Por lo que se hace imperante, un proceso de adecuación a las condiciones del adulto mayor a través de infraestructuras y equipos apropiados, tanto por parte del Minsa como de CSS.

### **2.2.2. Instituto Nacional de la Mujer (INAMU).**

El Instituto Nacional de la Mujer tiene como objetivo primordial la organización y supervisión de los programas y proyectos encaminados a erradicar las fuentes estructurales de la desigualdad entre los géneros por medio del fomento a las gestiones que impliquen su erradicación y merma.

También se encuentra bajo su cargo la facultad de multiplicar las acciones de educación sobre los aportes y la intervención de personas del género femenino en la historia, evolución y progreso de la nación; a la vez que adopta acciones para la promoción de equidad en el acceso a la información; a la atención integral ante cualquier tipo de violencia que se presente en perjuicio de las adultas mayores y tratando de manera especial aquellas féminas que se hallen en situación de “encamadas” (permanecen en cama), de tal manera, que sea posible garantizar el bienestar integral de este grupo vulnerable.

### **2.2.3. Defensoría del Pueblo**

La Defensoría del Pueblo de la República de Panamá por medio de la resolución fechada el 31 de agosto del 2005 instala la Oficina para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, instancia que en la actualidad es reconocida como Unidad Especializada de Adultas (os) Mayores la cual tiene como propósitos principales la protección, promoción y divulgación de los derechos humanos de

los (as) adultas (as) mayores de la República de Panamá. Proponiendo encarar los fenómenos concernientes al envejecimiento y los inconvenientes asociados con la vejez por medio de la implementación y optimización de planes, programas y proyectos de previsión, abordaje y acompañamiento que permitan, no sólo, hacer una mejora en la calidad de vida del adulto mayor. si no implementar un cambio en los patrones sociales que redunde en una mejor relación, comprensión y valoración de las personas en condición de envejecimiento a través de labores de sensibilización de la comunidad panameña Sumado a ello, tiene como potestad el fomentar el compromiso y la ayuda mutua incentivando los principios éticos, ciudadanos y familiares y morales a lo interno de la comunidad en favor del bienestar de las personas adultas mayores.

En la Defensoría del Pueblo recae como deber, avalar el acceso de la población adulta mayor a los servicios en materia de salubridad y educación y vivienda, entre otros, que constituyan un aporte al desarrollo de mejoras en su estado físico mental y emocional.

#### ***2.2.4. Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).***

Es la agencia encargada de las políticas sociales para grupos de alta vulnerabilidad niñez, juventud, mujeres; personas con discapacidad y personas adultas mayores. En el caso específico de la población adulta mayor han formulado ciertas metas que desembocan en la protección de los Derechos Humanos e instalación de amparo en términos materiales, además de la vinculación con los servicios de salud integral y la posibilidad de gozar de entornos físicos, sociales y culturales que permitan el mejor desenvolvimiento de este grupo.

Visto de otra manera, esta instancia se encuentra directamente vinculada a las herramientas plasmadas en convenciones internacionales sobre protección de los Derechos Humanos de todos los habitantes de un territorio nacional, evidenciando que el acceso a los servicios básicos que toda persona requiere; incluyendo, a los adultos mayores, constituye su objetivo principal.

### **2.3. Breve Marco histórico del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65)**

El programa fue introducido en el marco de la Ley N°44 de 4 de agosto de 2009, publicada en Gaceta Oficial N°26338. Por la cual se crea el Programa especial de asistencia económica para adultos mayores de setenta años o más sin jubilación ni pensión, Programa Cien a los Setenta (B/.100 a los 70). Dicha herramienta jurídica fue subrogada mediante Ley N°86 de 18 de noviembre de 2010 publicada en Gaceta Oficial N°26663-E y reglamentada mediante Decreto Ejecutivo N°11 de 15 de febrero de 2013. En consonancia con la gaceta oficial N°26338. Esta disposición otorga un auxilio económico de cien balboas para los mayores de sesenta y cinco años, que no reciben beneficio de pensión o jubilación.

Tal como recoge la gaceta oficial N°27611, mediante Ley N°15 de 1ero de septiembre de 2014, fue modificado para aumentar el monto de la transferencia, quedando así, en ciento veinte balboas y disminuyendo la edad de los beneficiarios en 5 años.

El Programa Ciento Veinte a las Sesenta y Cinco (B/.120 a los 65). En resolución N° 377 del 11 de agosto de 2015, aprobó la implementación de la Ficha Única de Protección Social, como herramienta para ponderar la aceptación y permanencia en los programas sociales de transferencias monetarias condicionadas. En la comunidad de Pajonal Centro, corregimiento de Pajonal, distrito de Penonomé, provincia de Coclé, dicha herramienta se gestiona por medio de visitas domiciliarias a nuestros beneficiarios del programa de transferencia monetaria condicionada ciento veinte a los sesenta y cinco (120 a los 65), con la ayuda de los promotores sociales, para garantizar el cumplimiento de las corresponsabilidades y evaluar la mejora en sus condiciones de vida.

La asistencia económica corresponde a ciento veinte balboas (B/.120.00), mensuales que se entregan de forma directa a los beneficiarios. Además, se elabora un padrón oficial con los datos de los beneficiados, con el apoyo de promotores, técnicos y demás personal

idóneo para evaluar a los aspirantes que formarán parte del programa si están en condiciones de cumplir con los requisitos, a saber: ser de nacionalidad panameña, tener 65 años o más, no ser jubilado o pensionado, encontrarse en condiciones de pobreza o pobreza extrema.

En casos excepcionales la norma contempla que, en caso de que algún beneficiario afronte limitaciones debido a su estado de salud o discapacidad, se adjudicará un representante legal para que pueda cobrar el estipendio. La representación legal será consecuente con la voluntad expresa y legítimos intereses de la persona adulta mayor beneficiaria. El aporte económico tiene carácter personalísimo e intransferible y concluirá con la muerte del beneficiario. Junto a la verificación del cumplimiento de los requisitos del beneficiario, a satisfacción del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) se entrega listado de corresponsabilidades tales como:

- Asistir, de acuerdo con las normas de salud vigentes para el grupo etario de 65 años o más, a los servicios de salud para revisiones anuales y para actualizar la tarjeta de seguimiento.
- Participar en charlas, cursos y seminarios de orientación psicológica, de salud y de desarrollo de capacidades; además, de puntos de encuentro de beneficiarios, organizados por el Estado en su beneficio y organizados en las áreas cercanas a su residencia o lugar de pago.

#### **2.4. Efectos del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65)**

El autor (Zurbriggen, 2011), sostiene que, las políticas sociales evolucionaron de concentrarse en la seguridad social y en la asistencia pública a partir de las dinámicas de subsidios en especie, a orientarse por las iniciativas del comercio y los subsidios monetarios.

Dando continuidad a lo que expone el estudioso, estos planes de transferencia económica han sido instalados como herramientas de apoyo estatal, impactando en la reducción de las condiciones de vulnerabilidad económica e inequidad social en la población;

A la vez, dichas herramientas de auxilio social enfocan su campo de acción en las carencias de las personas en situación de envejecimiento, enfoque que dificulta visibilizar sus habilidades y facultades. La percepción primordial de estas carencias los transforma en sujetos pasivos, no sin sus consecuencias ya que muchos abandonaron sus actividades productivas en materia agrícola, entre otras, ya que su economía se encuentra sujeta a los programas de transferencias monetarias condicionadas como único recurso económico.

#### **2.4.1. Efectos negativos**

A lo largo de distintas pesquisas formales, ha sido reconocido un impacto adverso respecto a la intervención productiva de los adultos mayores beneficiarios del programa, en su contexto social. Farné et al. (2016) se dieron a la tarea de arrojar luz acerca de las repercusiones del programa colombiano Familias en Acción en el ámbito de la participación laboral de adultos de familias adheridos al programa en el 2013, ocupando como línea basal el 2010. Los escritores operaron los instrumentos analíticos del *propensity score matching* para acotar el grupo focal y, más tarde, se concentraron en las diferencias para evaluar sus consecuencias. Bajo este método, llegaron a la conclusión de que el programa abonó a menguar la contribución al campo laboral en 12 puntos porcentuales (pp) en el corto plazo, mediante una evaluación haciendo uso del *matching* por vecino más cercano. En el mismo sentido, Ribas y Soares (2011), realizaron estudios sobre el impacto del Programa Bolsa Familia en Brasil, empleando una metodología que discrimina la intervención laboral formal y la informal. Con esta finalidad, hicieron uso del método Diferencias en diferencias para distinguir las secuelas de la implementación del programa, aunado a un *generalized propensity score* con la idea de verificar la heterogeneidad de la proyección del proceso. Los investigadores propusieron como año base el 2001 ampliando su estudio de los impactos a los años 2004 y 2006. Concretando el descubrimiento de una disminución en la participación laboral formal del 5.8 pp en localidades rurales y del 3.3 pp en áreas citadinas, durante los

tres años posteriores a la puesta en marcha del programa, lo cual se encuentra directamente relacionado con la dependencia generada hacia el apoyo económico gubernamental.

En el ámbito local, aun cuando el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) lleva a cabo eventos informativos para que los beneficiarios se apeguen correctamente a las corresponsabilidades asumidas durante su inserción al proyecto, y así prevenir la apertura de una investigación por carencia en el cuidado de los adultos mayores y malversación del recurso concedido a beneficiarios del Programa 120 a los 65, con notable frecuencia, a causa del abuso de confianza de familiares y el consumo de bebidas alcohólicas.

#### **2.4.2. Efectos Positivos**

Algunos estudios subrayan que, existen ciertos ejemplos en los que los Programas de Transferencia Monetaria Condicionadas (PTMC) han tenido impactos positivos trascendentes en los grupos sociales que los adoptan. En una investigación desarrollada en Bolivia por Vera-Cossio (2019), fue examinada la implementación de un PTMC, que tuvo como característica y condición central obviar el estatus socioeconómico de las familias como factor de elegibilidad al plan, en otro sentido destacaba la importancia de los grados de escolaridad de los niños en escuelas públicas. Con esta finalidad, se implementa la metodología de Diferencias en diferencias con información obtenida entre los años 2002 a 2009. En estas circunstancias, el investigador pudo darse cuenta de que las madres de las familias favorecidas con el estipendio aumentaron sus ingresos en relación con una ampliación de sus horas laborales de 7.8 horas a 10 horas semanales. En este ejemplo suramericano, este efecto está relacionado con el hecho que recae en la persona que materna el deber de resarcir los ingresos que dejan de obtener sus hijos escolarizados. Es pertinente subrayar, que el Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65), resalta dentro de sus metas, la capacidad de gestionar la inversión social para el perfeccionamiento de fortalezas y competencias del capital social del país y con ello alcanzar un desarrollo

nacional sustentable, en la misma vía, propone ser garante del bienestar colectivo y el ordenamiento de la calidad de los servicios responsables de prevenir la exclusión social y contrarrestar su impacto. La gestión del plan corresponde a la transferencia de un monto cada mes, para los panameños que sean adultos mayores de sesenta y cinco años en adelante. Para la incorporación a este programa se elabora un registro oficial de datos, a través de la labor en campo de promotores, técnicos y demás personal autorizado quienes exploran las condiciones de los aspirantes que formarán parte de dicho programa.

## **2.5. Derechos de los adultos mayores para una mejor calidad de vida**

Los adultos mayores gozan del derecho a vivir en condiciones de calidad, exentas de violencia o discriminación. Se les debe garantizar un trato digno y adecuado ante causa judicial alguna. Además, sus derechos a la salud, alimentación, familia y educación deben ser satisfecho de manera óptima, El listado íntegro de estos derechos ha sido proclamado con el objetivo primordial de asegurar el bienestar de las personas adultas mayores.

## **2.6. Aspectos relacionados con la calidad de vida de los adultos mayores**

### **2.6.1. Calidad de vida**

Nos parece de inapelable importancia puntualizar sobre una de las variables expuestas en la presente investigación, la que corresponde al concepto de calidad de vida.

Definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) la calidad de vida es entendida como, las percepciones del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas y estándares. Por otro lado, para Natalicio (2003), la calidad de vida es un concepto que aborda, además, la sensación gozar de un estado de bienestar integral, incluidos los aspectos de salud psicofísica y socioeconómica, apunta que la finalidad de la calidad de vida es la satisfacción de las necesidades y demandas del individuo en cada etapa de su vida. Lo que incluye la intervención de dos factores: las condiciones humanas fundamentales,

definidas como el conjunto de situaciones que promueven carencias puntuales y que son reconocidas por todos los seres humanos, quienes son los que poseen los instrumentos para darles resolución.

Explorando a mayor profundidad los conceptos expuestos, es posible señalar que la definición de Calidad de Vida está asociado directamente a la satisfacción de las necesidades y el bienestar de la persona. Esta idea de bienestar personal puede emanar tanto de la satisfacción o insatisfacción en áreas importantes para el individuo, porque, al encontrar resolución a la percepción de insatisfacción, efectos positivos serán generados en el individuo. Aunado, este sentido de bienestar aborda diversos tipos de necesidades: física, psicológica, social, de actividades, material y estructural. Aportando a este concepto, Xiol (2004), propone entender el término Calidad de Vida como la ausencia de enfermedad o defecto y la sensación de bienestar físico, mental y social, además de sentimiento personal de bienestar y satisfacción con la vida. Esta definición concuerda con en la herramienta de evaluación de calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrollada para el 2002, la cual entiende por calidad de vida la percepción que cada individuo acerca de experiencia vital, dentro de un contexto cultural y un conjunto de valores en los cuales se encuentra inmerso y que definen ciertas aspiraciones, disposiciones y metas. Es posible entenderlo entonces como una intrincada herramienta conceptual que se encuentra condicionada por la condición física, el equilibrio psíquico, la capacidad de autonomía, el entorno socio afectivo y los vínculos con el medio natural.

Como es ya obvio, la construcción del término “Calidad de Vida”, se ha beneficiado del aporte de diversos puntos de vista, tomando en cuenta las posturas que privilegian las condiciones biológicas, económicas, sociales y psicológicas, a niveles tanto individuales como sociales. La OMS, ha señalado la importancia de la percepción que una persona posee

de su entorno físico en relación con el contexto cultural y las expectativas morales en las que se encuentra inmerso aunada a la relación con proyecto de vida, valores e intereses.

Todas estas definiciones tienen un punto en común: el bienestar.

### **2.6.2. Calidad de vida en adultos mayores**

La calidad de vida de los adultos mayores se encuentra directamente condicionada por su entorno cultural, dado que, en este, el individuo no sólo vivencia el proceso de envejecimiento, que suele incluir el detrimento de ciertas capacidades físicas, psíquicas y sociales que son valoradas positivamente en el desenvolvimiento de las actividades cotidianas.

En este entendido Dosil (2005 p.16), llega a estimar que, durante la vejez, la Calidad de vida adopta elementos particulares, como, por ejemplo: la salud, implicación social, impresiones subjetivas, satisfacción vital y presencia de factores ambientales favorables.

Desde una postura alterna, es posible señalar. que la adopción de prioridades está intrínsecamente relacionada con el proceso de envejecimiento en el adulto mayor. Sumado a lo anteriormente expuesto, recogemos la postura de Maslow (1982, p. 98) quien subraya, que la calidad de vida está adscrita a elementos tales concernientes al intercambio dinámico entre el individuo, su entorno social y el hábitat en la misma medida que el impulso por satisfacer sus deseos. De la interacción apropiada de todos estos componentes deviene una óptima calidad de vida de la población en circunstancia de envejecimiento, de allí que resulta primordial la planificación de intervenciones sociales integrales que promuevan la adecuación de los servicios y ofertas en el ámbito sanitario, en lo social y en lo económico. Es imprescindible establecer compromisos en miras a que exista una atención médica y psicológica de calidad, una comunidad que valore a los adultos mayores y que sea capaz de ofrecerles roles dignificantes como actores sociales de relevancia. Lo que requiere que el

aparato gubernamental se comprometa a su vez con la gestión de políticas vinculantes, destinadas a asegurar un ingreso económico digno que permita a este grupo poblacional una experiencia de bienestar integral.

El investigador ofrece además su visión de que la ancianidad, debe constituirse como asunto de Estado. Dado que es deber de este, garantizar que este grupo en condiciones de envejecimiento, tenga acceso irrestricto a la oferta en materia de cobertura de sus necesidades básicas requeridas durante el proceso natural inherente a todo ser humano. Dicho en otras palabras, proporcionar una adecuada Calidad de vida.

## **2.7. Indicadores de Calidad de vida en la vejez**

Tal como lo expone (Arostegui, 1998, p.16), el concepto de Calidad de vida se viene apuntalando desde hace varias décadas. A lo largo de la segunda mitad del siglo XX se fueron gestionando herramientas y recursos para hacer factible su medición por medios de recolección objetiva de información. Basados en los postulados de las Ciencias Sociales, fue posible realizar investigaciones que admitieron, en primera instancia, esclarecer términos con los que elaborar una terminología común y, en un segundo momento, madurar y poner en práctica recursos metodológicos con la finalidad de elaborar y evaluar criterios para la estimación de las condiciones relacionadas con la Calidad de vida. Dichos elementos de valoración presentaron un desarrollo particular, originándose en apego a condiciones objetivas de tipo económico y social para, más tarde, tomar en cuenta componentes desde la subjetividad.

El autor profundiza sobre la existencia de indicadores objetivos y subjetivos para medir la Calidad de vida durante la vejez. Los cuales fueron desarrollados a partir de una investigación científica, gestionada en la década de los cincuenta del siglo pasado.

## 2.8. Adulto Mayor

En seguimiento a las nociones establecidas por la Organización Mundial de la Salud, los individuos de 60 a 74 años son denominados de edad avanzada; en tanto que quienes cumplan entre 75 a 90 son llamados viejas o ancianas y las que sobrepasan los 90 son considerados grandes viejos o grandes longevos. Sin embargo, a toda persona que sobrepasa los 60 años se le nombrará como persona de la tercera edad.

En este sentido, es considerado como anciano a toda persona mayor de 65 años en los países desarrollados y de 60 en las naciones en vías de desarrollo tal como lo afirmó en el 2010 el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática en México (INEGI).

En este orden de ideas nos parece apropiado retomar lo expuesto por Chávez (2004) quien estima que un adulto mayor presuntamente sano es el que ha alcanzado una “vejez exitosa”, pues ejerce su independencia, aun cuando le aqueja algún padecimiento crónico degenerativo, sin que este representa obstáculo alguno para efectuar actividades de la vida cotidiana y que no representa mayores problemas en ser tratado médicamente.

Así mismo, este investigador caracteriza al adulto mayor enfermo, como el que sufre una o diversas condiciones de salud crónico-degenerativas, que a pesar de que no presenten complicaciones graves, requieren de un seguimiento médico estricto, lo que los limita durante la ejecución de sus actividades diarias, aun cuando puedan mantener algún grado de autonomía social y familiar.

Con el auxilio de lo anteriormente expuesto se nos hace posible establecer una más minuciosa definición de un adulto mayor a pesar de su amplitud y variabilidad, también es necesario considerar que la edad fisiológica está determinada por el ambiente en el que se desenvuelve el individuo, puesto que, la naturaleza de la condición física, la salud mental e incluso las redes de apoyo son imprescindibles para determinar de manera precisa a una persona de la tercera edad.

En un estudio comparativo llevado a cabo en Panamá, el sociólogo Alberto Valdez, adjunto a la Federación Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), expone las condiciones por las que los adultos mayores en nuestro país han constituido una colectividad “excluida porque existen una serie de políticas sociales que no van dirigidas a atender el bienestar social, no sólo en términos de salud sino también en términos de vivienda.

De esta manera, subraya el hecho de que el Estado panameño carece de planes, programas y proyectos que incidan y promuevan el bienestar integral de los adultos mayores en temáticas tan sensibles como la vivienda digna y la adecuación de los servicios de Salud pública.

En consonancia con las observaciones del científico social, el estudio llevado a cabo ha sido capaz de demostrar, las condiciones por las cuales se sostiene que, existe una población creciente de adultos mayores que padecen y desarrollan su experiencia vital en condiciones intolerables, tanto en contextos urbanos. como en el interior del país.

## **2.9. Adulto Mayor en la Actualidad**

Tal como recoge el Informe de la Situación de las Personas Adultas Mayores en Panamá (2002), el Estado panameño ha avanzado pasos importantes en dirección hacia la plena atención de las necesidades de los adultos mayores, Dicha condición ha promovido las posibilidades de participación social integral de las personas en situación de envejecimiento. Los poderes gestores del gobierno nacional, sabedores de las responsabilidades implicadas en dar respuesta a los desafíos que se presentan a nivel demográfico e individual, debido al envejecimiento de las personas, han debido considerar la dimensión de una tarea llena de obstáculos, y cuyos impactos serán percibidos a mediano, cuando no largo plazo. Sin embargo, los adelantos se encuentran en dirección a encarar los retos urgentes a la par que los importantes, con énfasis en la población adulta mayor de las localidades indígenas y rurales, ocupándose al unísono, de las temáticas de salud y de seguridad social.

Ciertamente en los últimos años hemos podido apreciar un progreso en la situación general del Adulto mayor en condición de vulnerabilidad a lo largo del territorio nacional, no obstante, requerimos de más esfuerzos en el campo de la investigación que faciliten la exploración de las condiciones modernas de ese sector poblacional que frecuentemente vive en estado de inseguridad social.

En este sentido resulta trascendente identificar los contenidos de mayor relevancia (el equilibrio físico y psíquico, independencia, condición económica, rol social y redes interpersonales), dado que ellos son los que determinan directamente, la Calidad de Vida de los Adultos mayores y nos permiten evaluar la realidad sobre las vivencias intrínsecas a; proceso de envejecimiento, perspectiva sin la cual a duras penas se lograría una intervención eficaz y eficiente.

## **2.10. Autodeterminación en la Vejez**

Recopilando la propuesta de Kant (2003), definimos que la autonomía es una competencia mediante la cual, es posible que las personas tomen decisiones, realicen elecciones y asumiendo los efectos que estas produzcan.

De forma paralela Rojas (2004), nos expone que los individuos que detentan facultades de autodeterminación se conducen de forma autónoma, sin requerir la intervención directa de terceros en el abordaje de sus actividades diarias.

Al referirnos al concepto de Autodeterminación, pretendemos subrayar que es una condición intrínseca a toda persona, la que emerge desde los primeros años de vida y evoluciona a lo largo de toda la experiencia vital. En este sentido, muchos investigadores han abordado la necesidad de abandonar la perspectiva de infantilizar al adulto mayor obviando con ello su facultad de tomar sus propias decisiones, y en su lugar auxiliar en la toma de decisiones considerando su capacidad parcial. Incluso, a pesar de que se le dificulte hacer elecciones propias, deberá ser respetada su voluntad, en la medida en que las medidas de las

que es sujeto, consideren sus valores y preferencias. En este caso, es imprescindible comprender las manifestaciones de sus gustos y su voluntad tomando como fuentes los miembros de su familia, personal de salud, tratantes o cuidadores.

### **2.11. Condiciones de Vida de los Adultos Mayores**

A finales del siglo pasado la OMS nos ofrece una definición al concepto Condición de vida, como la percepción del individuo sobre su rol dentro de su contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones, señala que las condiciones de vida se definen por las diferentes características que adoptan las relaciones humanas en el seno del hogar y/o la familia y que están condicionadas, además de las actividades que desarrollan los miembros del hogar, por su entorno físico y ambiental. Así es como, las condiciones de vida aluden a aquellas características físicas o materiales observables y estarán relacionadas con la situación socioeconómica y del contexto histórico en el que se desarrolle el grupo de población del que se esté hablando.

En seguimiento a lo expuesto por la OMS, ubicamos el concepto de “Condiciones de Vida”, en estrecha relación con las condiciones físicas, lo que es observable; en el caso que nos compete, mediante las condiciones materiales del Adulto Mayor: cómo y dónde vive. Esto implica, a su vez, el estado social y económico del grupo familiar al que pertenece este sujeto; factor que incide directamente en el concepto de Calidad de Vida del Adulto Mayor.

### **2.12. Derechos de los Adultos Mayores en Panamá**

El contexto panameño en el abordaje del Derecho de los Adultos Mayores se enfoca en compensar diversas necesidades jurídicas de los adultos mayores, ofreciendo una guía y apoyo crucial. A medida que las personas envejecemos, notamos el carácter vital de realizar

una planificación para el futuro y considerando la protección de los derechos legales y bienestar general.

La Jurisprudencia Nacional recoge leyes abocadas a garantizar el ejercicio pleno de sus Derechos Humanos a los Adultos Mayores y asegurarles una vida digna. Este tópico especializado ha cobrado relevancia en la medida de que los profesionales comprenden la importancia de proteger los derechos e intereses de la población de adultos mayores. Tal como lo expone una variedad de Leyes que han sido adoptadas a beneficio de este conjunto de la población nacional.

- Ley 36 de 2016, que protege los Derechos de los Adultos Mayores en Panamá  
Mediante esta norma se asentó el marco jurídico para la salvaguarda de los derechos de las personas mayores. La ley se ha planteado como meta el compromiso con la protección de los derechos de los Adultos mayores adoptando como base el interés por cubrir sus necesidades en los temas de salud, educación, alimentación, vivienda, vestuario, seguridad, esparcimiento, trabajo y atención social, así como la promoción de la equidad en el acceso a oportunidades y derechos, de las personas adultas mayores. Los adultos mayores, además, gozan del derecho a respeto en su integridad física, psíquica y moral.
- La ley, antes mencionada, dispone que la asistencia social debe ser un derecho que promueva las condiciones para optimizar el contexto social que les posibilite un desarrollo integral, así como la salvaguarda física, mental y social de personas en condición de vulnerabilidad. Propone el derecho universal a un envejecimiento decoroso y activo, favoreciendo la mejora de las condiciones de vida, desde la salud, participación y seguridad, a fin de garantizar el buen vivir, bienestar y calidad de vida.

### **2.13. Relaciones interpersonales en la Vejez**

Solemos tener por cierto que el hecho de que convivamos en una vivienda y tengamos la compañía de algún miembro de la familia o del cónyuge es, en sí mismo, un elemento de bienestar y amparo para este colectivo social. Aunado a ello, disponer de acceso a fuentes de apoyo cognitivo (consejos e información), que incluyen las redes sociales conformadas por los familiares, amigos, vecinos y compañeros de trabajo, funciona como elemento reforzador que favorece el proceso de integración social de los individuos adultos mayores. (INMujeres 2015). Los vínculos emocionales relacionales son trascendentes en la vivencia de los adultos mayores, ya que pueden suministrar apoyo afectivo, desarrollar un mejor estado de salud física y emocional, presentar un sentido de pertenencia a la comunidad, y ofreciendo con ello opciones de aprendizaje y crecimiento personal. La importancia de la institución familiar, en la experiencia vital de los adultos mayores, es indiscutible, pues es allí donde encuentra un sentido como integrante de una comunidad, y como tal, percibe que puede contribuir y aportar a sus dinámicas.

### **2.14. Inclusión Social en la Vejez**

Tal como expone (Pillemer 2000) en (CEPAL 2003), los datos arrojados por diversas investigaciones llevadas a cabo en distintas comunidades del planeta coinciden en que existen una serie de impactos positivos de los planes de auxilio social y la consolidación del relevante papel que deben detentar los adultos mayores en la sociedad, cuyo ejercicio impacta, a su vez en bienestar integral de las personas en etapa de vejez.

Durante la fase de envejecimiento, la inclusión social es un componente trascendente para todo individuo, debido a que se traduce en motivo de estímulo para el adulto mayor la percepción de que aún “sirve para algo”. Esta cualidad de sentirse útil puede alcanzarse de diferentes maneras, tal como ocurre cuando se hacen partícipes de distintos encargos dentro de la dinámica del hogar, o también, durante su vinculación con las actividades comunitarias,

insertándose a la vida laboral, ejerciendo voluntariado entre otras dinámicas, que se adapten a sus intereses y capacidades.

## **2.15. Economía de los Adultos en edad avanzada**

Garantizar un sustento económico digno para los adultos mayores es uno de los grandes retos que encaramos como país. Dicha temática es un elemento de relevancia que se relaciona directamente con los planes de jubilación y pensiones, cuyos montos son escasos y presentan una pobre cobertura, sumado a ello, la imposibilidad de asegurar ingresos a los contribuyentes que alcancen tiempo de cotización calculado, cuya expectativa de vida es mayor, en consonancia con los beneficios prometidos para su retiro laboral. (INMUJERES, 2015).

La progresión temporal del bienestar de los adultos mayores es referente obligado para la gestión de políticas de Estado, en la mayoría de los países del orbe, incluido Panamá. Uno de los grandes problemas expresos es el hecho de que quienes adquirieron un paquete de jubilación gubernamental por los años de servicio perciben un ingreso inconsistente con el costo de vida contemporáneo, acontecimiento que impide en gran medida un estilo de vida digno durante la vejez. A nivel financiero las arcas del Estado han dejado de recibir recursos económicos de esas personas, las cuales, ahora gozan de una más larga esperanza de vida. En épocas anteriores, la longevidad estaba ubicada entre los 60 y 80 años; el día de hoy, alcanza entre los 85 y hasta 100 años. Es decir, una diferencia de varias décadas, que no había sido cubierta por los cálculos del Programa de Pensiones o Jubilaciones del Estado. Así es como en la República de Panamá, este Programa de Pensiones y Jubilaciones presenta una incongruencia que lo mantiene en déficit, ante lo cual el gobierno continúa en busca de ingresos económicos para responder con los compromisos adquiridos con esta población de adultos mayores.

## **2.16. Dimensiones que miden la Calidad de Vida según la Organización Mundial de la Salud (OMS)**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud se define como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente, la ausencia de afecciones o enfermedades.

Este término se asocia a las otras especificaciones, que defienden que la salud es el estado por el que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha elaborado una herramienta que tiene como objetivo realizar una evaluación de la calidad de vida de individuos sanos y enfermos que, en contraste a otros, aborda la idea del individuo percibido en sus aspectos físico, psicológico, social y ambiental de manera plena. En adelante, profundizamos en las dimensiones indicadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

### **2.16.1. Dimensión Física:**

Se considera como la apreciación del estado físico o de la salud carente de enfermedad. La dimensión física toma en cuenta el equilibrio óptimo para el desempeño del cuerpo con relación a la alimentación como fuente de energía, el ejercicio físico y el descanso apropiado. Incluye la formación en conductas saludables y promoción de la salud.

Esta dimensión encuentra su pilar en la nutrición como el elemento que proporciona equilibrio energético. Sumada a la actividad física y el reposo indispensable. Los beneficios de la actividad física o conductas saludables en la vejez son múltiples. Además, de preservar la capacidad de los músculos aporta a la función cognitiva; reduciendo los índices de ansiedad y depresión, y brindando una notoria mejoría en la autopercepción y autoestima.

Deseamos subrayar, que existe una carencia en la práctica del ejercicio físico por parte de nuestros adultos mayores, a decir verdad, lo practican escasamente o en absoluto; es

posible que se deba a la perspectiva recibida durante sus primeros años por la cual, la actividad física organizada en forma de rutinas no era considerada de importancia.

### **2.16.2. Dimensión Psicológica:**

La dimensión psicológica es la apreciación del estado de la mente y los sentimientos; las creencias personales y aptitudes. Se basa en una sensación de bienestar y satisfacción consigo mismo y con las condiciones y acontecimientos en su vida; propone un nivel de madurez tal, que le permita establecer relaciones sanas; mantiene una condición de esperanza acerca de la vida y una actitud abierta hacia el futuro; ha desarrollado una conciliación ecuánime con su historia vital y se permite experimentar el aquí y ahora.

Dimensión psicológica debe ser sinónimo de Salud Mental. Su eje principal recae en la mente; una mente sana redundará en el mantenimiento de relaciones sanas y apropiadas. Facilita la convivencia con los demás por medio de la paz, el respeto y la felicidad. Al gozar, un individuo de una condición apropiada de salud mental establece variados elementos para gestionar de forma adecuada todos sus compromisos.

### **2.16.3. La Dimensión Social:**

La Dimensión Social gira en torno a los vínculos relacionales y las apreciaciones sociales a lo interno de la experiencia vital. Por medio de este mecanismo es posible hacer efectivo, o no, el apoyo mutuo, en este sentido, las relaciones tienen la capacidad, aunque no el imperativo, de estar ligadas con secuelas, tanto positivas como negativas, en el entendido de que no en todos los casos la mera existencia de relaciones sociales, ocasiona o avala las condiciones de auxilio y bienestar. Dicho de otra forma, afirmamos que la Dimensión Social es la manifestación de la capacidad de ser sociable del individuo, en consonancia con las necesidades de relacionarse con sus semejantes.

Los vínculos sociales, antes expuestos, adquieren el potencial de favorecer o vulnerar las dimensiones de una persona en fase de envejecimiento. A lo largo de la interacción con

un entorno en el que conviven, simultáneamente elementos positivos y negativos, cada uno de ellos tiene el potencial de incidir en su capacidad funcional y de vincularse con el aumento en la sensibilidad o avance de enfermedades, el incremento de accidentes, la pérdida de independencia o condiciones de fatalidad.

#### **2.16.4. La Dimensión Ambiental**

Generalmente, la Dimensión ambiental consiste en la relación sustentable entre la variabilidad de ecosistema, el ser humano y su contexto territorial, de manera que, sea posible gestionar las metas y planes propuestos para el beneficio social, económico y cultural, en concordancia con los patrones de la naturaleza.

Es en esta Dimensión ambiental que encontramos la importancia de concienciarnos acerca de la injerencia de las decisiones gubernamentales sobre el medio ambiente y como parte de esta la experiencia humana, en materia de salud,

Dando continuidad a lo expuesto en los informes de la Organización Mundial de la Salud, OMS para esta temática; el ambiente ejerce una influencia en los aspectos sanitarios en el sentido de que nos expone a ciertos factores de riesgo, como los agentes químicos, ruido ambiental, variaciones climáticas, pobres condiciones en la calidad e higiene del agua o del aire, entre otros hechos como nuestra red de relaciones.

También en el ámbito de la Dimensión ambiental pueden surgir perturbaciones en el comportamiento de la persona en situación de envejecimiento, debido a que, como persona, soportará la diversidad de condiciones del medio físico que lo rodea. Estas condiciones se traducen en afectaciones a las condiciones de salud en su conjunto.

### **2.17. Factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores**

Los Adultos Mayores dadas, las ya expuestas, condiciones biológicas y sociales que les son inherentes, pueden ser calificados como personas en situación de vulnerabilidad,

debido a experiencias en las que se ha demostrado que padecen situaciones de riesgo debido a la escasez de recursos económicos, conflictos en el medio familiar o de acceso a los servicios de salvaguarda gubernamental. En este sentido cabe recopilar los aportes de Sousa & Galante (2003), quienes subrayan cuatro elementos condicionantes de la calidad de vida de los adultos en la vejez: la movilidad, las competencias de comunicación, el bienestar y las actividades cotidianas.

El factor de la Movilidad es determinante para la autonomía. Los adultos mayores que gozan de sus facultades de movilización sin necesidad de auxilio mantienen una mayor estima propia; las competencias de comunicación, se relaciona con la facultad de que el individuo pueda hacerse entender correctamente con sus interlocutores, sin dejar de considerar que, a medida que avanza el proceso de envejecimiento, el desgaste mental complica el proceso de comunicación. La vista y la audición son los principales sentidos afectados, sin olvidar que, las competencias cognitivas van perdiendo sus funciones. Con alguna frecuencia, estos acontecimientos naturales se traducen en grandes obstáculos para el diálogo entre la persona en vejez y sus receptores. Las condiciones óptimas de vida y las dinámicas diarias impactan de manera positiva en la experiencia vital durante el periodo mayor de la vida adulta, incentivando a mantener el entusiasmo y la disposición a trabajar en sus condiciones psíquicas y físicas.

Los factores anteriormente expuestos inciden de manera directa en la Calidad de Vida del Adulto Mayor e implican al mismo tiempo una variedad de elementos, tales como: la dimensión personal, salud, autonomía, satisfacción, ambiente. Cualquier adulto mayor, inclusive aquellos en gran deterioro, tienen derecho a pretender mejores niveles de comodidad o felicidad y a obtener el mayor bienestar en pro de su calidad de vida.

A continuación abordaremos la intervención desde el trabajo social en la calidad de vida de las personas de manera general, para ello debemos retomar la definición ofrecida

por la Federación Internacional del Trabajo Social (FITS, 2012), que establece dicha profesión como la que incentiva una transformación social, promueve la generación de estrategias para resolver problemas en las relaciones humanas; fortaleciendo y proporcionando libertad a los individuos para incremento de las mejores condiciones dentro de su vida. Adoptando y elaborando contenidos teóricos acerca del comportamiento humano y los sistemas sociales, el Trabajo Social participa en el desarrollo de los elementos y circunstancias de interacción social y del ser humano con su contexto. Las normas contenidas en las declaraciones de los Derechos Humanos y la Justicia Social son básicas para la implementación del Trabajo Social.

En consecuencia, consideramos que la presente investigación influye y enriquece el campo de acción de esta carrera, pues gracias a las acciones de investigación acerca de los términos que confluyen en la calidad de vida, es posible valorar los efectos de los programas sociales en las familias beneficiarias. Se hace necesario entonces, el mayor número posible de datos para poder realizar un buen diagnóstico y orientación, que permita dar respuesta a las carencias o demandas que presentan las personas consideradas como Adultos mayores.

### **CAPÍTULO III.**

## **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

A fin de lograr los objetivos planteados en el presente estudio hemos adoptado un procedimiento sistemático detallado y específico que constituye el marco metodológico. Este proceso metodológico representa un componente significativo en el logro de las metas propuestas de la investigación. De acuerdo a la naturaleza del análisis y el alcance de los resultados el estudio será de índole cuantitativa, lo que constituye la base y punto inicial dirigido a determinar cómo es o cómo está, la situación de la variable que se va a estudiar en la población de interés además busca determinar la presencia o ausencia de algo, la frecuencia (prevalencia o incidencia) con que ocurre un fenómeno, y en quiénes, dónde y cuándo se está presentando el fenómeno determinado.

### **3.1. Tipo de estudio**

Para la realización de esta investigación, se llevará a cabo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y transaccional, el cual permitió identificar cada una de las dimensiones para evaluar la calidad de vida de los participantes del estudio.

### **3.2. Población**

Adoptamos la definición de Sampieri, (2008), para quien la población se refiere al conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las entidades de la población poseen una característica común misma que es analizada y constituye el principio de los datos de investigación. Para este estudio la población de interés está constituida por 55 beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65) de la comunidad de Pajonal Centro, Penonomé, provincia de Coclé, que corresponden al total de los que reciben el beneficio en esta localidad, según datos proporcionados por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), para la región coclesana a diciembre del año 2022.

### 3.3. Instrumento para la recolección de datos.

En esta investigación utilizaremos como herramientas para la recolección de los datos el instrumento elaborado por la OMS en año 2008, comodidad científica que es de acceso libre y puede ser utilizado en los procesos de investigación pertinentes. Se basa en un método sencillo que mide la percepción que la persona entrevistada da a cada una de las dimensiones mencionadas. Dicho de otro modo, es una forma de entrevista estándar semiestructurada que permite obtener respuestas espontáneas del usuario.

Para la medición de la calidad de vida, se aplica la Escala de Calidad de Vida en Adultos Mayores o World Health Organization Quality of Life of Older Adults WHOQOL-OLD (por sus siglas en inglés) generada por la OMS como instrumento de acceso libre. Para fines de la presente investigación se hizo uso del cuestionario de la organización Mundial de la Salud OMS, Esta escala consta de 24 ítems de tipo Likert organizados en 6 dimensiones de 4 ítems: 1) Habilidades sensoriales (Hs), 2) Autonomía (Aut), 3) Actividades pasadas, presentes y futuras (Appf), 4) Participación social (Ps), 5) Muerte (Ma), 6) Intimidad (Int). Los puntajes de cada dimensión pueden variar entre 4 y 20 puntos, (OMS).

El Índice de Calidad de Vida evalúa elementos de la calidad de vida como: bienestar psicológico, bienestar físico, autocuidado y funcionamiento independiente, funcionamiento ocupacional, funcionamiento interpersonal, apoyo emocional y social, apoyo comunitario y de servicios, plenitud personal, satisfacción espiritual y una evaluación integral de la calidad de vida. Cada elemento respectivamente es representado bajo diez temáticas, las que, a su vez, son estimadas en una escala ordinal de 1 a 10 puntos, (OMS 2008).

Dicho recuento, nos ayudará a visibilizar las variaciones en la calidad de vida influida por las condiciones contemporáneas a la investigación, y así obtener elementos que permitan generar pronósticos y formatos de evaluación para algunas intervenciones. A la vez, facilitará

el reconocimiento de la variación general en la calidad de vida, durante la adhesión al beneficio del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco.

### 3.4. Sistema de variables

#### 3.4.1. Definición conceptual y operacional de las variables.

**Tabla 1.**

*Definición Conceptual y Operacional de las Variables*

| Variable           | Definición Conceptual                                                                                                                                                                                                                 | Definición Operacional                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Calidad de vida.   | La calidad de vida es la percepción del individuo de su posición en la vida en contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y la relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones, (OMS).         | Para determinar la calidad de vida de los beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco, aplicaremos el instrumento elaborado por la OMS mediante el que es posible evaluar la calidad de vida en adultos mayores.  |
| Programas Sociales | Los programas de transferencias monetarias condicionadas (PTMC): Red de Oportunidades, Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco, Ángel Guardián, Bono Alimentario y Pase-U, en su conjunto generan una contribución relativamente | El Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco, por su parte, es una transferencia mensual de \$120.00 a individuos mayores de 65 años, que no reciben una pensión contributiva y se encuentran en situación de pobreza, lleva como |

---

|                                            |                                              |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------|
| “modesta” en la reducción<br>de la pobreza | objetivo la mejora de su<br>calidad de vida. |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------|

---

### 3.5. Marco de análisis:

La elaboración de un análisis de datos es indispensable para las labores de interpretación que deben realizarse en congruencia con los datos resultantes del proceso de investigación. Dicho trabajo radica en el establecimiento de inferencias sobre los vínculos entre las variables analizadas con la finalidad de extraer conclusiones y recomendaciones (Kerlinger, 1982).

Se establece como un método para alinearse con la problemática de investigación, proceso durante el cual, adquiere gran relevancia los individuos participantes del estudio. Se constituye como el proceso por medio del cual se realiza una exploración científica de la información mediante la ejecución de operaciones, lo que se realiza con el objetivo de arrojar conclusiones minuciosas que colaboren con el propósito de obtener los objetivos planteados. Estos elementos operacionales no deben ser determinados con anterioridad a la implementación puesto que la recopilación de informaciones puede contemplar algunas problemáticas.

Para el análisis de la información se emplearán distribuciones de frecuencias (absolutas y relativas) y gráficos. Los datos serán procesados en el programa estadístico SPSS25.

### 3.6. Tratamiento de la Información

Al inicio de cualquier proceso investigativo, es necesario tomar en cuenta los elementos para garantizar su validez y ser congruentes con las etapas propuestas con este fin; los que abordaremos, está vinculado a la recolección de datos. Estos últimos que deben ser

clasificados en conjunto para facilitar el análisis y la obtención. Los elementos esbozados, son:

Codificación: reside en clasificar cada dato dentro de una categoría determinada.

Tabulación: se refiere a la disposición de los datos, organizada y sistemáticamente en tablas, cuadros o gráficos.

Análisis e Interpretación de los Resultados: facilita la deducción basada en los datos expuestos en las gráficas y tablas.

### **3.7. Marco éticos de la investigación**

Como medida de responsabilidad para el cumplimiento de esta investigación, se cuidará el fiel cumplimiento del marco ético, tomando en consideración la aprobación del departamento de Bioética de la Universidad Nacional de Panamá y los principios éticos de la investigación a partir del Principio de Respeto a la Persona, ya que se protegerá la privacidad y confidencialidad, debido a que los sujetos de estudio no correrán ningún tipo de riesgo. Finalmente se respetará el principio de justicia, permitiendo que todos los participantes de investigación reciban un trato justo.

Para la realización de esta investigación, además, tomaremos en consideración la ley 81 de 2019, que establece los principios, derechos, obligaciones y procedimientos que regulan la protección de datos personales, considerando su interrelación con la vida privada y otros derechos y libertades fundamentales de los ciudadanos y que los mismos no corran con riesgo alguno.

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE HALLAZGOS**

#### 4.1 Análisis descriptivo de la información

El análisis descriptivo, consistió en caracterizar las tendencias claves en los datos existentes y observar la situación de los adultos mayores en estudio, se trata de métodos que se basan en una o varias preguntas que miden la calidad de vida de los sujetos de investigación.

#### 4.2 Análisis e interpretación de los hallazgos

En este apartado procedemos a reflejar los resultados del estudio de forma desglosada en las seis (6) dimensiones que comprende el instrumento utilizado. Siendo así pasamos a describirlos.

**Tabla 2**

*Distribución Porcentual de los Beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120-65), según sexo: año 2022-2023.*

| Conocimiento | Frecuencia | %             |
|--------------|------------|---------------|
| Sexo         | Edad       | Porcentaje    |
| Masculino    | 66-91      | 56.4%         |
| Femenino     | 66-91      | 43.6%         |
| <b>Total</b> | <b>55</b>  | <b>100.00</b> |

**Fuente:** Elaborada por la autora con los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario WHOQOL-OLD

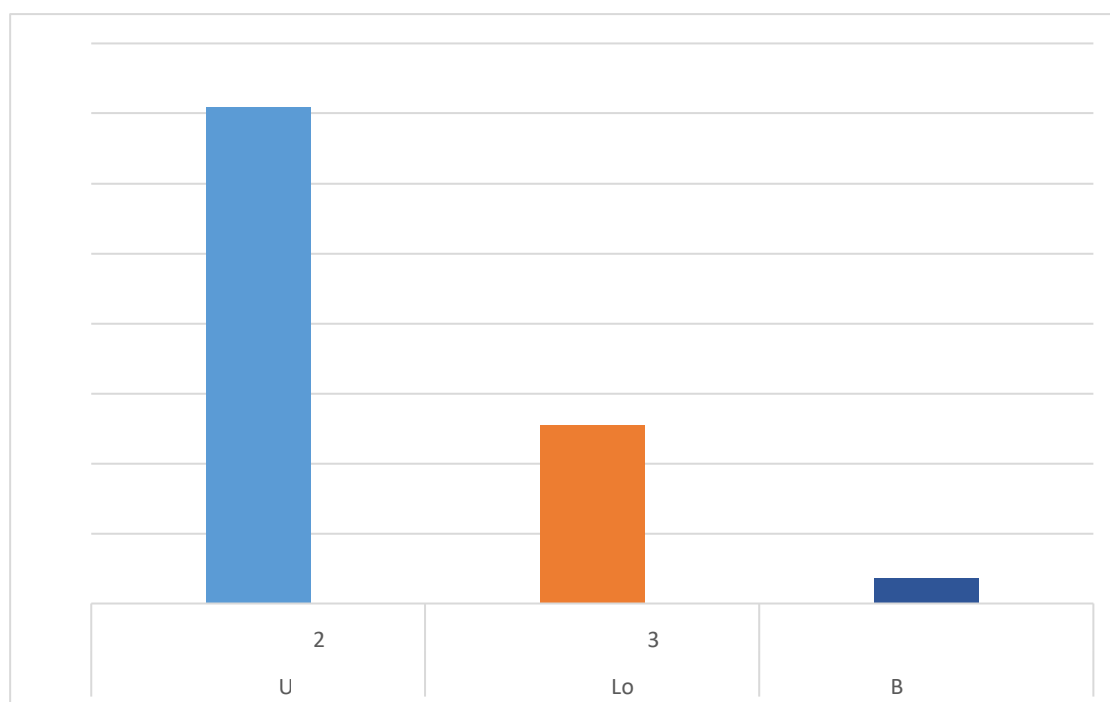
Tal como podemos observar en la Tabla No.1, exponemos la distribución porcentual de los beneficiarios según el sexo, donde el mayor porcentaje corresponde a los hombres con un 56%, mientras que las mujeres tienen una representación del 44%. Se identifica, claramente, que prevalece el hombre adulto mayor como beneficiario del Programa Ciento

Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65), teniendo así congruencia con las cifras de la planilla de Pajonal Centro, 2023.

Estos datos podrían indicarnos que son los hombres en edad adulta, los que con mayor frecuencia se encuentran en situaciones de vulnerabilidad. Lo que ameritaría un estudio profundo con el fin de dilucidar los factores que contribuyen a dicho fenómeno. Asumimos que puede deberse a que, en la población panameña, existen más hombres que mujeres, según el último censo realizado en el 2023, el comportamiento de la población por sexo, registró que habían 2,014,818 hombres y 2,049,962 mujeres, generando un índice de masculinidad de 98.3 hombres por cada cien mujeres lo que implica que habría un hombre adicional por cada cien mujeres, contrario a lo que comúnmente se piensa, INEC 2023

**Figura 1**

*Distribución Porcentual de los Encuestados, Según valor Esperado de Evaluación en la Dimension 1-Habilidades Sensoriales: Año 2022-2023.*



**Fuente:** Elaborada por la autora con los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario WHOQOL-OLD

La figura N°1, nos permite señalar como datos relevantes, que el 71%, de los adultos mayores beneficiarios del programa ciento veinte a los sesenta y cinco en esta investigación, manifestaron desde su percepción la calidad de vida en la dimensión de habilidades sensoriales relacionada con la pérdida de su vista, oído, gusto, olfato y tacto, que les afecta un poco su capacidad para participar en actividades y un 25% les afecta de manera normal.

Con base en estos resultados, somos capaces de afirmar, que la pérdida de los sentidos en la vejez no es un factor obstaculizante para que un adulto mayor participe de actividades de su entorno o en comunidad. El adulto mayor se siente capaz de convivir sin limitaciones de ningún tipo, mientras se sienta bien. Pero a medida que llegan los años es importante reconocer que estos sentidos cambiarán y entonces, es cuestión de tomar medidas de adaptación.

Tal como Arévalo (2021), señala “los cinco sentidos cambian con los años. Si entendemos y nos informamos de los cambios en la visión, el olfato, la audición, el gusto y el tacto, tendremos mejores posibilidades de adaptarnos para seguir disfrutando de nuestros seres queridos y de las cosas que nos rodean”. Así, la persona en condición de envejecimiento debe estar consciente y prevenir esta situación que, indudablemente, acontecerá llegado el tiempo. En este sentido, Dosil (2005 p.16) llega a estimar que, durante la vejez, la calidad de vida adopta elementos particulares, como, por ejemplo: la salud, implicación social, impresiones subjetivas, satisfacción vital y presencia de factores ambientales favorables.

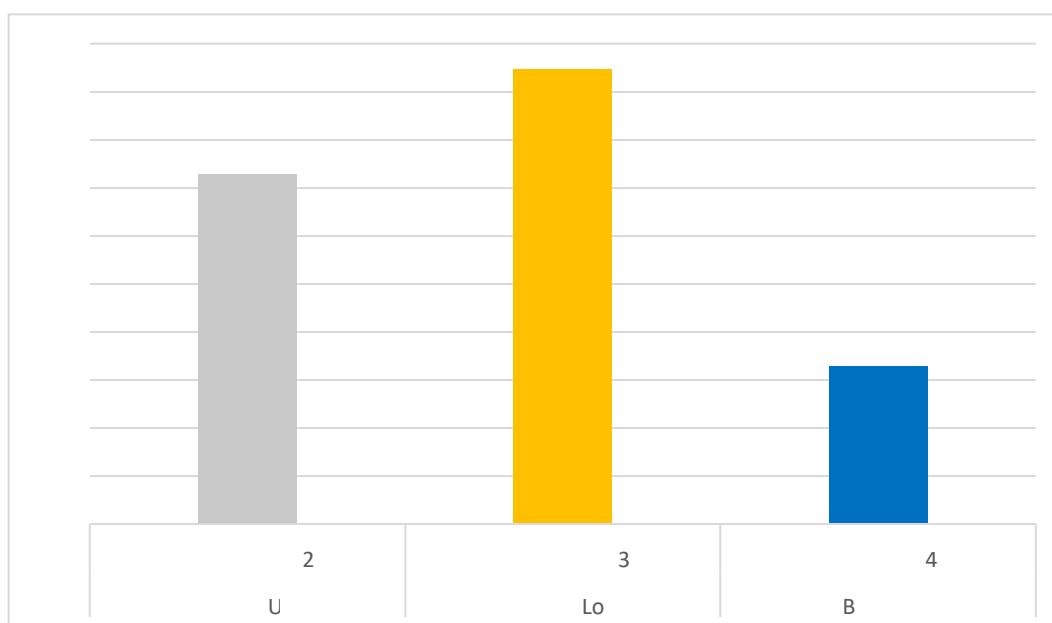
Los adultos mayores experimentan cambios sensoriales que pueden afectar el estilo de vida, incidiendo en la comunicación con las demás personas o el disfrute de actividades.

Como hemos mencionado, el envejecimiento conlleva una reducción natural de las capacidades que, limita ciertos aspectos de sus vidas, pero teniendo la población integrante

de esta investigación, es un aspecto importante el beneficio económico del programa que contribuye de forma positiva para mejorar la calidad de vida en esta dimensión.

### **Figura 2**

*Distribución Porcentual de los Encuestados, Según Valor Esperado de la Evaluación en la Dimensión 2-Autonomía: Año 2022-2023.*



**Fuente:** Elaborada por la autora con los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario WHOQOL-OLD.

La figura N° 2, revela que el 47 % de los adultos mayores beneficiarios del programa ciento veinte a los sesenta y cinco de Pajonal Centro, perciben en la dimensión autonomía como indicador de su calidad de vida con satisfacción “normal” y un 36% la perciben “un poco” satisfechos. Siendo así, podemos indicar que, las decisiones compartidas, con la participación del adulto mayor y de todos quienes le conocen bien, permiten respetar la autonomía del adulto mayor. Por tanto, en relación al programa 120 a los 65 se observó que el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) no realiza supervisiones periódicas del subsidio, lo que ha traído como consecuencia que un número considerable de adulto mayores no hacen buen uso del dinero asignado por el estado. Sin embargo,

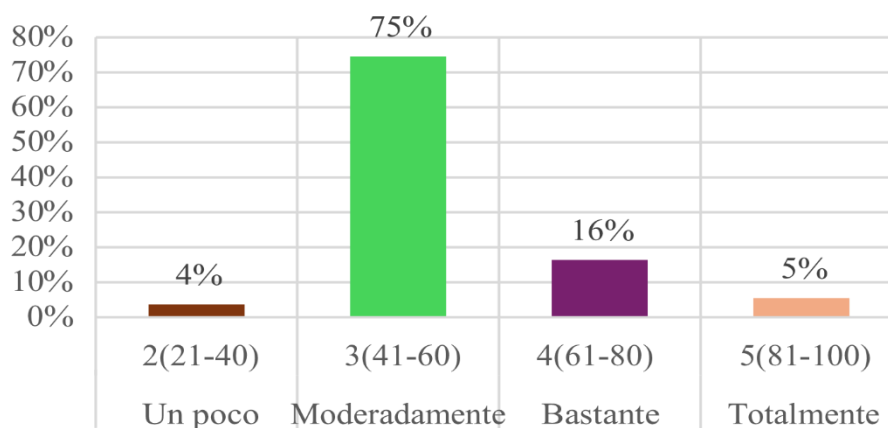
dicho beneficio económico, repercute de manera positiva en la calidad de vida de esta población (Kliksberg, B. (1995), citado por Guerra Araújo, 2023).

Según, Lolas (1992), entiende "la autonomía como una competencia comunicativa, aunque ésta pueda ser ejercida parcialmente, por incapacidad mental, emocional, pulsiones inconscientes, ignorancia, condicionamientos culturales, etc. nada autoriza a no tenerla en cuenta".

Por otro lado, señala Lolas (1992) que todo el mundo tiene derecho a ser independiente y, por ende, tomar sus propias decisiones, pero para muchas personas mayores, esta autonomía es negada al envejecer. Esto ocurre, porque constantemente, las otras personas piensan que los mayores ya no tienen la capacidad de tomar sus propias decisiones. Mentalidad que se observa mucho en las familias tradicionales de comunidades como Pajonal.

**Figura 3**

*Distribución de los Beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120-65, Según Valor Esperado de la Evaluación en la Dimensión 3-Actividades Pasadas, Presentes y Futuras: Año 2022-2023.*



**Fuente:** Elaborado por autora con los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario WHOQOL-OLD.

La figura N°3, revela que el 75 % de los adultos mayores beneficiarios del programa ciento veinte a los sesenta y cinco, perciben la dimensión sobre las actividades pasadas, presente y futura como indicador de su calidad de vida con satisfacción “moderada”.

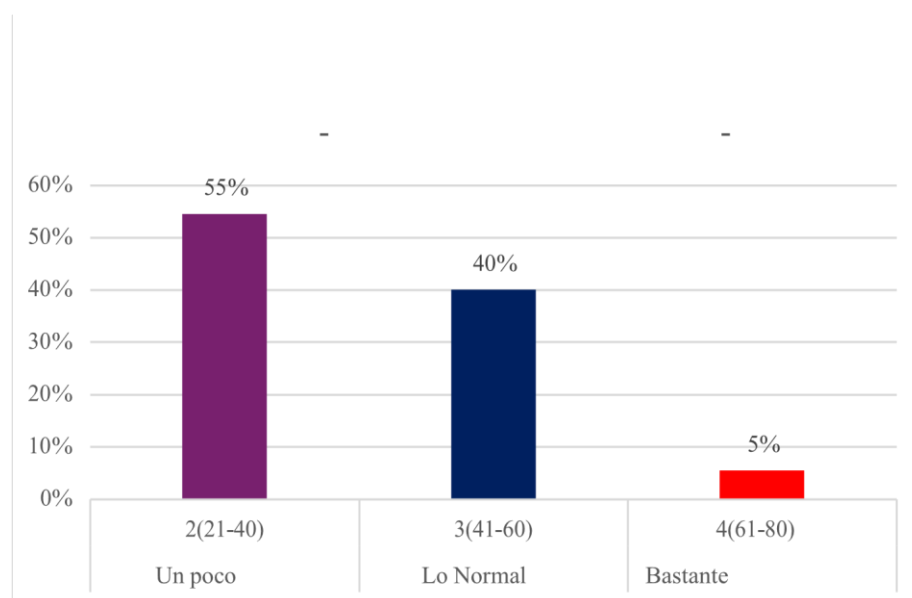
Estos resultados podemos examinarlos acorde a Leer, U, (2004), los cambios que se producen con el paso de los años parecen deberse a las respuestas a las nuevas condiciones que la persona experimenta, tales como la disminución de las responsabilidades, disponibilidad de tiempo, reducción de la aptitud funcional, más que a la tendencia inevitable de la personalidad que envejece.

Además, afirma que las actividades pasadas, presentes y futuras de las personas, son aquellos que acontecen en el curso normal de su vida y que anteceden a cambios conductuales, conllevan un cambio de la situación de ésta, que deberán afrontar, por lo que es necesaria la articulación de estrategias para afrontar y suscitar la adaptación. Así pues,

los adultos mayores beneficiarios del programa ciento veinte a los sesenta y cinco de Pajonal Centro, se mantienen activas, con ciertas responsabilidades, y plena aptitud funcional, apenas experimentan cambios en su personalidad.

#### **Figura 4**

*Distribución Porcentual de los Beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120-65), Segun Valor Esperado de la Evaluación en la Dimensión 4-Praticipación Social: Año 2022-2023.*



**Fuente:** Elaborada por la autora con los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario WHOQOL-OLD.

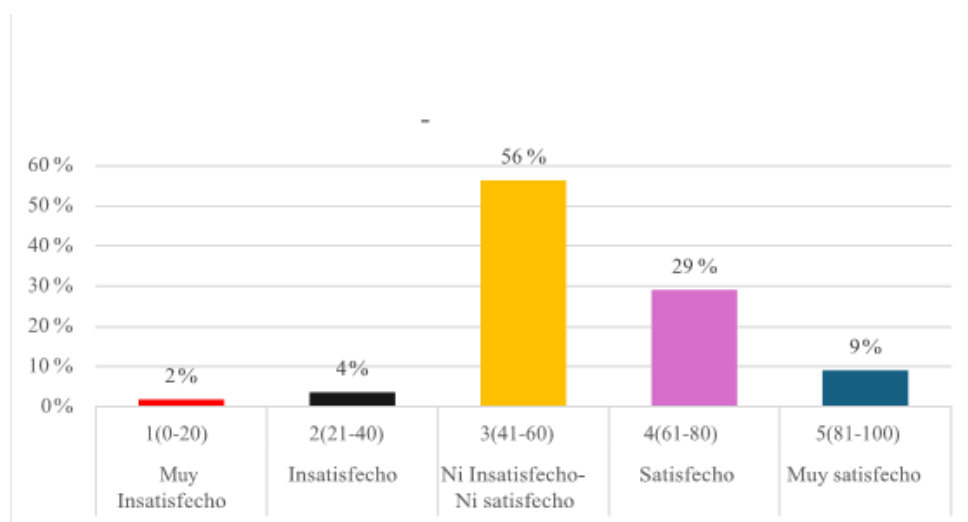
La figura n° 4. Tenemos como datos relevantes que el 55% de los adultos mayores de perciben “un poco” la dimensión de la participación social como indicador de su calidad de vida, mientras que otro 40% lo perciben como normal. Así podemos señalar que, Cunnil (2002), reconoce ciertos niveles de participación según las formas de construcción de sujeto social. La participación comunitaria corresponde al nivel de relación proporcional, a través, del desarrollo comunitario y se refiere a la participación en un cierto nivel que permite alcanzar mejoras inmediatas en las condiciones y niveles de vida, las mismas que se logran por autogestión o iniciativa propia.

Como lo señala Cunnil (2002), la experiencia y la participación son conceptos que guían a las personas mayores poner en prácticas sus experiencias socio participativa como

parte de su historia de vida, y a su vez la conserva como conocimiento y sabiduría. Lo que interesa, por lo tanto, es comprender cuál es el efecto que tiene en sus vidas la participación social, mediante los apoyos sociales de transferencias monetarias condicionadas y, la profundidad que logran construir las personas mayores dentro de estos beneficios, generando adaptabilidad en su entorno cotidiano en un contexto de vejez.

**Figura 5**

*Distribución Porcentual de los Beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120-65), Según Valor Esperado de la Evaluación en la Dimensión 5-Muerte: Año 2022-2023.*



**Fuente:** Elaborada por la autora con los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario WHOQOL-OLD.

En la figura N°5, se observa que un 56% de los adultos mayores beneficiarios del programa ciento veinte a los sesenta y cinco, manifestaron sentirse “ni insatisfecho, ni satisfecho”, en la dimensión de la muerte, como indicador de su calidad de vida, mientras que el 29%, dice sentirse satisfecho.

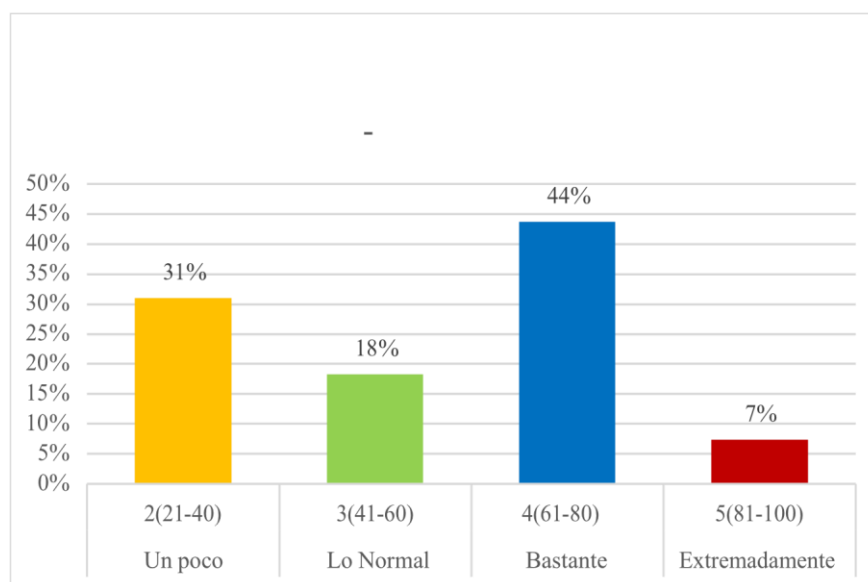
Según, López, (2007), el concepto de muerte se define como un fenómeno que sucede a todos los seres vivos, es irreversible y comporta el cese de los procesos vitales. Domènech y Baños (2005), las personas mayores tienen miedo a la muerte y al mismo tiempo este temor provoca diferentes respuestas que vienen además acompañadas por una diversidad de factores ya sea situacionales, sociodemográficos y sociales, el temor se produce por lo impredecible por no saber con certeza lo que pasara cuando ya no esté él o ella y así tantas interrogantes más

que actúan como condicionante en los comportamientos de las personas mayores y de paso en la sociedad en el cual este mismo se encuentra inmerso.

En este sentido se verifico empíricamente la relación entre las dimensiones del miedo ante la muerte y el proceso de morir con la calidad de vida de los beneficiarios del programa ciento veinte a los sesenta y cinco de Pajonal Centro. Se observó que a menor miedo a la propia muerte mayor calidad de vida en la dimensión física, esto podría deberse a que cuando el adulto mayor está consciente que se encuentra en la última etapa de vida, acepta los cambios que han ocurrido con el envejecimiento y aunque presente deterioro físico, puede no percibirse con daño debido a que se ha adaptado a los cambios y acepta su envejecimiento

**Figura 6**

*Distribución porcentual de los Beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120-65), Según Valor Esperado de la Evaluación en la Dimensión 6-Intimidad: Año 2022-2023.*



**Fuente:** Elaborada por la autora con los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario WHOQOL-OLD.

La figura N° 6. Tenemos como datos relevantes que los adultos mayores del programa ciento veinte a los sesenta y cinco, perciben la dimensión de intimidad como indicador de su calidad de vida, con un 44% satisfacción “Bastante” intimidados, y un 31% la perciben “un poco” intimidados.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “Cualquier acto u omisión que produzca daño intencionado o no, practicado sobre personas adultas mayores de 60 años de edad, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional que vulnere o ponga en peligro su integridad física, psíquica y sexual; así como el principio de autonomía o el resto de derechos fundamentales del individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente.

Teniendo en cuenta lo anterior, los aspectos físicos y psicológicos de los adultos mayores van a afectar la percepción de sí mismo, y la imagen que proyectan hacia los demás pudiendo provocar una respuesta de rechazo social, discriminación y abuso.

**Tabla 3.**

*Medidas Descriptivas de la Variable de la Muestra.*

| <b>Estadísticos Descriptivos</b> |       |
|----------------------------------|-------|
| Estadísticas                     | Edad  |
| Muestra                          | 55    |
| Rango                            | 21    |
| Mínimo                           | 66    |
| Máximo                           | 91    |
| Media                            | 4.5   |
| Desviación Estándar              | 10.3  |
| Varianza                         | 106.8 |

El estudio consta de una muestra de 55 adultos mayores beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65), con una edad media de 74.5 años y una desviación de 10.3, un valor mínimo de 66 años y un máximo de 91 años. El rango se encuentra en 21 años.

## **CAPÍTULO V.**

### **CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES**

## Conclusiones

Una vez finalizada la fase de análisis de los datos obtenidos por medio de la implementación de las herramientas cuantitativas basadas en el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-OLD, OMS, nos permitimos compartir las siguientes conclusiones, no sin antes recordar que tales resultados responden a la percepción que tienen los participantes de este estudio en cuanto a la calidad de vida vista desde las seis dimensiones que plantea el instrumento, siendo ellas: Habilidades sensoriales (Hs), Autonomía (Aut), Actividades pasadas, presentes y futuras (Appf), Participación social (Ps), Muerte (Ma) y la Intimidad (Int).

Los indicadores sociodemográficos de la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del programa ciento veinte a los sesenta y cinco de Pajonal Centro, resaltó que el promedio de edad de los encuestados era de 65 a 91 años de edad, con una mediana de 74.5%, la mayor parte fueron hombres, lo que sustenta la tendencia al envejecimiento de la población relacionada a la edad promedio de la esperanza de vida en Panamá.

La implementación del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65) específicamente en la comunidad de Pajonal Centro en Penonomé, ha aportado diversos beneficios a nivel de la calidad de vida de sus beneficiarios, ya que podemos notar en primera instancia, que la obtención del recurso monetario en sí les proporciona un alivio en torno a los compromisos materiales y en el ámbito de la salud, como pueden ser alimentos y medicamentos. Todo ello, por ende, mejora la percepción que tienen sobre la calidad de vida.

Respecto a la dimensión de capacidad sensorial, la calidad de vida de los adultos mayores del programa ciento veinte a los sesenta y cinco de Pajonal Centro, se obtuvo un promedio porcentual de los encuestados según valor esperado, el 71% manifestó sentir poca afectación para relacionarse con los demás.

El grado de autonomía, y la calidad de vida de los adultos mayores del programa ciento veinte a los sesenta y cinco de Pajonal Centro, el 47% de los encuestados lo ve “normal” ya que son capaces de hacer por sí misma sus actividades de la vida diaria.

En cuanto a los datos recogidos en la dimensión de las actividades pasadas presente y futura, en la calidad de vida de los beneficiarios del programa ciento veinte a los sesenta y cinco, el 75% de los adultos mayores encuestados lo ven “Moderado” sobre las actividades que ha realizado a lo largo del ciclo vital.

Con respecto a la dimensión participación social, la calidad de vida de los beneficiarios del programa ciento veinte a los sesenta y cinco, fue en su mayoría con un valor de 55% “un poco” la participación con personas que asegura mejorar las condiciones de bienestar en este grupo de edad.

En relación a la dimensión de la muerte, la calidad de vida, fue en su mayoría con un valor de 56% “Satisfecho, ni satisfecho” relacionan el miedo a la muerte y el proceso de morir normal.

Acerca a la dimensión intimidad, la calidad de vida, en su mayoría se obtuvo un valor de 44%, sienten un poco que las personas con quien comparten sufren de intimidad.

Como Trabajadora Social, se estará trabajando con los aspectos relacionados a dimensiones que miden la calidad de vida de las personas mayores, contribuyendo en todo momento al bienestar de las personas y a la promoción de sus potencialidades, previniendo y detectando de manera precoz la existencia de problemas sociales que dificulten o impidan la integración social de las personas mayores.

De todo lo anterior se desprende que el Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65) ha representado un impacto positivo en el nivel de vida de sus receptores puesto que es un factor relacionado en el desarrollo de autonomía para la población en vejez, lo que le permite por un lado paliar la degeneración física propia de esta etapa de la vida,

asegurando un recurso económico que le facilita el acceso a productos y servicios adecuados para su condición y, por otro lado mejorar su calidad de vida.

### **Limitaciones de la investigación**

En cuanto a las limitaciones encontradas en este trabajo de investigación cabe destacar las siguientes: en primer lugar, el tamaño de la muestra, la misma fue de un total de 55 adultos mayores, beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco (120 a los 65), de Pajonal Centro, área norte de Penonomé. Si bien sirvió para poder brindar una descripción y comparación de la percepción de la calidad de vida en adultos mayores beneficiarios, se hubiera visto favorecido por un padrón más amplio.

Por otro lado, en cuanto al muestreo intencional, y teniendo en cuenta el segundo objetivo específico, se encontró la limitación de que el mayor porcentaje de los adultos mayores seleccionados eran hombres 56.4%, más de la mitad, y solo un 43.6% correspondía al sexo femenino, hubiese sido conveniente delimitar la muestra en iguales proporciones para ambos géneros, para así poder tener un análisis más equitativo en cuanto a estas diferencias.

Además, son destacables, las limitaciones que fueron encontradas con relación a la técnica de recolección de datos utilizada, es decir, la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF. En este sentido, si bien para el objetivo de investigación, si había diferencias significativas en cuanto a la percepción de la calidad de vida en adultos mayores beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco de Pajonal Centro, las limitaciones se encontraron en que la escala de respuestas extremas, no presenta un punto de corte, no brinda una evaluación ni una descripción exhaustiva de las dimensiones estudiadas, tampoco aborda el total de la definición propuesta por la OMS, como por ejemplo, el sistema de valores, objetivos e inquietudes de las personas; por último, cabe destacar que este instrumento al ser autoadministrable, presenta muchas limitaciones, como el sesgo en las respuestas, la deseabilidad social o dar respuestas extremas. También es una gran limitación el autoinforme en poblaciones como los adultos mayores con carencias de lectoescritura,

dificultades en la visión o motoras –incluso a muchos se les debió asistir con la lectura del test.

## **Recomendaciones**

Luego de efectuada esta investigación se puede recomendar:

Los resultados encontrados junto a las limitaciones, que surgieron a lo largo del proceso de esta investigación, permiten realizar ciertas recomendaciones para futuros estudios que aborden estas temáticas o variables similares; en primer lugar, incrementar la muestra, para así poder obtener datos más certeros en cuanto a las diferencias en la percepción de la calidad de vida de adultos mayores beneficiarios del Programa Ciento Veinte a los Sesenta y Cinco de Pajonal Centro. Sería conveniente a su vez, incorporar técnicas cualitativas que aseguren la descripción completa y a profundidad de las variables estudiadas, como por ejemplo entrevistas y observaciones.

A los gestores de los programas sociales Ministerio de Desarrollo Social, deseamos recomendarles que, en coordinación con los jefes provinciales, y con el apoyo en campo de los promotores comunitarios, deben dar continuidad a los procesos y los objetivos trazados y ejecutar evaluaciones periódicas a todos los beneficiarios, con el objetivo de promover una población de beneficiarios que se sientan conformes con la calidad de los servicios gubernamentales ofrecidos y por ende, se sientan satisfechos con sus programas sociales.

A los actores que conforman las redes de apoyo de los adultos mayores beneficiados, recomendamos que lleven a cabo otros estudios para seguir valorando el impacto que ha tenido el programa ciento veinte a los sesenta y cinco en la calidad de vida de los beneficiarios, y que el Ministerio de Desarrollo Social, utilice este para reflexionar, sobre futuros aspirantes al programa.

## Referencias

- Acosta C, Echevarria S, Garcia R, Serrano D, Vales J, (2013). *Confiabilidad y validez del Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-OLD) en adultos mayores mexicanos. Revista Psicol Salud, 23(2): 242-250.*  
<https://bit.ly/2wJwQ2A>
- Calderón, M. y Duran, E. (2021). *Soledad en los adultos mayores del centro integral de atención de la municipalidad provincial de Huaral*, (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
- Celeiro, T. y Galizzi, M. (2019). *Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá.* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica Argentina.  
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/9721>
- Chuquillanqui, M. (2014, noviembre 19), *Calidad de vida relacionada con la salud y esperanza en adultos mayores.* (Tesis de Licenciatura en Psicología Clínica) Pontificia Universidad Católica del Perú.  
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/5746>
- Hernández, S.; Fernández C. y Baptista L (2010). *Metodología de la investigación quinta edición*, Edit. McGrawHill. Editorial Norma. <http://up-rid.up.ac.pa/401/7/xenia%20ure%C3%B1a.pdf>
- Huenchuan, S. (2004). *Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina Chile Centro Latinoamericano.* CEPAL – Naciones Unidas.

[https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/7193/S044281\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/7193/S044281_es.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2023). *Adultos mayores en Panamá*.

<https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default.asp>

Lolas (1992). La autonomía versus dependencia en la vejez. (aacademica.org)

Martin Juan Carlos. (2006) *Modelo de calidad de vida de Schalock y Verdugo*

(2002/2003). (Tesis) Universidad de

Salamanca.<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=144464>

Maslow Abraham, (2008) *La personalidad Creadora*. Novena edición, Editorial

Kairos. [https://bibliotecaia.ism.edu.ec/Repo-book/a/Abraham-Maslow-](https://bibliotecaia.ism.edu.ec/Repo-book/a/Abraham-Maslow-Lapersonalidad-creadora.pdf)

[Lapersonalidad-creadora.pdf](https://bibliotecaia.ism.edu.ec/Repo-book/a/Abraham-Maslow-Lapersonalidad-creadora.pdf)

Toribio, M y Flores, A (2019). *Programas sociales y su aporte a la calidad de vida*

*en Santa Lucía Miahuatlán, Oaxaca*. Universidad Nacional Autónoma de

México y Asociación Mexicana de Ciencias para el Desarrollo Regional A.C

<http://ru.iiec.unam.mx/4739/1/3-019-Mijangos-Moyado.pdf>

Ministerio de Desarrollo Social MIDES (2019), *Adultos mayores en Panamá*.

<https://www.mides.gob.pa/>

Naciones Unidas (s/f), *Desafíos Globales. Envejecimiento*

[https://www.onu.org/es/global-issuels ageing](https://www.onu.org/es/global-issuels_ageing)

Omaira Isabel Guerra Araúz [omairaga@hotmail.com](mailto:omairaga@hotmail.com). Universidad de Panamá,

Centro Regional Universitario de San Miguelito, Panamá, Panamá

Organización Mundial de la Salud, (2011), *Diagnóstico y tratamiento de la*

*depresión en adultos mayores*. [http://www.cenetec-](http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-194-08/ER.pdf)

[difusion.com/CMGPC/IMSS-194-08/ER.pdf](http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-194-08/ER.pdf)

Organización Panamericana de la Salud. *Década del Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030)* <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas20212030>

Revista FAECO sapiens Universidad de Panamá, Panamá ISSN: 2644-3821

Periodicidad: Semestral vol. 6, núm. 2, 2023 faecosapiens@gmail.com

*Soledad en los adultos mayores del centro integral de atención de la municipalidad provincial de Huaral - 2021 (unjfsc.edu.pe)*

Ureña C. (2014). *Estudio sobre la valoración que hace la población atendida en el Programa de la Tercera Edad de los centros de salud de la región metropolitana del MINSA, acerca del impacto del mismo en su funcionamiento social y en el de su familia, como base de una propuesta de atención.* (Tesis de maestría) Universidad Nacional de Panamá

Uribe Gómez, Mónica y Vásquez Russi Catalina; *Los estudios sobre los programas de transferencias monetarias condicionadas en América Latina: trayectorias, enfoques y perspectivas sobre la pobreza. Opera. 25 (jun. 2019), 213–232. DOI: <https://doi.org/10.18601/16578651.n25.11>.*

World Health Organization (2006) *WHOQOL\_OLD\_Manual*.

[https://www.academia.edu/28226812/WHOQOL\\_OLD\\_MANUAL](https://www.academia.edu/28226812/WHOQOL_OLD_MANUAL)

## **ANEXO**



Universidad de Panamá

Centro Regional Universitario de Azuero de Administración Pública

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PACIENTES

Yo, \_\_\_\_\_ con cédula de identidad personal, \_\_\_\_\_, conecedor (a) de los objetivos de la presente investigación, acepto participar voluntariamente sin recibir compensación económica en el estudio realizado por la Licenciada Rosario Quijada Pinzón, teléfono 6883 0802, correo electrónico [rosarioquijada49@gmail.com](mailto:rosarioquijada49@gmail.com) como tesis de maestría para optar por el título de Maestría en Políticas Promoción e intervención en Familia, de la Universidad de Panamá del Centro Regional Universitario de Azuero, asesorada por la Doctora Delia Barrios, teléfono 6510 55 93 correo electrónico [delia.barrios@up.ac.pa](mailto:delia.barrios@up.ac.pa). El objetivo de esta investigación consiste en analizar los efectos del Programa 120 a los 65 y su mejora en la calidad de vida del adulto mayor de Pajonal Centro. Esta investigación cuenta con el aval del Comité de bioética de la Universidad de Panamá, teléfono 5235769, correo electrónico [comitebioetica.invup@up.ac.pa](mailto:comitebioetica.invup@up.ac.pa). La investigación no implica ningún tipo de riesgo para los adultos mayores ni para la investigadora. Como participante puedo negarme a participar y/o retirarme de la investigación en cualquier momento sin recibir ningún perjuicio para mí y tampoco para mi familia. Los datos que se recolectarán en esta investigación favorecerán a los beneficiarios del programa; aumentará su autoconfianza, sentirán felicidad con efectos positivos para su salud y a través del personal técnico del Mides, brindarles jornadas de capacitación y

sensibilización a toda la comunidad beneficiaria. Por otro lado, los datos recolectados se mantendrán resguardados en la Facultad de Administración Pública de la Universidad de Panamá, bajo la responsabilidad de esta Facultad y pasado el tiempo respectivo (5 años), serán descartados.

Licda. Rosario Quijada

Investigadora

Participante

**Cronograma de actividades, agosto - diciembre 2023.**

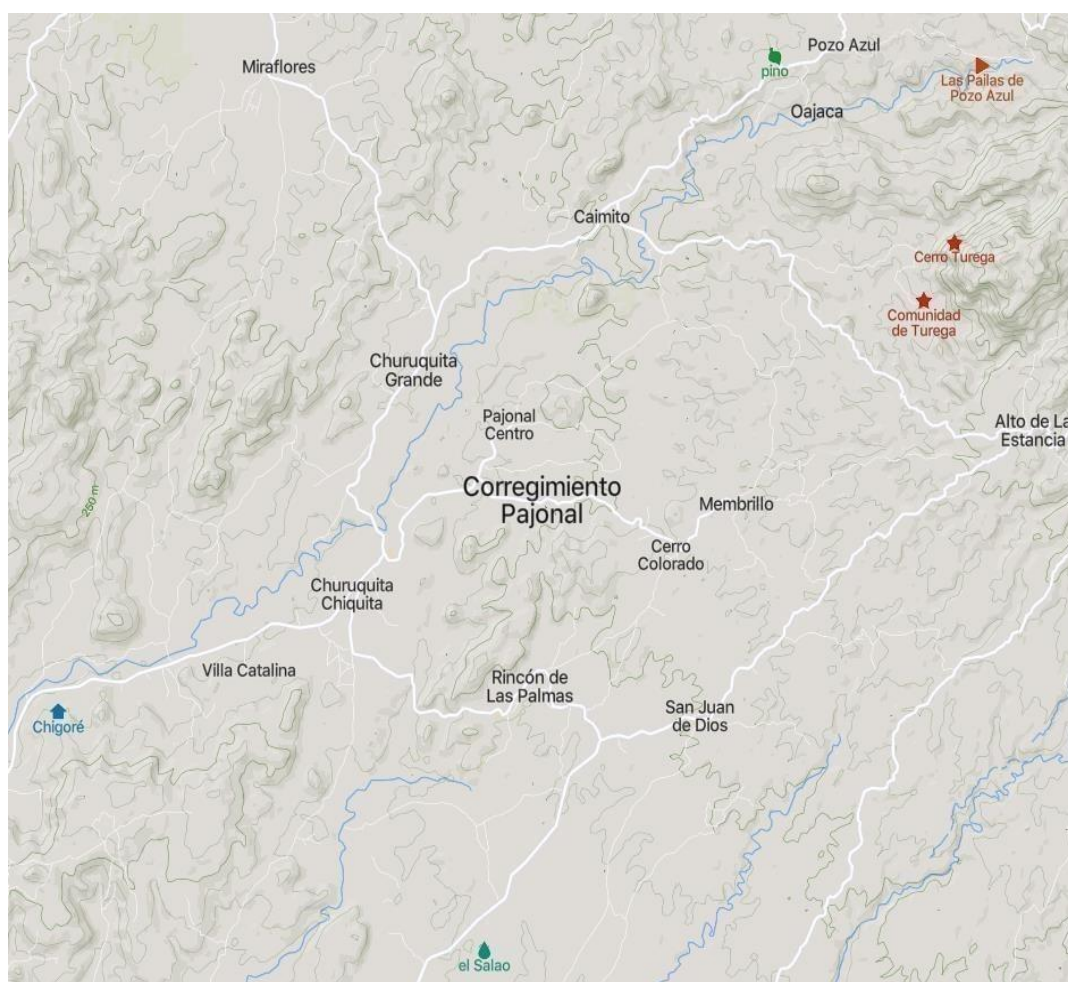
| <b>Actividad</b>                             | <b>A</b> | <b>S</b> | <b>O</b> | <b>N</b> | <b>D</b> |
|----------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Entrega de Protocolo de Investigación a CBUP |          |          |          |          |          |
| Recolección de Datos                         |          |          |          |          |          |
| Digitación y Análisis de Datos               |          |          |          |          |          |
| Revisión del Informe Final (asesora)         |          |          |          |          |          |
| Revisión de Redacción y Estilo               |          |          |          |          |          |
| Entrega del Informe Final                    |          |          |          |          |          |
| Sustentación del Informe Final               |          |          |          |          |          |

### Presupuesto

Hemos proyectado que esta investigación tendrá un costo mínimo de B/2,650.00, desglosado de la siguiente manera.

| Descripción de Rubros                                                 | Costos B/         |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Servicios Personal                                                    | 80.00             |
| Corrector de estilo                                                   | 400.00            |
| Técnico de Empaste de Tesis                                           | 25.00             |
| <b>Subtotal</b>                                                       | <b>B/ 505.00</b>  |
| <b>Equipo</b>                                                         | --                |
| <b>Subtotal</b>                                                       | --                |
| <b>Materiales de Insumo/cantidad</b>                                  |                   |
| 10 cartulina                                                          | 15.00             |
| 5 marcadores                                                          | 8.00              |
| 2 cinta Adhesiva                                                      | 7.50              |
| 3 bolígrafos                                                          | 5.00              |
| 1 remas de hojas blancas 8 ½ x11 bon de tesis                         | 10.00             |
| <b>Subtotal</b>                                                       | <b>B/45.00</b>    |
| <b>Servicios varios</b>                                               |                   |
| Fotocopias                                                            | 50.00             |
| Transporte                                                            | 200.00            |
| Alimentación                                                          | 300.00            |
| Pago de revisión (Profesor de español y especialista en estadística). | 950.00            |
| Pago de Sustentación de tesis VIP-UP                                  | 300.00            |
| <b>Subtotal</b>                                                       | <b>B/1,800.00</b> |
| Imprevisto                                                            | B/300.00          |
| <b>TOTAL</b>                                                          | <b>B/2,650.00</b> |

### Ubicación Geográfica de Pajonal Centro:



Instrucciones: Las siguientes preguntas hacen referencia a cuanto ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas. Por favor, responda las preguntas pensando en su vida en las dos últimas semanas. Marque con una "X" en la respuesta que mejor considere para cada pregunta.

1. ¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto afectan su vida diaria?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

2. ¿En qué medida la pérdida de su vista, oído, gusto, olfato y del tacto afecta su capacidad para participar en actividades?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

3. ¿Cuánta libertad tiene para tomar sus propias decisiones?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

4. ¿En qué medida siente que tiene control sobre su futuro?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

5. ¿En qué grado siente que la gente que le rodea es respetuosa con su libertad?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

6. ¿En qué grado está preocupado(a) sobre la manera en que morirá?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

7. ¿Cuánto miedo tiene de no ser capaz de controlar su muerte?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente





8. ¿En qué grado está asustado(a) de morir?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

9. ¿Cuánto teme tener dolor antes de morir?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

Las siguientes preguntas hacen referencia en qué medida experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas, por ejemplo, haber salido tanto como quiso.

10. ¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto, afectan su capacidad para relacionarse con los demás?



Nada



Un poco



Moderadamente



Bastante



Totalmente

11. ¿En qué medida es capaz de hacer las cosas que le gustaría hacer?



Nada



Un poco



Moderadamente



Bastante



Totalmente

12. ¿En qué medida está satisfecho(a) con sus oportunidades de seguir logrando cosas en la vida?



Nada



Un poco



Moderadamente



Bastante



Totalmente

13. ¿Cuánto siente que ha recibido el reconocimiento que merece en la vida?



Nada



Un poco



Moderadamente



Bastante



Totalmente

14. ¿En qué medida siente que tiene suficientes actividades a hacer cada día?



Nada



Un poco



Moderadamente



Bastante



Totalmente

Las siguientes preguntas hacen referencia a que tan satisfecho(a), feliz o bien se ha sentido sobre varios aspectos de su vida en las dos últimas semanas, por ejemplo, sobre su participación en la vida comunitaria o sus logros en la vida:

15. ¿En qué grado está satisfecho(a) con lo que ha conseguido en la vida?



16. ¿En qué grado está satisfecho(a) de la manera en que utiliza su tiempo?



17. ¿En qué grado está satisfecho(a) con su nivel de actividad?



18. ¿En qué grado está satisfecho(a) con sus oportunidades para participar en actividades de la comunidad?



19. ¿En qué grado está contento(a) con las cosas que es capaz de tener ilusión?



20. ¿Cómo calificaría el funcionamiento de su vista, oído, gusto, olfato y tacto?



Las siguientes preguntas hacen referencia a cualquier relación íntima que pueda tener, por favor, considere estas preguntas con referencia a un compañero(a) u otra persona íntima con quien usted comparte intimidad más que con cualquier otra persona en su vida:

21. ¿En qué medida tiene un sentimiento de compañía en su vida?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

22. ¿En qué medida experimenta amor en su vida?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

23. ¿En qué medida tiene oportunidades para amar?



Nada



Un poco



Moderadamente



Bastante



Totalmente

24. ¿En qué medida tiene oportunidades para ser amado?



Nada



Un poco



Moderadamente



Bastante



Totalmente