

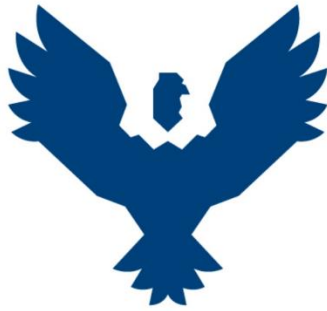


# UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS

Y CONTABLES

ESCUELA PROFESIONAL DE ECONOMIA



---

**TESIS:**

**“INCIDENCIA DEL PROGRAMA SOCIAL “CONTIGO” EN LA CALIDAD DE  
VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO  
PERIODO (2019-2021)”**

---

**Tesis Presentado por:**

Br. Ana Gabriela González Arizábal

Br. Daniela Milagros Sánchez Aparicio

Para optar al Título Profesional de:

Economista

**Asesor:**

Dr. Walter Claudio Beizaga Ramírez  
Cod. ORCID 0000-0001-9232-2063

CUSCO – PERÚ

2022



## **Dedicatoria**

Dedico esta tesis a mis queridos padres que son el motor de mi vida, agradezco por todo su apoyo incondicional, por haberme guiado y acompañado siempre en cada paso de mi vida de la mano de DIOS, también a mis queridos hermanos José y Jonatan y mi abuelo Edmundo.

**Ana Gabriela**



## **Dedicatoria**

Dedico esta tesis a mis amorosos padres que me dieron su apoyo incondicional, mis hermanas y cuñado que siempre me cuidaron y guiaron, a mis adorados sobrinos, a mi novio y compañero de largas aventuras y a mis abuelos Augusto y Patricia que los tengo muy presentes.

**Daniela Milagros**



## **Agradecimientos**

Agradezco a mi familia por todo el esfuerzo que hicieron por mí, a mis amigos incondicionales con los que compartí momentos de aprendizaje y compañerismo y a mi asesor por guiarnos en este proceso para concretar esta etapa importante en nuestras vidas.

**Ana Gabriela**

Agradezco a mi querida familia que me acompañó en este proceso, agradezco a mis amigos con los que compartí muchas experiencias, a mi asesor por los conocimientos brindados.

**Daniela Milagros**



## Índice de contenidos

<b>Dedicatoria</b> .....	<b>ii</b>
<b>Agradecimientos</b> .....	<b>iv</b>
<b>Índice de contenidos</b> .....	<b>v</b>
<b>Índice de tablas</b> .....	<b>viii</b>
<b>Índice de figuras</b> .....	<b>ix</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>x</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>xi</b>
<b>Capítulo I Introducción</b> .....	<b>12</b>
1.1 Planteamiento del problema .....	12
1.2 Formulación del problema.....	14
1.2.1 Problema General .....	14
1.2.2 Problemas Específicos.....	14
1.3 Justificación de la Investigación.....	15
1.3.1 Conveniencia .....	15
1.3.2 Relevancia social .....	15
1.3.3 Implicancias prácticas.....	15
1.3.4 Valor teórico .....	16
1.3.5 Utilidad metodológica .....	16
1.4 Objetivos de la Investigación. ....	16
1.4.1 Objetivo general .....	16
1.4.2 Objetivos específicos .....	16
1.5 Delimitación de la investigación .....	17
1.5.1 Delimitación temporal .....	17
1.5.2 Delimitación espacial .....	17
1.5.3 Delimitación conceptual .....	17
<b>Capítulo II Marco Teórico</b> .....	<b>18</b>
2.1 Antecedentes de la investigación.....	18



2.1.1	Antecedentes internacionales .....	18
2.1.2	Antecedentes nacionales.....	20
2.1.3	Antecedentes locales.....	23
2.2	Bases teóricas .....	25
2.2.1	Teoría de calidad de vida.....	25
2.2.2	Teoría de inclusión social.....	29
2.2.3	Teoría de los programas sociales.....	30
2.2.4	Teoría de evaluación de programas sociales .....	31
2.2.5	La teoría de las capacidades .....	32
2.3	Marco legal.....	33
2.3.1	Programa social “CONTIGO”.....	33
2.3.2	Funciones del programa CONTIGO.....	34
2.3.3	Acompañamiento.....	34
2.3.4	Estrategia Estamos Contigo.....	35
2.3.5	Requisitos del programa “CONTIGO” .....	36
2.4	Marco conceptual .....	36
2.5	Hipótesis .....	39
2.5.1	Hipótesis General .....	39
2.5.2	Hipótesis Específicas .....	39
2.6	Variables e indicadores.....	39
2.6.1	Identificación de variables.....	39
2.6.2	Operacionalización de las variables .....	40
<b>Capítulo III Método (diseño metodológico) .....</b>		<b>41</b>
3.1	Alcance de la investigación .....	41
3.2	Diseño de la investigación.....	41
3.2.1	Tipo de investigación .....	41
3.2.2	Enfoque de la investigación.....	41
3.2.3	Diseño de la investigación.....	41
3.3	Población .....	42
3.4	Muestra .....	42
3.5	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	42
3.5.1	Técnicas .....	42
3.5.2	Instrumentos .....	42



3.6	Validez y confiabilidad de los instrumentos .....	42
3.7	Procesamiento del análisis de datos.....	43
<b>Capítulo IV Resultados .....</b>		<b>44</b>
4.1	Análisis descriptivo .....	44
4.2	Tablas cruzadas.....	52
4.3	Prueba y análisis de hipótesis .....	57
<b>Capítulo V Discusión de resultados .....</b>		<b>62</b>
5.1	Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos .....	62
5.2	Implicancias del estudio .....	64
5.2.1	Diagnóstico socioeconómico del estudio .....	64
5.2.2	Diagnostico sobre el uso del programa CONTIGO.....	65
<b>Conclusiones.....</b>		<b>67</b>
<b>Recomendaciones.....</b>		<b>68</b>
<b>Referencias bibliográficas.....</b>		<b>69</b>
<b>Anexos.....</b>		<b>74</b>



## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Datos estadísticos variable programa social CONTIGO.....	44
<b>Tabla 2</b> Datos estadísticos dimensión entrega de pensión.....	45
<b>Tabla 3</b> Datos estadísticos dimensión acompañamiento .....	46
<b>Tabla 4</b> Datos estadísticos variable calidad de vida .....	47
<b>Tabla 5</b> Datos estadísticos dimensión salud .....	48
<b>Tabla 6</b> Datos estadísticos dimensión educación .....	49
<b>Tabla 7</b> Datos estadísticos dimensión acceso laboral .....	50
<b>Tabla 8</b> Datos estadísticos dimensión vivienda y seguridad social .....	51
<b>Tabla 9</b> Tabla cruzada entre el programa social CONTIGO y calidad de vida.....	52
<b>Tabla 10</b> Tabla cruzada entre el programa social CONTIGO y educación.....	53
<b>Tabla 11</b> Tabla cruzada entre el programa social CONTIGO y salud.....	54
<b>Tabla 12</b> Tabla cruzada entre el programa social CONTIGO y acceso laboral .....	55
<b>Tabla 13</b> Tabla cruzada entre el programa social CONTIGO y vivienda y seguridad social .....	56
<b>Tabla 14</b> Prueba para validar la hipótesis general .....	57
<b>Tabla 15</b> Prueba para validar la hipótesis específica 1 .....	58
<b>Tabla 16</b> Prueba para validar la hipótesis específica 2.....	59
<b>Tabla 17</b> Prueba para validar la hipótesis específica 3 .....	60
<b>Tabla 18</b> Prueba para validar la hipótesis específica 4.....	61





## Índice de figuras

<b>Figura 1</b>	Histogramas de distribución de la variable programa social CONTIGO .....	44
<b>Figura 2</b>	Histogramas de distribución de la dimensión entrega de pensión .....	45
<b>Figura 3</b>	Histogramas de distribución de la dimensión acompañamiento .....	46
<b>Figura 4</b>	Histogramas de distribución de la variable calidad de vida.....	47
<b>Figura 5</b>	Histogramas de distribución de la dimensión salud.....	48
<b>Figura 6</b>	Histogramas de distribución de la dimensión educación .....	49
<b>Figura 7</b>	Histogramas de distribución del acceso laboral .....	50
<b>Figura 8</b>	Histogramas de distribución de la dimensión vivienda y seguridad social.....	51
<b>Figura 9</b>	Barras cruzadas entre el programa social CONTIGO y calidad de vida .....	52
<b>Figura 10</b>	Barras cruzadas entre el programa social CONTIGO y educación .....	53
<b>Figura 11</b>	Barras cruzadas entre el programa social CONTIGO y salud .....	54
<b>Figura 12</b>	Barras cruzadas entre el programa social CONTIGO y acceso laboral.....	55
<b>Figura 13</b>	Barras cruzadas entre el programa social CONTIGO y vivienda y seguridad social.....	56



## Resumen

La investigación tuvo como finalidad analizar el nivel incidencia del programa social “Contigo” en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021). Según los datos publicados por la defensoría del pueblo se tiene registrados 144 562 personas que presentan alguna discapacidad, siendo la sexta región con mayor cantidad de personas discapacitadas, lo cual también dentro de esta población se encuentran personas adultas que pueden estar discapacitadas debido al deterioro funcional típico de la vejez, también los niños, niñas y adolescentes quienes necesitan servicios de educación inclusiva y atención de salud física y mental más intensiva a lo largo de sus vidas. La metodología fue de tipo aplicada de diseño descriptivo correlacional de corte longitudinal. La muestra estuvo compuesta por 66 beneficiarios del programa CONTIGO del distrito de San Jerónimo. Los resultados determinaron que la correlación entre el programa CONTIGO y la calidad de vida es significativa con 0,51; existiendo correlación moderada, por lo cual afirmamos que el programa social “CONTIGO” mejoró la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

**Palabras clave:** Programa social, calidad de vida, discapacidad severa, beneficiarios.



### **Abstract**

The purpose of the research was to analyze the level of incidence of the social program "Contigo" in the quality of life of the beneficiaries of the district of San Jerónimo period (2019-2021). According to the data published by the Ombudsman's Office, 144,562 people with a disability have been registered, making it the sixth region with the largest number of disabled people, which also includes adults who may be disabled due to functional deterioration. typical of old age, also children and adolescents who need inclusive education services and more intensive physical and mental health care throughout their lives. The methodology was of the applied type of cross-sectional correlational descriptive design. The sample consisted of 66 beneficiaries of the CONTIGO program in the district of San Jerónimo. The results determined that the connection between the CONTIGO program and the quality of life is significant with 0.51; there being moderate concentrations, for which we affirm that the social program "CONTIGO" improved the quality of life of the beneficiaries of the district of San Jerónimo period (2019-2021).

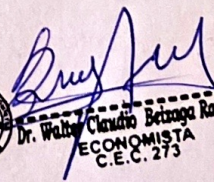
**Keywords:** Social program, quality of life, severe disability, beneficiaries.






# TESIS - GONZALEZ ARIZABAL ANA GABRIELA- SANCHEZ APARICIO DANIELA MILAGROS

por Gonzalez Arizabal Ana Gabriela Y Sanchez Aparicio Daniela Milagros



 Dr. Walter Claudio Betzoga Ramirez  
ECONOMISTA  
C.E.C. 273

**Fecha de entrega:** 13-mar-2023 07:14a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2036115414

**Nombre del archivo:** NEFICIARIOS\_DEL\_DISTRICTO\_DE\_SAN\_JER\_NIMO\_PERIODO\_2019-2021.docx (5.46M)

**Total de palabras:** 16645

**Total de caracteres:** 92919





TESIS - GONZALEZ ARIZABAL ANA GABRIELA- SANCHEZ APARICIO DANIELA MILAGROS

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

14%

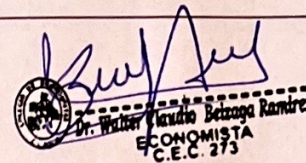
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to unsaac

Trabajo del estudiante



4%

2

Submitted to Universidad Andina del Cusco

Trabajo del estudiante

3%

3

www.studocu.com

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.unsaac.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unjfsc.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.uaustral.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

conadisperu.gob.pe

Fuente de Internet

1%

8

rpp.pe

Fuente de Internet

1%

9

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet





## Capítulo I Introducción

### 1.1 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (2021), refieren que las personas discapacitadas incluyen personas que presentan dificultades tanto en aspectos físicos, como también mentales, y se mencionan aquellas dificultades intelectuales o sensoriales que se presentan en un tiempo prolongado. Estas barreras interactúan relacionadas con varios factores y muchas veces les impiden participar plena y efectivamente en las actividades cotidianas de la sociedad y que estas tengan las mismas oportunidades como cualquier otro ciudadano. Según el Informe mundial referido a la discapacidad, aproximadamente el 15 % de la humanidad tiene alguna discapacidad, siendo las mujeres la que presentan mayor probabilidad de contar con discapacidades que los hombres, de igual manera los adultos mayores tienen mayores probabilidades de padecer discapacidades que los jóvenes. En total, se estima que casi el 12% de la población de América Latina y el Caribe tiene al menos una discapacidad, o aproximadamente 66 millones de individuos.

En el planeta se vienen dando diversas percepciones y conceptos sobre la discapacidad generando un cambio tanto en la manera de conceptualizarla como también en la manera como se percibe dicho termino, el análisis de la realidad de la discapacidad es complejo. Estas modificaciones no siempre son lineales y requieren ajustes a las respuestas dadas. En esta línea de pensamiento, los ajustes que se han producido en las últimas décadas, especialmente en materia legislativa, pueden catalogarse como ajustes sustantivos porque pueden producir efectos de integración multiplicadores.(Anaut et al., 2017)

En el censo nacional de 2017, los resultados indicaron que más de 3 millones de ciudadanos presenta algún tipo de discapacidad; esto se refiere a “personas con



impedimentos físicos, mentales, intelectuales o sensoriales de larga duración” como se establece en el artículo 1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidades-CDPD, al interactuar con varios obstáculos, estas deficiencias pueden impedirles participar plenamente, ser efectivos en la sociedad y ser iguales a los demás.(Defensoría del Pueblo, 2020)

El Censo de Población y Vivienda de 2017 determinó que había 3.229.263 personas con discapacidad en el país, lo que representa el 10,3% del total de población. Entre ellos, 1.820.304 son de sexo femenino (56,7%) y 1.388.957 son de sexo masculino (43,3%). Las áreas más concentradas de estas personas son las áreas urbanas, con 2.715.892 personas que reportan discapacidades, en comparación con 493.369 personas en las áreas rurales.(Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020)

En la región de Cusco, según los datos publicados por la defensoría del pueblo se tiene registrados 144 562 personas que presentan alguna discapacidad, siendo la sexta región con mayor cantidad de personas discapacitadas, lo cual también dentro de esta población se encuentran personas adultas que pueden estar discapacitadas debido al deterioro funcional típico de la vejez, también los niños, niñas y adolescentes quienes necesitan servicios de educación inclusiva y atención de salud física y mental más intensiva a lo largo de sus vidas.(Defensoría del Pueblo, 2020)

De igual manera se aprecia que las personas con algún tipo de discapacidad sea esta física o mental en el distrito de San Jerónimo, vienen siendo vulnerados desfavoreciendo sus derechos humanos, experimentado desigualdad en el acceso a oportunidades laborales, educación, salud y también la participación activa en la política, y por otro lado, existe la vulneración de su dignidad sufriendo diversos tipos de discriminación, abusos y prejuicios por parte de otros pobladores; La Encuesta Nacional de Hogares 2017, utilizando los resultados de la primera Encuesta Nacional de Profesionales en Discapacidad - ENEDIS



2012, determinó que el 22,8% de las personas con discapacidad en la región de San Jerónimo se encontraban en situación de pobreza; asimismo, las representantes mujeres (56,7%); y los hombres (43,3 %). El mayor porcentaje de personas con discapacidad en situación de pobreza se concentra en las zonas rurales (40,2%) frente al 16,6% de las zonas urbanas otro problema es que debido a la falta de autonomía que tienen estas personas, muchos son internados en contra de su voluntad y tienen limitaciones al momento de hacer uso del transporte ya que muchos de estos no cuentan con una infraestructura adecuada, y de igual manera muchas instituciones públicas y privadas (Municipalidad Distrital de San Jerónimo, 2021). Por ello en la actualidad, en el distrito de San Jerónimo existe la intervención del programa social “CONTIGO” por parte del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social mediante alianzas estratégicas, la Oficina Municipal de Atención a Personas con Discapacidad-OMAPED se encarga de la certificación, organización y capacitación a personas discapacitadas para acceder a la pensión del programa "CONTIGO", encaminando diversas campañas y políticas que permitan incrementar los niveles de la calidad de vida tanto de la población en general como de las personas más vulnerables de este sector y ámbito de estudio.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es el nivel incidencia del programa social “Contigo” en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021)?

### **1.2.2 Problemas Específicos.**

- a. ¿Qué nivel de incidencia tiene el programa social “Contigo” en la inclusión a la educación de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021)?
- b. ¿Cuál es el nivel incidencia del programa social “Contigo” en la salud de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021)?





- c. ¿Qué nivel de incidencia tiene el programa social “Contigo” en el acceso laboral de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021)?
- d. ¿Qué nivel de incidencia tiene el programa social “Contigo” en la vivienda y seguridad social de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021)?

### **1.3 Justificación de la Investigación**

#### **1.3.1 Conveniencia**

La investigación es factible debido a que los encargados de la investigación cuentan con los recursos necesarios como son: la información, tiempo y el financiamiento integro de la investigación.

#### **1.3.2 Relevancia social**

El trabajo de investigación permitirá favorecer a las personas que presentan algún tipo de discapacidad y son beneficiaros de este programa “CONTIGO”, el cual nos facilitará información verídica y actualizada sobre la importancia e impacto del mismo en la calidad de vida de esta población de estudio.

#### **1.3.3 Implicancias prácticas**

El trabajo de investigación tiene como implicancia practica conocer los programas sociales que se vienen ejecutando a nivel nacional y como estos influyen en la calidad de vida de los beneficiarios; después de finalizar el trabajo nos permitirá realizar las conclusiones y recomendaciones que servirá como fuente de información primaria por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y muy en particular a los Directivos del Programa Social “Contigo”, para que tengan información exacta sobre el impacto de este programa en la calidad de vida de todos los beneficiarios en este programa en el distrito de San Jerónimo.



#### **1.3.4 Valor teórico**

Se utilizaron teorías económicas sobre calidad de vida, inclusión social, finanzas públicas, gestión pública y programas sociales, comprobando que esta información sea actualizada, la cual nos permitió conocer con mayor claridad la relación que tienen la variable programa social “CONTIGO” y la calidad de vida.

#### **1.3.5 Utilidad metodológica**

En la investigación se optará por utilizar el método Hipotético-deductivo, que consiste en iniciar el proceso mediante la observación directa, la formulación de las hipótesis y finalmente llegar a la prueba de hipótesis, se tendrán en cuenta las técnicas y los instrumentos de estudio, con el fin de poder medir la relación del programa social y la calidad de vida en los beneficiarios del distrito de San Jerónimo.

### **1.4 Objetivos de la Investigación.**

#### **1.4.1 Objetivo general**

Analizar el nivel incidencia del programa social “Contigo” en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

#### **1.4.2 Objetivos específicos**

- a. Determinar el nivel incidencia del programa social “Contigo” en el acceso a la educación de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).
- b. Determinar el nivel incidencia del programa social “Contigo” en el mejoramiento de salud de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).
- c. Determinar el nivel incidencia del programa social “Contigo” en el acceso laboral de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).
- d. Determinar el nivel incidencia del programa social “Contigo” en la vivienda y seguridad social de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021)



## **1.5 Delimitación de la investigación**

### **1.5.1 Delimitación temporal**

La investigación se realizará de forma longitudinal debido a que tendrá en cuenta los años 2019, 2020 y el 2021, considerando el número de beneficiarios en cada uno de estos periodos anuales y cómo viene afectando este soporte económico en la calidad de vida de cada uno de ellos.

### **1.5.2 Delimitación espacial**

El espacio geográfico donde se desarrollará la investigación es en el distrito de San Jerónimo, siendo unos de los distritos donde existe una gran cantidad de beneficiarios del programa CONTIGO, el cual se vienen manejando por parte de la oficina de OMAPED, el cual tiene un rol primordial en los diversos trámites para los beneficiarios.

### **1.5.3 Delimitación conceptual**

La investigación tiene como concepción teórica de la calidad de vida, inclusión social, finanzas públicas, gestión pública y programas sociales, para lo cual se realizará una revisión minuciosa de cada una de estas teorías, con el fin medir adecuadamente cada una de nuestras variables.



## Capítulo II Marco Teórico

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Rodrigo de la Casa (2019) en la tesis doctoral **“Calidad de vida y necesidades de apoyo en personas con discapacidad intelectual”**, Universidad de Murcia, España. “Teniendo como finalidad principal de evaluar la calidad de vida y las necesidades de apoyo de las personas con discapacidad intelectual en la Región. La metodología seguida en la investigación fue de tipo descriptivo transversal. Los resultados obtenidos El 61% de las personas necesita apoyo conductual para el tratamiento de salud mental y el 95,5% necesita apoyo médico para diferentes terapias (como movilidad o lenguaje). Al encontrar más necesidades de apoyo en las actividades de la vida comunitaria, la puntuación estándar es 10,5. Concluyendo que la calidad de vida y las necesidades de apoyo están relacionadas con estándares de discapacidad intelectual”.

Elao (2019) en la tesis de pregrado **“Percepciones de la calidad de vida de personas con discapacidad que trabajan en una empresa industrial del Cantón Durán”**, Guayaquil, Ecuador. “Tuvo como propósito conocer las percepciones sobre la calidad de vida laboral de este grupo de personas. Teniendo como metodología de investigación de nivel descriptivo de enfoque cuantitativo. Los resultados obtenidos fueron que, a nivel de diagnóstico, es posible determinar sus opiniones sobre la calidad de vida laboral, las personas con discapacidad que trabajan en Dulan State Industries y su relación con los compañeros y su contribución al trabajo. La empresa paga por su desarrollo personal. Concluyendo al mismo tiempo, existe evidencia de que la empresa cumple con los requisitos de la normativa constitucional, pero a pesar de ello, las opiniones de este grupo de personas sobre la calidad de trabajo y de vida no son del todo satisfactorias”.



Verdugo (2017) **“Calidad de vida de las personas con discapacidad en relación a la funcionalidad familiar Loja 2016”**, Universidad nacional de Loja, Ecuador. “El objetivo del estudio fue establecer la relación entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar con discapacidades severas y muy severas en la provincia de Loja, y el estudio fue no experimental, transversal y correlacionado con una muestra de 397 personas con discapacidades severas y muy severas. Los resultados obtenidos mostraron la prevalencia de mala calidad de vida, insuficiencia familiar y asociaciones estadísticamente significativas entre estas variables. Se concluyó que la calidad de vida está directamente relacionada con el funcionamiento familiar, y los datos ayudarán a desarrollar estrategias para mejorar el buen vivir”.

Gutierrez (2014) **“Impacto del programa “Misión Solidaria Manuela Espejo sobre la calidad de vida en personas con discapacidad intelectual del Cantón Quero”**, “tuvo como objetivo evaluar el impacto del Programa Misión Solidaria Manuela Espejo sobre la calidad de vida en personas con discapacidad intelectual, siguiendo un método descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 100, obteniendo como resultados que el 70% está de acuerdo con la asistencia técnica brindada por la Misión Solidaria Manuela Espejo, el 27% ha mejorado su calidad de vida gracias a la provisión de una vivienda digna, pero el 90% de los pacientes sigue dependiendo de sus cuidadores. Concluye que la Misión Solidaria Manuela Espejo no mejoró la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual, ya que la tasa más alta fue con discapacidades severas a muy severas. Por lo tanto, se recomienda una estrategia y un plan integral de atención médica”.

Solís (2014) **“Calidad de vida y necesidades percibidas en personas con discapacidad intelectual que envejecen”**, Universidad de Oviedo, España. “Tuvo como objetivo analizar en el estudio de las necesidad percibidas que surgen en el proceso de envejecimiento de las Personas con Discapacidad Intelectual para comprender así mejor su



Calidad de Vida, siguiendo la metodología cuantitativa, la muestra estuvo conformada por 1173 personas con discapacidad, a quienes se les aplicó una entrevista semiestructurada, llegando a la conclusión que una mejora en la Calidad de Vida se beneficia de una mayor cobertura sanitaria y social, por lo que las personas viven más tiempo. Este aumento de la esperanza de vida no ha dejado de crecer, ya medida que ha disminuido la tasa de mortalidad, también lo ha hecho la tasa de natalidad. Así, si en 2010 el 18% de la población española tenía más de 65 años, se prevé que en 2020 esta proporción supere el 20% (el 25% de los mayores de 80)”.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Velásquez (2021) en la investigación titulada **“Calidad de vida en personas con discapacidad de un centro de educación básica especial del distrito de San Juan de Miraflores”, Perú**, “el método de investigación es diseño no experimental, de nivel descriptivo-comparativo. Los resultados obtenidos fueron que las dimensiones de la calidad de vida, tales como desarrollo personal, bienestar emocional, autodeterminación, tolerancia social, bienestar físico, derechos, relaciones interpersonales y bienestar material se encuentran en un nivel medio. Asimismo, en la medición estadística descriptiva de la calidad de vida, es obvio que el valor promedio de la dimensión bienestar emocional es el más alto y el valor promedio de la dimensión de inclusión social es el más bajo. Concluyendo en que las diferentes dimensiones que componen la calidad de vida alcanzaron niveles intermedios, además, al no encontrarse diferencias estadísticas significativas ( $p > .05$ ), se aceptó la hipótesis nula sobre las comparaciones por sexo y edad”.

Fabián et al. (2020) realizaron el artículo de investigación **“Situación laboral y calidad de vida de las personas con discapacidad física Huancayo”, Perú**, tuvo como objetivo conocer la situación laboral y calidad de vida de las personas con discapacidad física de 18 a 65 años del OMAPED-Huancayo, la investigación fue de tipo básico, de nivel



descriptivo con enfoque cuantitativo, la muestra estuvo compuesta por 280. Resultados obtenidos en el estudio el 68,9% de los ingresos económicos de Personas con Discapacidad Física del sector informal es ridículo, el 31,1% del sector formal está en o por encima del salario mínimo, en todos los aspectos, calidad de vida normal (2,1624). En conclusión, las condiciones laborales en los sectores formal e informal de PwDF varían según el ingreso y la calidad de vida es regular.

Salinas (2018) **“Discapacidad física y su influencia en la inserción laboral de las personas con discapacidad de la asociación de limitados físicos – ALFIP, Puno 2017”**, Puno, Perú. “La investigación fue de tipo básico, de diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 40 personas. Como resultado, el 32,5% de las personas hemipléjicas con discapacidad física no tienen un trabajo formal, de igual forma el 37,5% de la población con discapacidad moderada está desempleada y el 22,5% está desempleada. Las personas con hemiplejía creen que las barreras que limitan el ingreso laboral se deben a su discriminación por discapacidad. y exclusión. Teniendo en cuenta los resultados de la prueba de hipótesis estadística de chi-cuadrado, el alto nivel de significancia es igual a 0,00 y menor que el nivel de error de significancia mayor a 0,05, por lo que la influencia entre las dos variables es grande”.

Castro (2017) en la tesis de pregrado **“Situación laboral y nivel de satisfacción de las necesidades básicas de las personas con discapacidad en la ciudad de puno durante el año 2015”**. Perú, tuvo como propósito analizar la influencia de la situación laboral en la satisfacción de necesidades básicas de las personas con discapacidad (PCD), los resultados obtenidos fueron que el 50,98% de las personas estaban desempleadas, lo que indica que funcionarios y empleadores violaron la cuota de empleo establecida por la Ley N ° 29973. El 69% son dependientes de sus padres y familiares en aspectos economicos; entre las personas con discapacidad que están empleadas, el 60% cuentan con trabajos independiente,



el 30% no cuentan con ningún empleo o contrato y el 52% tiene ingresos por debajo del mínimo vital; cabe señalar que 47 % las personas están altamente educadas, lo que significa que están preparadas y para desempeñarse en cargos públicos y privados. Concluyendo que los discapacitados que tienen más probabilidades de satisfacer y mejorar su calidad de vida son los que reciben los mayores ingresos económicos. Para ello, la fuerza laboral debe integrarse de acuerdo con sus capacidades y habilidades.

Jacinto (2017) **“Política de protección social y calidad de vida de niños y adolescentes con discapacidad del CAR Matilde Pérez Palacios, San Miguel, 2016”, Perú.** “Tuvo como objetivo determinar si existe relación entre la política de protección social y calidad de vida de niños y adolescentes con discapacidad, el método de investigación fue descriptivo correlacional. Los resultados obtenidos fueron que se encontró una relación significativa entre la política de protección social y la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes del Centro de Atención Residencial Matilde Pérez Palacios de San Miguel en el año 2016 con un coeficiente de correlación de 0.611\*\*, p-valor de 0.000. Mi conclusión es que existe una relación modesta y directa entre la implementación de las políticas de protección social y la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes, es decir, cuanto mejor es la política de protección social, mejor es la calidad de vida de los niños y adolescentes con discapacidades”.

Neyra y Pachao (2015) **“Calidad de vida y resiliencia en personas con discapacidad visual. Centro de rehabilitación para ciegos adultos. Arequipa 2015”, Perú.** “Tuvo como objetivo determinar la relación que hay entre calidad de vida y resiliencia en personas con discapacidad visual, la investigación fue de tipo correlacional, cuantitativo de corte transversal. Los resultados en cuanto a las características generales de nuestra población de estudio fueron en su mayoría varones entre 18 y 27 años, solteros, con estudios secundarios, jubilados y económicamente por debajo de S/ 750.00. Además, la mayoría de





las personas tienen baja visión. Resumiendo, la calidad de vida, la mayoría de las personas con discapacidad visual presentan una calidad de vida media, seguida de una calidad de vida baja, con una relación estadística altamente significativa, afirmando así que, a menor resiliencia, menor calidad de vida”.

### **2.1.3 Antecedentes locales**

Cuba (2018) **“Análisis del Programa de la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, del distrito de Santa Ana, provincia de La Convención, departamento de Cusco, en cuanto a su organización y funcionamiento”**, Lima, Perú. “Tuvo como objetivo determinar mediante el análisis de la organización, funcionamiento, características de los beneficiarios, las percepciones y actitudes de estos hacia el programa y las actividades de promoción del programa con miras a la inclusión de la PCD, aquellos factores que dificultan cumplir con los objetivos de la OMAPED de la Municipalidad Provincial de La Convención, distrito de Santa Ana, departamento de Cusco, con la finalidad de formular una acertada propuesta de fortalecimiento institucional a la OMAPED. La investigación se encaminó bajo el enfoque mixto, es decir cuantitativo y cualitativo, de tipo descriptivo. Los resultados obtenidos fueron que un porcentaje considerable de los beneficiarios registrados en la OMAPED, son del sexo femenino, en edad adulta, provenientes de la zona rural, cuyo idioma materno es el quechua, con nivel educativo primario incompleto y/o analfabetas, en pobreza extrema, en situación de convivencia, algunas de ellas con trabajo dependiente y con un conocimiento limitado de sus derechos. No obstante, el programa de la OMAPED, no ha considerado esta información al momento de distribuir sus recursos y continúa en una línea igualitaria del perfil de sus beneficiarios”.

Quispe y Paucarmayta (2020) **“Programa nacional Pensión 65 y bienestar socioeconómico de los beneficiarios del Distrito de Cachimayo-Provincia Anta-Cusco, Universidad Peruana Austral del Cusco”**, Perú. “Tuvo como objetivo determinar la



incidencia del programa (Pensión 65) en el bienestar socioeconómico de los adultos mayores beneficiarios del Distrito de Cachimayo - Provincia de Anta - Región Cusco, en el periodo 2019, la investigación tuvo como método de tipo correlación con enfoque experimental y transversal, se aplicó un cuestionario a 50 beneficiarios del programa y se obtuvo como resultado y conclusión la intervención del Programa Nacional de Asistencia Solidaria (Pensión 65) tuvo un efecto positivo pero bajo en el bienestar socioeconómico de los beneficiarios en el año en que se realizó el estudio, con una significancia de aproximadamente 0.018, por debajo del nivel de significancia de 0.05 y Correlación Kendall Tau-b 0,290”.

Machaca y Jamachi (2019) “**Programa social juntos y la percepción de calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Coporaque, Región Cusco – 2018**”. Teniendo como objetivo determinar la relación entre las variables de estudio. La investigación tuvo como método de tipo correlación con enfoque experimental y transversal, se aplicó un cuestionario a 95 beneficiarios de dicha localidad. Se obtuvo que el programa Juntos tuvo un impacto positivo significativo en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Coporaque de la región Cusco, es decir cuando uno aumentó, el otro también aumentó, la relación fue directa. En cuanto a la variable calidad de vida, en cuanto a los indicadores de bienestar emocional de los beneficiarios del proyecto, el 43,16% de ellos suele estar satisfecho con su vida. En cuanto a los ingresos económicos familiares, el 83,16% manifestó que los representantes de las familias pertenecientes al programa Juntos recibieron 200 soles como ingreso económico brindado por el programa Juntos para lograr el objetivo de mejorar la calidad de vida de las familias desfavorecidas.

Molleapaza (2018) “**Impacto social económico con la implementación de los programas sociales "pensión 65" y "Juntos" en el distrito de Santo Tomas, Provincia de Chumbivilcas, Cuzco, años 2012 al 2016**” teniendo como muestra 394 pobladores del



distrito a quienes se les aplicó un cuestionario, del mismo modo, Concluyó que los programas sociales son instrumentos estatales para mejorar la calidad de vida de los más pobres a través de la provisión de recursos y actividades. En Perú se implementaron Juntos y Pensión 65, programas destinados a reducir la brecha de pobreza en el país, sin embargo, los resultados no reflejaron el impacto esperado y una de sus falencias fue la focalización en los probables usuarios que realmente lo necesitaban, según la investigación realizada. como probado.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Teoría de calidad de vida**

La Organización Mundial de la Salud (2011) fundamenta que la calidad de vida se refiere a la apreciación que tiene una persona de su condición de existencia en el contexto a su postura cultural, valores aprendidos y/o practicados y finalmente a sus objetivos personales, normas, expectativas, y preocupaciones. Es un concepto que se ve afectado tanto por la salud sea esta la capacidad física, de igual manera el estado mental, el grado de independencia o su capacidad de desarrollarse solo, la relación social y la relación del sujeto con el entorno.

El término calidad de vida expresa aspectos naturales y de igual manera los aspectos sociales de manera general y práctica (relacionada con las necesidades de acción), las cuales son ocupadas y utilizadas por el ser humano en diversas formas. Asentamiento, que nace de un proceso que es desarrollado en un tiempo y espacio limitado. Por la misma razón, su investigación, análisis y evaluación, como demostró Solomon (1980), abarcan todas las prácticas de las humanidades, aunque la economía, la medicina, las ciencias políticas, la sociología y por último la ciencia tienen una forma especial de enfocarse en ellas. En este sentido, la contribución del programa social CONTIGO permite fortalecer las capacidades de todas las entidades para deshacerse de su demanda de acceso y uso de los recursos, si



pueden contar con los mismos elementos que ayuden a mejorar su calidad a lo largo de su vida.

Evaluar la calidad de vida efectiva de las personas pertenecientes a un determinado grupo sociocultural y económico desde una perspectiva normativa significa también considerar y analizar que sus grados efectivos de libertad pueden existir y basarse sobre lo que tiene cada persona. Por ello, el programa social CONTIGO se propone apoyar al personal relevante para que supere la necesidad de acceso y uso de los recursos para que cuente con estos elementos que ayuden a mejorar la calidad de vida.(Cruz y Figueroa, 2017)

Por otro lado, tenemos el enfoque comercial, el concepto aplicado a un producto significa que cumple en gran medida las expectativas del sujeto, e incluso las supera (Besterfield, 1994).

Palomar (1999) afirmó que “la calidad de vida es una estructura subjetiva multidimensional, que se refiere a la satisfacción de un individuo en cada campo o dimensión (social, bienestar económico, laboral, etc.) que incide en su felicidad-subjetiva”

“El concepto de calidad de vida es multidimensional por su origen, estructura y trayectoria de desarrollo. Cuando hablamos de calidad de vida, también nos referimos al bienestar de las personas y de los individuos, y al proceso de orientar al sujeto para obtener satisfacción moral y felicidad. Según la propuesta de la ONU, se deben enumerar los siguientes componentes: 1. Salud, 2. Alimentación, 3. Educación, 4. Trabajo, 5 Vivienda, 6. Seguridad social, 7. Vestimenta, 8. Ocio y 9. Derechos humanos.(Cruz y Figueroa, 2017). Para satisfacer un conjunto de necesidades humanas inclusivas, estas necesidades son los requisitos que las personas deben cumplir para mantener la salud y la vitalidad”.(Ilquimiche, 2018)



### **2.2.1.1 Teorías y enfoques de la calidad de vida**

#### *2.2.1.1.1 Enfoque sistémico*

Este método se refiere netamente que la calidad de vida interactúa con los contextos organizacionales. El sistema es todo lo que reúnen los elementos sensoriales, porque produce efectos correspondientes en una coyuntura e interactúan con un fin común. El propósito básico del método del sistema es para organizar la actividad de cualquier parte influyendo en las actividades de cualquier otra persona, el sistema no tiene unidades aisladas. Al contrario, todas las partes se funcionan en un solo sentido de dirección con el fin de concretar el objetivo común. El funcionamiento normal de cada parte es necesario para la ejecución efectiva de todo. en la colección.(Huamán, 2019)

#### *2.2.1.1.2 Enfoque de desarrollo*

Resultan muy importantes los enfoques netamente conceptuales que permiten inspirar y acompañar a la utilización del programa social CONTIGO, ciertos de ellos se toman en cuenta en las metas de Desarrollo Sustentable promovidos por el Programa de la ONU para el Desarrollo; por lo cual, todas las naciones que son parte de este programa tienen que llevar a cabo políticas que contribuyan al cumplimiento de las metas propuestas.

Por otro lado, se tienen enfoques teóricos que nos muestran importancia en la vertiente y horizontes propias de coordinación y cooperación, estos son: cambio humano, consuelo de la atmósfera y fuerza; y cogestión y coparticipación entre miembros involucrados.(Morales y Rinaldi, 2017)

#### *2.2.1.1.3 Enfoque del desarrollo humano*

En este caso, elija el diseño del sistema, esta estrategia dará prioridad a la generación de satisfacción endógena y colaborativa. Por tanto, "las necesidades se entenderán tanto como defectos y como rendimientos", lo que romperá la conexión viciosa de la pobreza. En general, el desarrollo está relacionado con la eficiencia, la maximización de la productividad



y el beneficio. “En el concepto de desarrollo a escala humana, este supuesto debe revisarse. Esto se debe a que las necesidades humanas pueden sobreestimarse y amenazar su propia supervivencia”.

Cross et al (1988) formula “para lograr una calidad de vida equilibrada, es necesario elegir un método de desarrollo a partir de la pobreza, porque esta es una característica importante de la sociedad del tercer mundo. Además, recomienda abandonar los métodos de trabajo y los estilos de pensamiento típicos de las economías desarrolladas, ya que esto solo aumentará la desigualdad”.

“En particular, según Sen, el bienestar real de una persona y la calidad social de su vida dependen en gran medida de la posibilidad que realmente obtenga, y también del nivel de libertad efectiva que el sujeto debe hacer y hacer. comportamiento. Por lo tanto, el desarrollo debe poder garantizar la libertad de elección consciente y garantizar que todos tengan un estilo de vida que coincida con sus ideales y potencial. Por eso promover el desarrollo también significa formar el pensamiento crítico de las personas, ubicarlas en el centro de sus propios procesos y poder definir sus propios objetivos y valores”.

“Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo – PNUD, los métodos de desarrollo humano son más importantes que nunca para comprender el mundo acelerado en el que vivimos y encontrar nuevas formas de aumentar el bienestar de las personas”.

#### *2.2.1.1.4 Enfoque de cogestión y coparticipación*

“Los temas de gestión, es decir, la administración y cualquier tipo de dirección, representan temas clave en la vida de cualquier organización; la gestión social también se enfrenta constantemente a desafíos relacionados con la gestión de los planes o proyectos que planea ejecutar. De acuerdo con las instrucciones de la Comisión Económica y Política para América Latina y el Caribe-CEPAL”:



Las dificultades a los que se enfrenta la gestión de la política social son diversas. Su carácter y tamaño dependen de las características de las organizaciones involucradas en su desarrollo, implementación y evaluación, la naturaleza del proceso productivo y las condiciones en las que se debe prestar el servicio.

Entre los problemas más comunes en la gestión social, cabe destacar que la tecnología utilizada no cumple con los estándares; la tendencia a descentralizar y confiar en otros actores sociales (stakeholders) es baja; resistir cambios y actualizar prácticas de gestión excesiva. La burocracia y estratificación de los procesos socavan su eficiencia y eficacia.(Morales y Rinaldi, 2017).

### **2.2.2 Teoría de inclusión social**

“La desigualdad sigue siendo uno de los principales desafíos a los que se enfrentan los países de América, y el debate sobre sus causas y consecuencias ha permeado todos los ámbitos de las políticas públicas, incluida la política. Incluso se puede decir que se trata de un debate esencialmente político. La reciente tendencia a colocar los temas sociales en el centro de la agenda política en las Américas ilustra este punto. Las Américas es una región democratizada. El nivel de democracia se mide, pero se sigue siendo preocupante El grado de pobreza y desigualdad de derechos”.(Organización de Estados Americanos, 2016)

Para hablar de la definición de inclusión social es multifacético y hace referencia a la realización de los derechos, la participación en la sociedad, el acceso a la educación, la salud y la atención, la infraestructura básica y los servicios de vivienda, así como la disponibilidad de ingresos. Se refiere al proceso de mejorar las condiciones económicas, sociales, culturales y políticas para que las personas participen plenamente en la sociedad.

Abramo et al (2014) indican que “el plan de protección social no contributivo, que se dirige principalmente a personas que viven en condiciones de pobreza extrema, pobreza y vulnerabilidad, es un elemento básico de las estrategias y políticas de los países de la



región para superar la pobreza. No solo deben contribuir a incrementar los ingresos de las familias participantes, sino también promover directa o indirectamente el acceso a los servicios sociales y promover el trabajo decente, según el tipo de plan. Estos tres elementos son la clave para avanzar hacia un mayor nivel de tolerancia y compartir los beneficios del desarrollo y el ejercicio de los derechos”.

### **2.2.3 Teoría de los programas sociales**

En los últimos años, los gobiernos, los organismos internacionales y la opinión pública en general creen que se debe mejorar la influencia y la eficiencia de las políticas sociales. Este es el producto de la interacción de varios factores:

- La persistencia de la pobreza como fenómeno común en América Latina.
- Las políticas de ajuste estructural de algunos países han llevado a una reducción del gasto social y enfatizan la necesidad de racionalizar el gasto público.
- Comprensión limitada del impacto del gasto social y la firme convicción de que una pequeña parte beneficiará realmente a los pobres.
- Los beneficiarios de los proyectos sociales tienen una demanda creciente de más y mejores bienes y servicios. (Naciones Unidas, 1998)

El impacto de los recursos asignados a través de los programas sociales en la distribución del ingreso y la reducción de la pobreza es un tema de importancia internacional, especialmente en América Latina, donde aún existen enormes brechas en esta área. De esta manera, se reconoce ampliamente el impacto negativo de la desigualdad de ingresos en el bienestar de la población, y el argumento generalmente aceptado es que incluso en el marco del crecimiento económico, la desigualdad significa una reducción de la pobreza más lenta.(Manzanares, 2013)





#### 2.2.4 Teoría de evaluación de programas sociales

“Los programas sociales se han expandido significativamente en las últimas décadas. Es necesario que los desarrolladores e implementadores de programas determinen si el programa cumple el propósito para el que fue creado, o en qué medida debe modificarse, extenderse o reducirse. Si tratamos de responder a estas preguntas de una manera intuitiva y asistemática, las respuestas que obtengamos serán simplemente ineficaces. Los estudios de evaluación de programas se presentan entonces como una de las formas más apropiadas para reducir la información confiable” (Picado, 1990).

Un proyecto y/o programa social es un sistema y tiene en su mayoría actores (elementos) naturales y/o institucionales que giran en torno a una actividad (organización), produce un producto (logro) que aborda (produce cambios o agrega valor) los atributos de algunos de sus participantes. Los sistemas de proyectos y/o planificación permiten mayores capacidades de "acción coordinada" para estos actores. Entonces, las actividades (organizaciones) se basan en los atributos que tienen los elementos y lo que se pretende que tengan algunos de esos elementos (Vega, 1998).

“Un ejemplo que acabamos de señalar ocurre en los términos investigación evaluativa y evaluación de programas. Aunque inicialmente aluden al mismo campo de trabajo, en sentido estricto significan cosas distintas. Desde nuestro punto de vista, la investigación evaluativa constituye la aplicación de principios y procedimientos de investigación social para verificar sistemáticamente la efectividad de los programas de intervención social. Cuando hablamos de evaluación de proyectos, nos referimos a un conjunto de principios, estrategias y procesos que sustentan la evaluación de cualquier acción o conjunto de acciones desarrolladas por el sistema en un contexto determinado con el fin de tomar decisiones pertinentes. Esto puede ayudar a mejorar las estrategias de intervención social”(Díaz, 2000).



### 2.2.5 La teoría de las capacidades

Partiendo del concepto de capacidades, Sen analiza cuestiones sociales que afectan el bienestar humano, como la desigualdad, la pobreza, la calidad de vida, el insuficiente desarrollo humano y la injusticia social; alcances y limitaciones. Por ejemplo, al adoptar el concepto de competencia para evaluar la desigualdad dentro de una sociedad, se pueden hacer demandas sociales, económicas y políticas para una sociedad cuyos ideales son la libertad y la igualdad de sus miembros. Sen no se preocupa por la satisfacción de las personas o cuántos recursos tienen para vivir una vida u otra, sino por lo que esas personas son realmente capaces de hacer o ser. Este es un cambio importante en el pensamiento de la sociedad porque establece diferencias relevantes en las diferentes demandas que las instituciones deben asumir en la sociedad para mejorar la calidad de vida de sus miembros. Pues en vez de preguntar por las necesidades básicas, los principales bienes o recursos que tienen los individuos, se pregunta por las capacidades que les permiten hacer o ser. En última instancia, investiga la libertad que una persona debe tener para lograr lo que aprecia. Aquí, Sen es muy claro acerca de lo que quiere decir con "competencia", ya que Sen afirma que su intención es explorar un enfoque específico de la felicidad en términos de la capacidad de uno para realizar acciones que valen la pena. Si uno mira hacia atrás en nuestro tiempo, el trabajo de Sen hasta el momento en que introdujo por primera vez el concepto de competencia, es seguro decir que a partir de ese momento, Sen desarrolló un enfoque como un marco conceptual que permite la valoración y evaluación de bienestar individual., el diseño de acuerdos sociales y políticas públicas sociales. Si bien es claro que el concepto de competencia nació para evaluar el bienestar individual, esto no excluye su uso en campos de estudio fuera de la economía de la felicidad, como las políticas públicas, el desarrollo humano, la educación, la ética y la filosofía política. Las capacidades se utilizan para evaluar aspectos del bienestar individual, de grupos y sociedades como la desigualdad, la pobreza,



la falta de desarrollo, la calidad de vida. Asimismo, puede ser utilizado como herramienta para el diseño y evaluación de políticas públicas de gobiernos u ONG. En este sentido, la teoría de las capacidades no es una teoría que explique la pobreza, la desigualdad o el bienestar, sino que proporciona una herramienta o marco normativo, a la vez que crítico, dentro del cual se pueden conceptualizar y evaluar estos problemas sociales. El enfoque de esta evaluación está en lo que los individuos pueden hacer y ser, es decir, sus habilidades. Buscar promover una mayor libertad para que las personas vivan una forma de vida que las personas tengan razones para valorar. Siguiendo esta secuencia de pensamiento, y evaluando las formas en que muchos economistas y hacedores de políticas públicas la han utilizado a lo largo de las décadas, se afirma que el enfoque constituye una metodología crítica, pluralista y abierta en las ciencias sociales y las humanidades.

## **2.3 Marco legal**

### **2.3.1 Programa social “CONTIGO”**

“El programa social contigo fue creado bajo el Decreto Supremo N° 04-2015-MIMP, con el nombre de Programa Nacional de entrega de pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza-CONTIGO, el cual fue modificado mediante el Decreto supremo N° 07-2016-MIMP. Este programa tiene como finalidad otorgar una pensión no contributiva de S/ 300.00 soles de manera bimestral, a cargo del Estado a las personas con discapacidad severa que se encuentran en situación de pobreza, bajo los criterios del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) y que no perciban ingresos o pensiones que provengan del ámbito público o privado, con la finalidad de mejorar su calidad de vida”.

Desde sus inicios el programa CONTIGO, llego a intervenir en los departamentos de Ayacucho y Tumbes, beneficiando a 411 usuarios, en el año 2016 se llegó a incrementar a 9 departamentos logrando a tener a 4,304 usuarios; en el 2017 se intervino a 14



departamentos beneficiando a 14,625 usuarios y en el 2018 se llegó a incrementar el programa a 21 departamentos con un total de 19,822 usuarios. En el año 2019 el programa tuvo una cobertura en 22 departamentos con un total de 39,980 beneficiarios, y mediante el Decreto Supremo N° 303-2019-EF se autorizó la implementación del programa en los 25 departamentos con un presupuesto de 53 millones de soles.

### **2.3.2 Funciones del programa CONTIGO**

- a) “Evaluar las solicitudes para el otorgamiento de la pensión no contributiva.
- b) Aprobar la relación de beneficiarios del Programa.
- c) Gestionar y monitorear la entrega de la pensión no contributiva.
- d) Solicitar información a entidades públicas y privadas para verificar el cumplimiento de los requisitos de acceso al Programa.
- e) Coordinar con la entidades públicas y privadas las acciones necesarias para el cumplimiento del objetivo del Programa.
- f) Solicitar la inscripción de los beneficiarios del Programa en el Registro Nacional de Personas con Discapacidad.
- g) Las demás funciones que se establezcan en el Manual de Operaciones o se deleguen en la normatividad vigente”.

Estas funciones fueron establecidas según el artículo 4 del Manual de Operaciones aprobado a través de la Resolución Ministerial N° 12-2020-MIDIS.

### **2.3.3 Acompañamiento**

#### **2.3.3.1 Gestión del Acompañamiento**

“El proceso de apoyo incluye reactivar las actividades de los usuarios como agentes de derechos, así como promover su reconocimiento social y promover el acceso a servicios profesionales que ayuden a mejorar su calidad de vida. Además, ha implementado



mecanismos para monitorear el uso de las pensiones otorgadas a personas con discapacidad severamente empobrecidas”.(Ministerio de desarrollo e inclusion social, 2020)

#### **2.3.3.2 Acompañamiento al usuario**

“Un conjunto de acciones para que los usuarios y usuarias de Contigo amplíen sus conocimientos y fomenten el ejercicio de sus derechos a través de visitas domiciliarias”. (MIDIS, 2020)

#### **2.3.3.3 Acompañamiento al hogar**

La familia, como espacio donde conviven usuarios y usuarias, es un ámbito para que las personas con discapacidad sean reconocidas como sujetos de derechos, para que puedan participar en las actividades familiares, y para que puedan gozar de igualdad de oportunidades.

“Este proceso de acompañamiento promueve y valora el rol del cuidador. Durante las visitas domiciliarias, realizamos sesiones informativas, prácticas, de refuerzo y de seguimiento sobre los programas de inclusión familiar”. (MIDIS, 2020)

#### **2.3.3.4 Acompañamiento con la comunidad**

Son acciones en la región para construir un ambiente inclusivo propicio para las personas con discapacidad severa a través de la construcción de redes de apoyo y capacitación de cuidadores clave, comprometiendo a las entidades a brindar servicios de calidad adecuados para esta población. (Ministerio de desarrollo e inclusion social, 2020)

#### **2.3.4 Estrategia Estamos Contigo**

Las personas con discapacidad severa, usuarias del programa, reciben servicios de apoyo para ejercer sus derechos, acceder a servicios complementarios y participar en sus familias y comunidades. (Ministerio de desarrollo e inclusion social, 2020)



### 2.3.5 Requisitos del programa “CONTIGO”

“Los requisitos para acceder al Programa se encuentran establecidos en el Artículo 59 de la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, precisado además en el artículo 8 del Decreto Supremo N° 04-2015-MIMP, estableciendo los siguientes criterios:

- ✓ Contar con un certificado de discapacidad con calificación severa, emitido de conformidad con la norma técnica de salud para la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad.
- ✓ No percibir ingreso o pensión que provenga del ámbito público o privado, incluyendo las prestaciones económicas que otorguen a través del Seguro Social de Salud-ESSALUD.
- ✓ Encontrarse en situación de pobreza bajo los criterios del Sistema de Focalización de Hogares-SISFOH”.(Ministerio de desarrollo e inclusion social, 2020)

## 2.4 Marco conceptual

**Discapacidad:** “Según la OMS es un término genérico que incluye defectos, límites de actividad y límites de participación. Los déficits son problemas que afectan la estructura o función del cuerpo, las limitaciones de actividad son dificultades para realizar acciones o tareas, y las limitaciones de participación son problemas para participar en situaciones importantes, por lo que la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja la interacción de las características humanas. y las características de la sociedad en la que vives”.(Organización Mundial de la Salud y Organizacion Panamericana de la Salud, 2021)

**Tipos de discapacidad:** “los tipos de discapacidad son discapacidad física esta puede ser definida una desventaja, resultante de una limitación en el desempeño motor de la persona afectada. Discapacidad intelectual también conocida como retraso mental, es un término utilizado cuando una persona no tiene la capacidad de aprender a niveles esperados y funcionar normalmente en la vida cotidiana. Discapacidad sensorial que engloba a todas



aquellas personas con deficiencias auditivas, visuales y otras que aluden a problemas en la comunicación y el lenguaje”.(Neyra y Pachao, 2015)

**Programa Social CONTIGO:** “El programa social contigo fue creado bajo el Decreto Supremo N° 04-2015-MIMP, con el nombre de Programa Nacional de la entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza-CONTIGO, el cual fue modificado mediante el Decreto supremo N° 07-2016-MIMP. Este programa tiene como finalidad otorgar una pensión no contributiva de S/ 300.00 soles de manera bimestral, a cargo del Estado a las personas con discapacidad severa que se encuentran en situación de pobreza bajo los criterios del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) y que no perciban ingresos o pensiones que provengan del ámbito público o privado, con la finalidad de mejorar su calidad de vida”.

**Desarrollo Personal:** “También conocido como superación personal, crecimiento personal, cambio personal o desarrollo humano, es un proceso de transformación a través del cual una persona adopta nuevas ideas o formas de pensar (creencias), lo que le permite producir nuevos comportamientos y actitudes, produciendo así nuevos resultados. Mejorar su calidad de vida”.

**Programas Sociales:** “Vienen a ser aquellas medidas que estén destinadas a mejorar las condiciones de vida de las personas. Entender que el plan social es para toda la sociedad, o al menos para las partes cuyas necesidades no se satisfacen”.

**Calidad de vida:** “El concepto de calidad de vida es multidimensional por su origen, su estructura y el camino de desarrollo que abre. Cuando hablamos de calidad de vida, también nos referimos al bienestar de las personas y de los individuos, y al proceso de guiar al sujeto para obtener satisfacción moral y felicidad”.



**Inclusión social:** “Asegurar que todos los ciudadanos sin excepción puedan ejercer sus derechos, dar pleno juego a sus capacidades y aprovechar las oportunidades que encuentran en ello”.

**Política social:** “Conjunto de medidas implementadas por el Estado para hacer más equitativa la estructura social, a través de la creación y desarrollo de servicios sociales (educación, salud, vivienda, seguridad social, atención a grupos básicos, etc.) que no son rentables de manera inmediata, y a través de provisión de regulaciones que tiendan a reducir o mejorar la situación social de las personas económicamente débiles y legalmente desprotegidas”.

**Condiciones de vida:** “Comenzaron a crear una forma para que las personas desarrollen su supervivencia, que se compone de las particularidades personales y los antecedentes históricos, políticos, económicos y sociales de sus vidas, antecedentes que pueden medirse con ciertos indicadores. Cuando las personas viven con escasos recursos económicos debido a la falta de trabajo, que a su vez puede provenir de una mala salud o educación, se dice que cuando ocurre una crisis económica global, las condiciones de vida de las personas son inestables, lo que generalmente afecta a la población o es específico de Individual o grupal”.

**Beneficiario:** “Un beneficiario es una persona física o jurídica a la que se transfiere un bien o determinados derechos sobre un bien. Esto se basa en documentos con respaldo legal”.

**Entrega de pensión:** Se trata de una prestación económica destinada a proteger a un trabajador de accidentes de trabajo, cuando padezca una enfermedad o accidente no profesional, o cuando tenga al menos 60 años. Entiéndase: Así mismo, si fallece un trabajador o pensionado, protege a sus beneficiarios.





## 2.5 Hipótesis

### 2.5.1 Hipótesis General

El programa social “CONTIGO” mejoró la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

### 2.5.2 Hipótesis Específicas

- a. El programa social “CONTIGO” mejoró el acceso a la educación de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).
- b. El programa social “CONTIGO” mejora la salud de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).
- c. El programa social “CONTIGO” mejora en el acceso laboral de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).
- d. El programa social “CONTIGO” mejora la vivienda y seguridad social de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

## 2.6 Variables e indicadores

### 2.6.1 Identificación de variables

Variable independiente: Programa Social CONTIGO

Variable dependiente: Calidad de vida



### 2.6.2 Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
<b>Programa Social CONTIGO</b>	“El programa social contigo entrega la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza. Este programa tiene como finalidad otorgar una pensión no contributiva de S/ 300.00 soles de manera bimestral, a cargo del Estado a las personas con discapacidad severa y que no perciban ingresos o pensiones que provengan del ámbito público o privado, con la finalidad de mejorar su calidad de vida”.	El programa social CONTIGO, se mide mediante la entrega de pensión y por otro lado el acompañamiento a la persona con discapacidad.	Entrega de pensión	Medio de entrega
				Facilidad de entrega
			Acompañamiento	Frecuencia
				Medio de acompañamiento
<b>Calidad de Vida</b>	“La calidad de vida es multidimensional por su origen, estructura y trayectoria de desarrollo. Cuando hablamos de calidad de vida, también nos referimos al bienestar de las personas y de los individuos, y al proceso de orientar al sujeto para obtener satisfacción moral y felicidad. Según la propuesta de la ONU, se deben enumerar los siguientes componentes: 1. Salud, 2. Alimentación, 3. Educación, 4. Trabajo, 5 Vivienda, 6. Seguridad social, 7. Vestimenta, 8. Ocio y 9. Derechos humanos”.(Cruz y Figueroa, 2017)	La calidad de vida se mide mediante los siguientes indicadores: Salud, Educación, Acceso Laboral, Vivienda y Seguridad social	Salud	Atención sanitaria Sueño Consecuencias en la salud Salud general Vestimenta
			Educación	Autonomía Actividad de la vida diaria Derechos humanos Derechos legales
			Acceso laboral	Ingresos Posesiones Condiciones de vivienda Condiciones del lugar del trabajo
			Vivienda y seguridad social	Tipo de vivienda Seguridad de sí mismo Integridad



## Capítulo III

### Método (diseño metodológico)

#### 3.1 Alcance de la investigación

El alcance de este trabajo de investigación es correlacional, se intenta establecer relaciones entre variables de trabajo y conocer el nivel de relación entre el programa social CONTIGO y la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo.

#### 3.2 Diseño de la investigación

##### 3.2.1 Tipo de investigación

“El tipo de investigación corresponde a la investigación aplicada, porque no tiene una finalidad de aplicación directa, sino que busca ampliar y profundizar la comprensión del concepto de Calidad de vida. Sus objetivos de investigación consisten en teorías científicas, que son las mismas que las teorías que analiza para mejorar el contenido”.(Hernández y Mendoza, 2018)

##### 3.2.2 Enfoque de la investigación

“El trabajo de investigación adopta un método cuantitativo, debido a que la investigación es una realidad única, que no será alterada por la observación y la medición. Su propósito es describir la situación problemática y realizar análisis estadísticos a partir de los datos en forma digital para describir las variables”.(Carrasco, 2005)

##### 3.2.3 Diseño de la investigación

El trabajo de investigación corresponde a un diseño no experimental-longitudinal. Son aquellos estudios cuyas variables independientes carecen de manipulación deliberada, y no existe un grupo de control, y mucho menos un experimento. Analizar y estudiar hechos y fenómenos reales después de que ocurran. Longitudinal debido a que se aplicó el instrumento, con el fin de conocer como el Programa social CONTIGO ha incrementado la calidad de vida de la población beneficiaria del distrito de San Jerónimo.



### **3.3 Población**

La población motivo de la investigación estuvo conformada por los 66 beneficiarios registrados en el padrón del programa social CONTIGO.

### **3.4 Muestra**

Para el presente trabajo de investigación se consideró un muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual se optó por tomar de muestra a los 66 beneficiarios del programa contigo.

### **3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Las técnicas e instrumentos que nos permitió realizar una adecuada recolección y tratamiento de la información y así cumplir los objetivos planteados en la investigación fueron:

#### **3.5.1 Técnicas**

La técnica a utilizar fueran las encuestas, obteniendo información de la muestra total, recolectando información, utilizando procedimientos estandarizados para que a todos se les hagan las mismas preguntas de la misma manera; en este caso, nos permitirá obtener beneficios relevantes e información sobre la calidad de vida humana.

#### **3.5.2 Instrumentos**

La herramienta utilizada es el cuestionario, ya que contiene una serie de preguntas destinadas a recopilar, analizar y procesar información sobre los hechos a estudiar.

### **3.6 Validez y confiabilidad de los instrumentos**

Para la etapa de validación y confiabilidad de los instrumentos se procedió a realizar la validación mediante el juicio de expertos y seguidamente realizar la prueba piloto en una muestra con similares características, y así proceder a medir la confiabilidad del instrumento mediante la prueba de Alpha de Crombrach.



### **3.7 Procesamiento del análisis de datos.**

El procesamiento de los datos se realizó en el programa estadístico SPSS 25, y los resultados serán analizados y descritos posteriormente mediante estadística descriptiva, los datos se presentan mediante tablas de frecuencia y porcentajes.



## Capítulo IV

### Resultados

#### 4.1 Análisis descriptivo

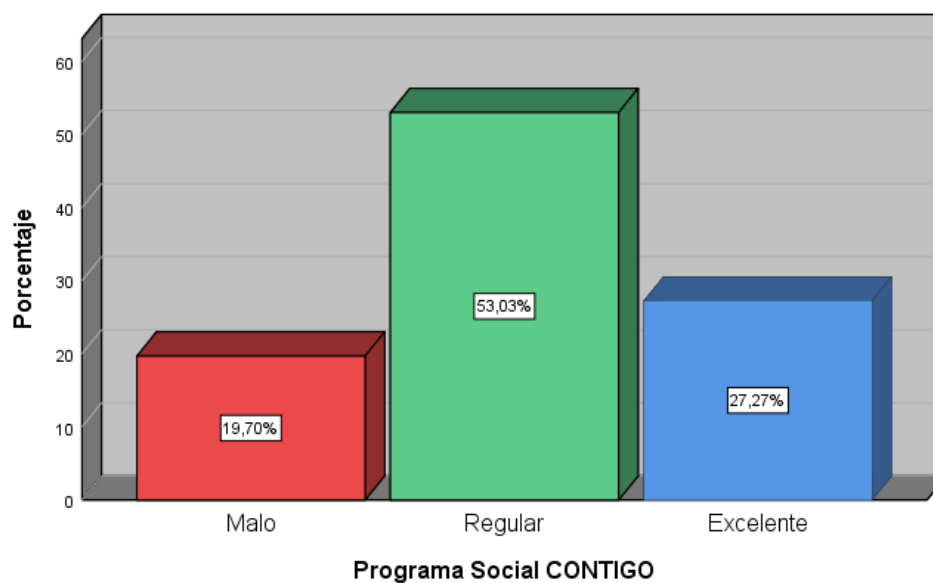
Tabla 1

*Datos estadísticos variable programa social CONTIGO*

Programa Social CONTIGO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Malo	13	19,7	19,7	19,7
Regular	35	53,0	53,0	72,7
Excelente	18	27,3	27,3	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Figura 1

*Histogramas de distribución de la variable programa social CONTIGO*



*Nota.* En referencia a la tabla 1 y la figura 1 donde se observan los diferentes resultados, que del total de los beneficiarios a los que se les aplicó el instrumento de investigación; el 53% indicaron que el programa social CONTIGO tuvo un impacto regular. De igual manera, el 27,27% tuvo un impacto excelente y, por último, tenemos que el 19,7% indicaron que el programa social CONTIGO tuvo un impacto malo en los beneficiarios del distrito de San Jerónimo.



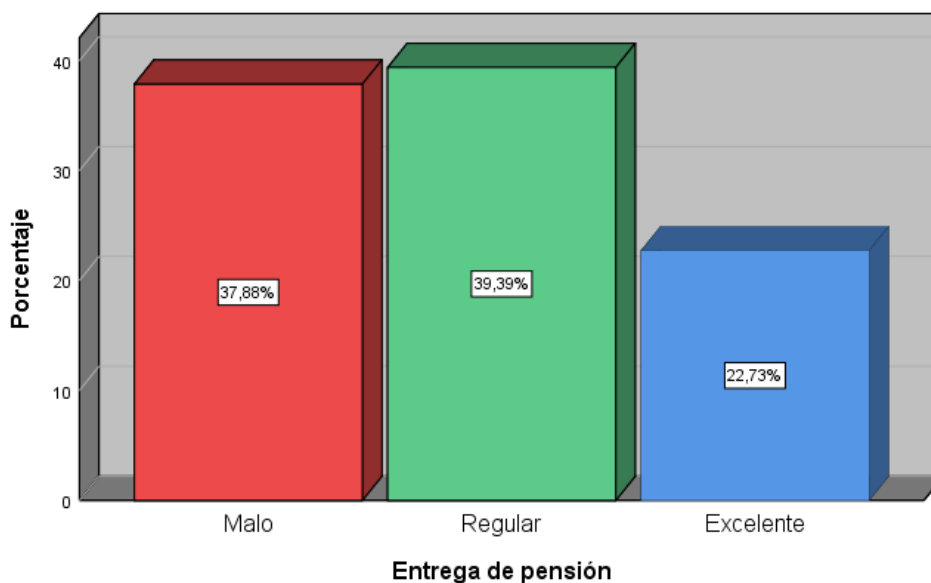
**Tabla 2**

*Datos estadísticos dimensión entrega de pensión*

<b>Entrega de pensión</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Malo	25	37,9	37,9	37,9
Regular	26	39,4	39,4	77,3
Excelente	15	22,7	22,7	100,0
Total	66	100,0	100,0	

**Figura 2**

*Histogramas de distribución de la dimensión entrega de pensión*



*Nota.* En referencia a la tabla 2 y la figura 2 donde se observan los diferentes resultados, que del total de los beneficiarios a los que se les aplico el instrumento de investigación; el 39,39% indicaron que la entrega de pensión tuvo un impacto regular. De igual manera, el 37,88% tuvo un impacto malo y, por último, tenemos que el 22,73% indicaron que la entrega de pensión tuvo un impacto excelente en los beneficiarios del distrito de San Jerónimo.



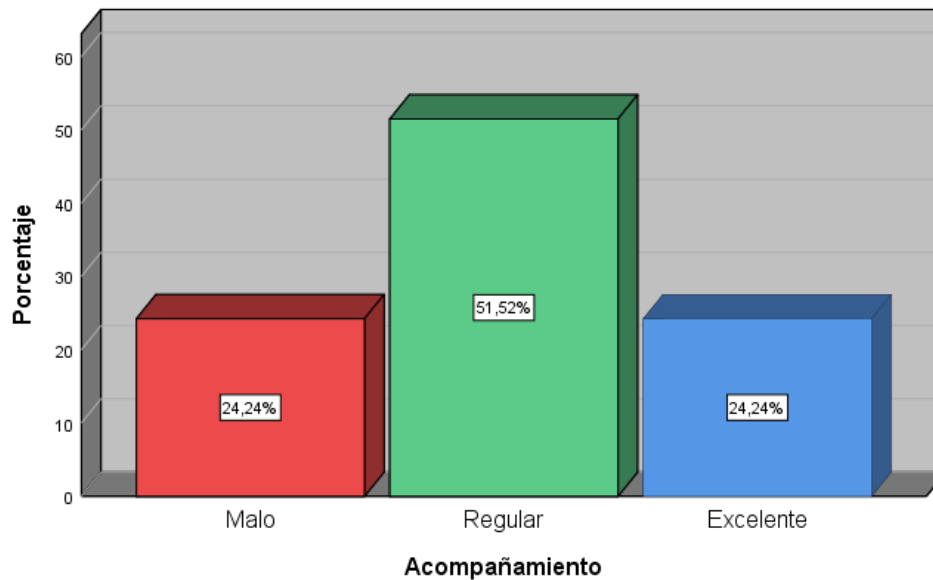
**Tabla 3**

*Datos estadísticos dimensión acompañamiento*

<b>Acompañamiento</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Malo	16	24,2	24,2	24,2
Regular	34	51,5	51,5	75,8
Excelente	16	24,2	24,2	100,0
Total	66	100,0	100,0	

**Figura 3**

*Histogramas de distribución de la dimensión acompañamiento*



*Nota.* En referencia a la tabla 3 y la figura 3 donde se observan los diferentes resultados, que del total de los beneficiarios a los que se les aplico el instrumento de investigación; el 51,52% indicaron que el acompañamiento tuvo un impacto regular. De igual manera, el 24,24% tuvo un impacto malo y, por último, tenemos que el 24,24% indicaron que el acompañamiento tuvo un impacto excelente en los beneficiarios del distrito de San Jerónimo.



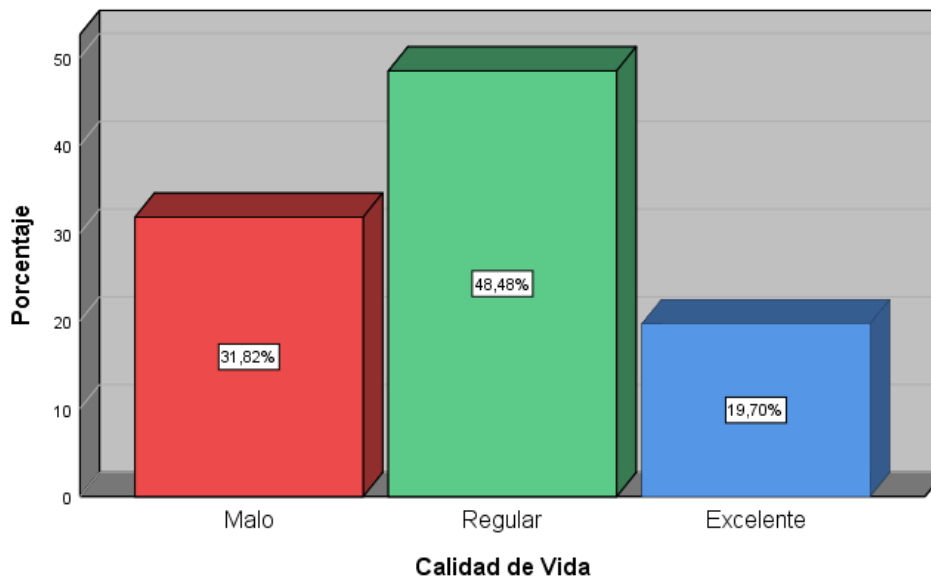
**Tabla 4**

*Datos estadísticos variable calidad de vida*

<b>Calidad de vida</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Malo	21	31,8	31,8	31,8
Regular	32	48,5	48,5	80,3
Excelente	13	19,7	19,7	100,0
Total	66	100,0	100,0	

**Figura 4**

*Histogramas de distribución de la variable calidad de vida*



*Nota.* En referencia a la tabla 4 y la figura 4 donde se observan los diferentes resultados, que del total de los beneficiarios a los que se les aplicó el instrumento de investigación; el 48,48% indicaron que la calidad de vida fue regular. De igual manera, el 31,82% fue malo y, por último, tenemos que el 19,70% indicaron que la calidad de vida fue excelente en los beneficiarios del distrito de San Jerónimo.

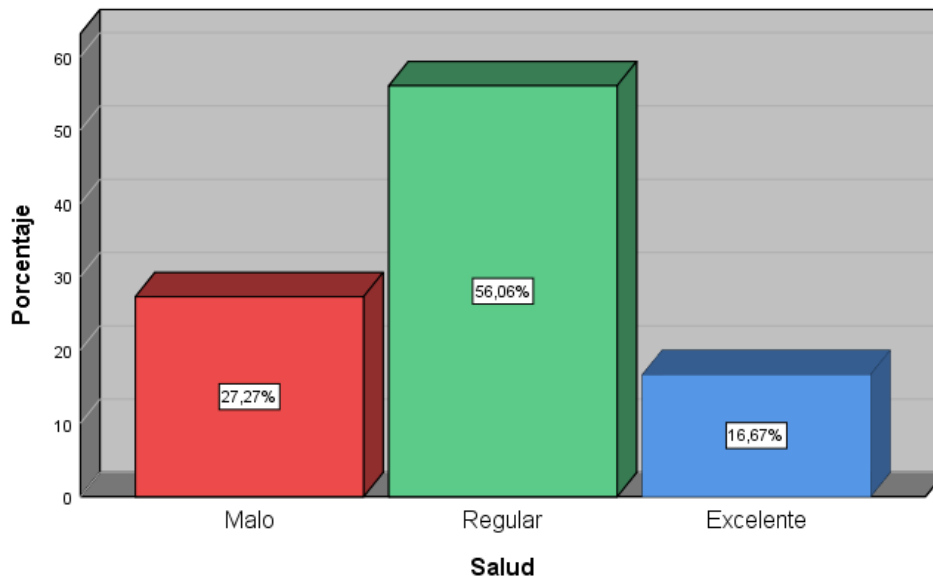
**Tabla 5**

*Datos estadísticos dimensión salud*

<b>Salud</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Malo	18	27,3	27,3	27,3
Regular	37	56,1	56,1	83,3
Excelente	11	16,7	16,7	100,0
Total	66	100,0	100,0	

**Figura 5**

*Histogramas de distribución de la dimensión salud*



*Nota.* En referencia a la tabla 5 y la figura 5 donde se observan los diferentes resultados, que del total de los beneficiarios a los que se les aplicó el instrumento de investigación; el 56,06% indicaron que la salud fue regular. De igual manera, el 27,27% fue malo y, por último, tenemos que el 16,67% indicaron que la salud fue excelente en los beneficiarios del distrito de San Jerónimo.



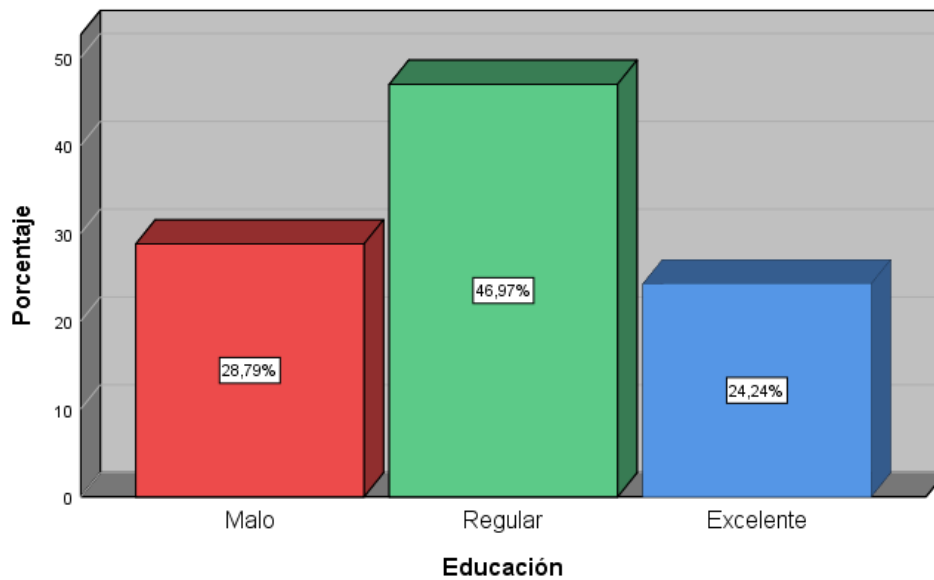
**Tabla 6**

*Datos estadísticos dimensión educación*

<b>Educación</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Malo	19	28,8	28,8	28,8
Regular	31	47,0	47,0	75,8
Excelente	16	24,2	24,2	100,0
Total	66	100,0	100,0	

**Figura 6**

*Histogramas de distribución de la dimensión educación*



*Nota.* En referencia a la tabla 6 y la figura 6 donde se observan los diferentes resultados, que del total de los beneficiarios a los que se les aplicó el instrumento de investigación; el 46,97% indicaron que la educación fue regular. De igual manera, el 28,24% fue malo y, por último, tenemos que el 24,24% indicaron que la educación fue excelente en los beneficiarios del distrito de San Jerónimo.

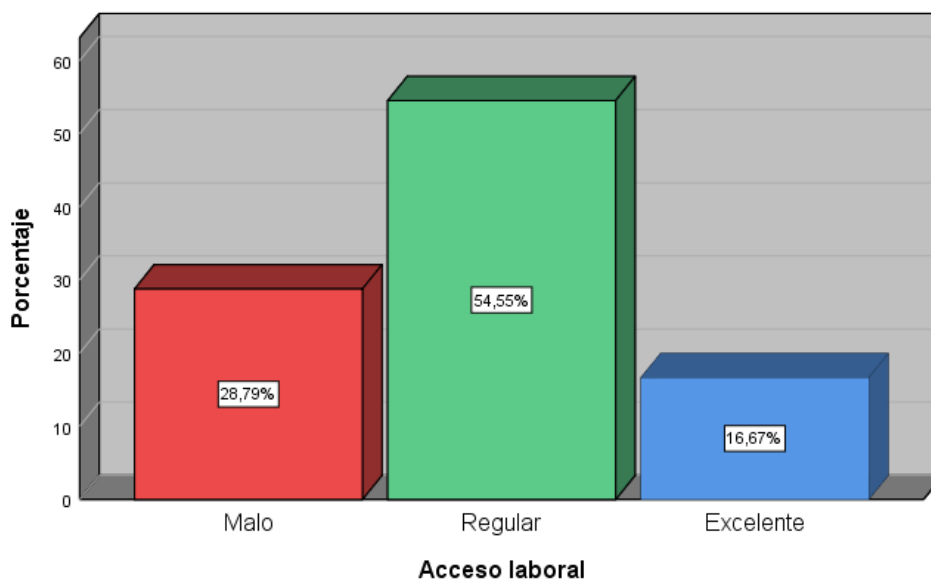
**Tabla 7**

*Datos estadísticos dimensión acceso laboral*

<b>Acceso laboral</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Malo	19	28,8	28,8	28,8
Regular	36	54,5	54,5	83,3
Excelente	11	16,7	16,7	100,0
Total	66	100,0	100,0	

**Figura 7**

*Histogramas de distribución del acceso laboral*



*Nota.* En referencia a la tabla 7 y la figura 7 donde se observan los diferentes resultados, que del total de los beneficiarios a los que se les aplico el instrumento de investigación; el 54,55% indicaron que el acceso laboral fue regular. De igual manera, el 28,79% fue malo y, por último, tenemos que el 16,67% indicaron que el acceso laboral fue excelente en los beneficiarios del distrito de San Jerónimo.



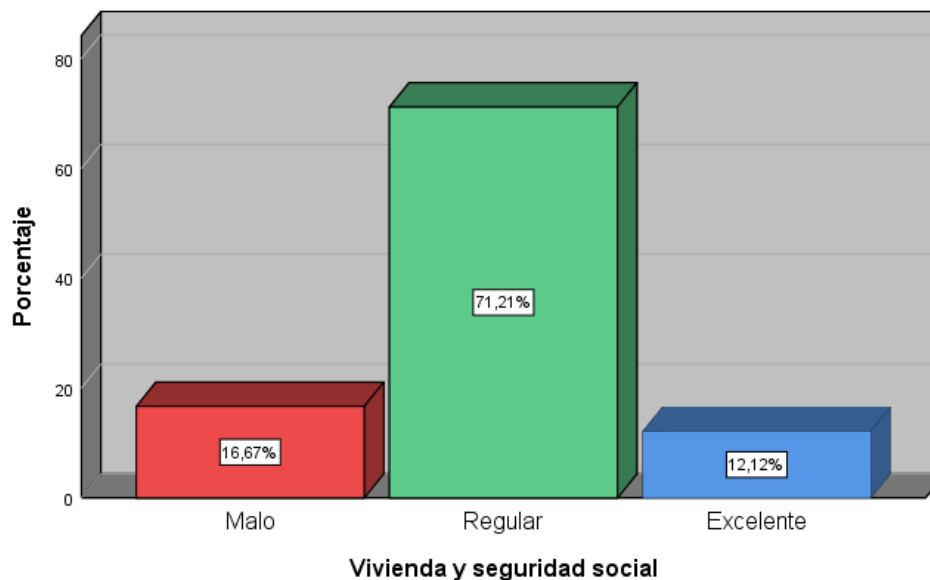
**Tabla 8**

*Datos estadísticos dimensión vivienda y seguridad social*

<b>Vivienda y seguridad social</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Malo	11	16,7	16,7	16,7
Regular	47	71,2	71,2	87,9
Excelente	8	12,1	12,1	100,0
Total	66	100,0	100,0	

**Figura 8**

*Histogramas de distribución de la dimensión vivienda y seguridad social*



*Nota.* En referencia a la tabla 8 y la figura 8 donde se observan los diferentes resultados, que del total de los beneficiarios a los que se les aplicó el instrumento de investigación; el 71,21% indicaron que la vivienda y seguridad social fue regular. De igual manera, el 16,67% fue malo y, por último, tenemos que el 12,12% indicaron que la vivienda y seguridad social fue excelente en los beneficiarios del distrito de San Jerónimo.

## 4.2 Tablas cruzadas

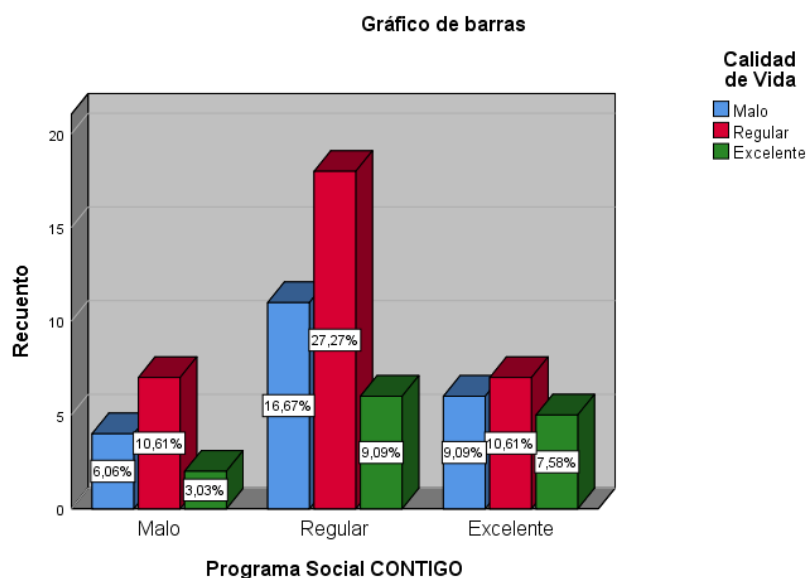
**Tabla 9**

*Tabla cruzada entre el programa social CONTIGO y calidad de vida*

		Calidad de vida			Total
		Malo	Regular	Excelente	
Programa social CONTIGO	Malo	6,1%	10,6%	3,0%	19,7%
	Regular	16,7%	27,3%	9,1%	53,0%
	Excelente	9,1%	10,6%	7,6%	27,3%
Total		39,8%	48,5%	19,7%	100,0%

**Figura 9**

*Barras cruzadas entre el programa social CONTIGO y calidad de vida*



*Nota.* En referencia a la tabla 9 y la figura 9 donde se observan los diferentes resultados, que del total de los beneficiarios a los que se les aplicó el instrumento de investigación, el 27,27% indicaron que el programa social CONTIGO tuvo un nivel regular y por otra parte la variable calidad de vida obtuvo un nivel regular; el 16,67% indicaron que en el cruce de las variables el programa social CONTIGO obtuvo un nivel regular y la variable calidad de vida obtuvo un nivel malo; del mismo modo, el 10,61% indicaron que el programa social CONTIGO obtuvo un nivel regular malo y excelente respectivamente y finalmente, la calidad de vida obtuvo un nivel regular respectivamente.



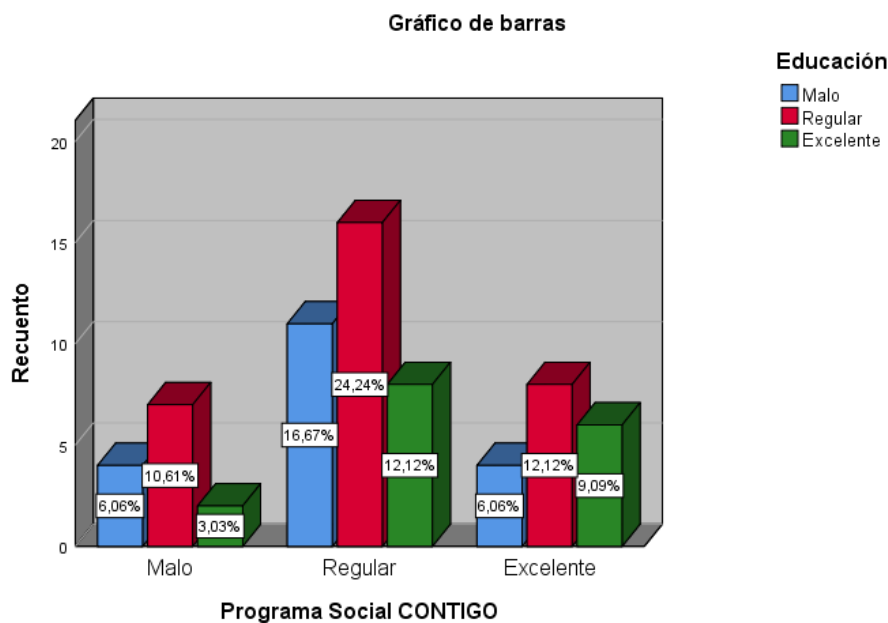
**Tabla 10**

*Tabla cruzada entre el programa social CONTIGO y educación*

		Educación			Total
		Malo	Regular	Excelente	
Programa social CONTIGO	Malo	6,1%	10,6%	3,0%	19,7%
	Regular	16,7%	24,2%	12,1%	53,0%
	Excelente	6,1%	12,1%	9,1%	27,3%
Total		28,8%	47,0%	24,2%	100,0%

**Figura 10**

*Barras cruzadas entre el programa social CONTIGO y educación*



*Nota.* En referencia a la tabla 10 y la figura 10 donde se observan los diferentes resultados, que del total de los beneficiarios a los que se les aplicó el instrumento de investigación, el 24,24% indicaron que el programa social CONTIGO obtuvo un nivel regular y por otra parte la dimensión educación obtuvo un nivel regular; el 16,67% indicaron que en el cruce de las variables el programa social CONTIGO obtuvo un nivel regular y la dimensión educación obtuvo un nivel malo; del mismo modo, el 12,12% indicaron que el programa social CONTIGO obtuvo un nivel regular y excelente respectivamente y finalmente, la dimensión educación obtuvo un nivel excelente y regular respectivamente.

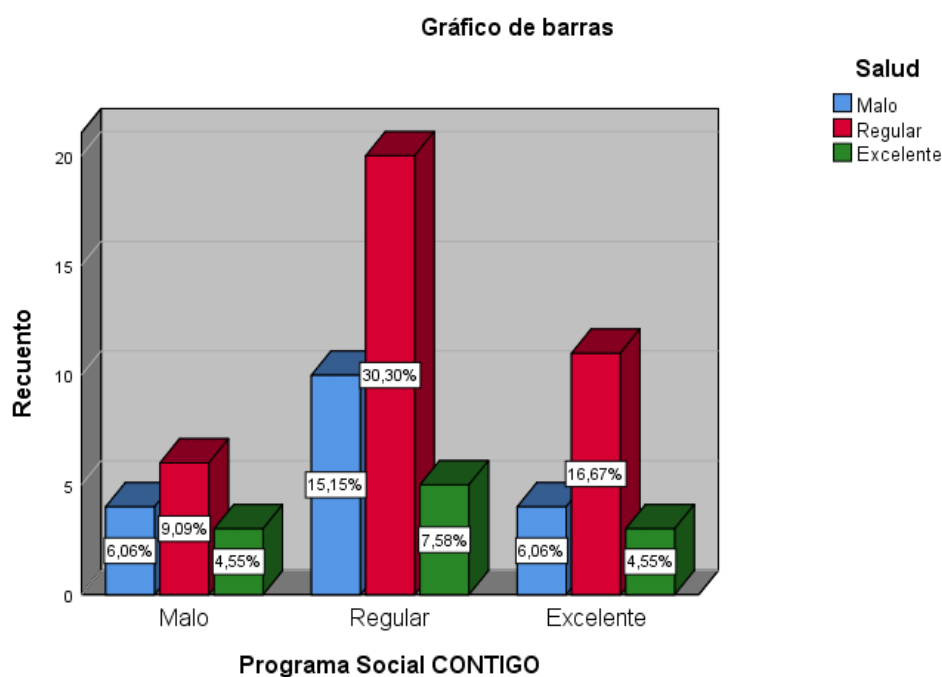
**Tabla 11**

*Tabla cruzada entre el programa social CONTIGO y salud*

		Salud			Total
		Malo	Regular	Excelente	
Programa social CONTIGO	Malo	6,1%	9,1%	4,5%	19,7%
	Regular	15,2%	30,3%	7,6%	53,0%
	Excelente	6,1%	16,7%	4,5%	27,3%
Total		27,3%	56,1%	16,7%	100,0%

**Figura 11**

*Barras cruzadas entre el programa social CONTIGO y salud*



*Nota.* En referencia a la tabla 11 y la figura 11 donde se observan los diferentes resultados, que del total de los beneficiarios a los que se les aplicó el instrumento de investigación, el 30,30% indicaron que el programa social CONTIGO obtuvo un nivel regular y por otra parte la dimensión salud obtuvo un nivel regular; el 16,67% indicaron que en el cruce de las variables el programa social CONTIGO obtuvo un nivel excelente y la dimensión salud obtuvo un nivel regular; del mismo modo, el 15,15% indicaron que el programa social CONTIGO obtuvo un nivel regular y finalmente, la dimensión salud obtuvo un nivel malo.



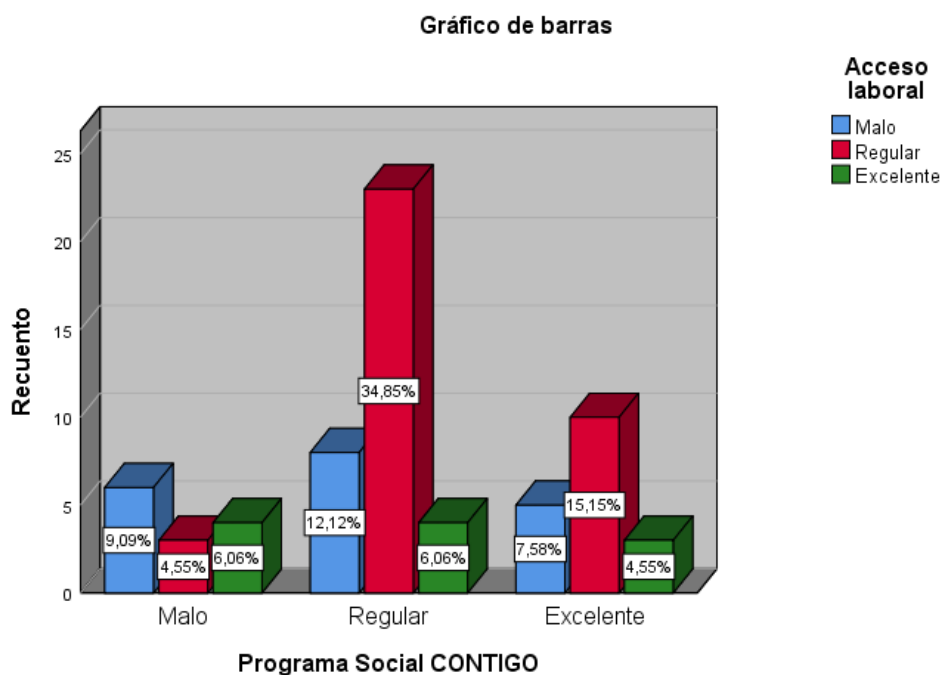
**Tabla 12**

*Tabla cruzada entre el programa social CONTIGO y acceso laboral*

		Acceso laboral			Total
		Malo	Regular	Excelente	
Programa social CONTIGO	Malo	9,1%	4,5%	6,1%	19,7%
	Regular	12,1%	34,8%	6,1%	53,0%
	Excelente	7,6%	15,2%	4,5%	27,3%
Total		28,8%	54,5%	16,7%	100,0%

**Figura 12**

*Barras cruzadas entre el programa social CONTIGO y acceso laboral*



*Nota.* En referencia a la tabla 12 y la figura 12 donde se observan los diferentes resultados, que del total de los beneficiarios a los que se les aplicó el instrumento de investigación, el 34,85% indicaron que el programa social CONTIGO obtuvo un nivel regular y por otra parte la dimensión acceso laboral obtuvo un nivel regular; el 15,15% indicaron que en el cruce de las variables el programa social CONTIGO obtuvo un nivel excelente y la dimensión acceso laboral obtuvo un nivel regular; del mismo modo, el 12,12% indicaron que el programa social CONTIGO obtuvo un nivel regular y finalmente, la dimensión acceso laboral obtuvo un nivel malo.



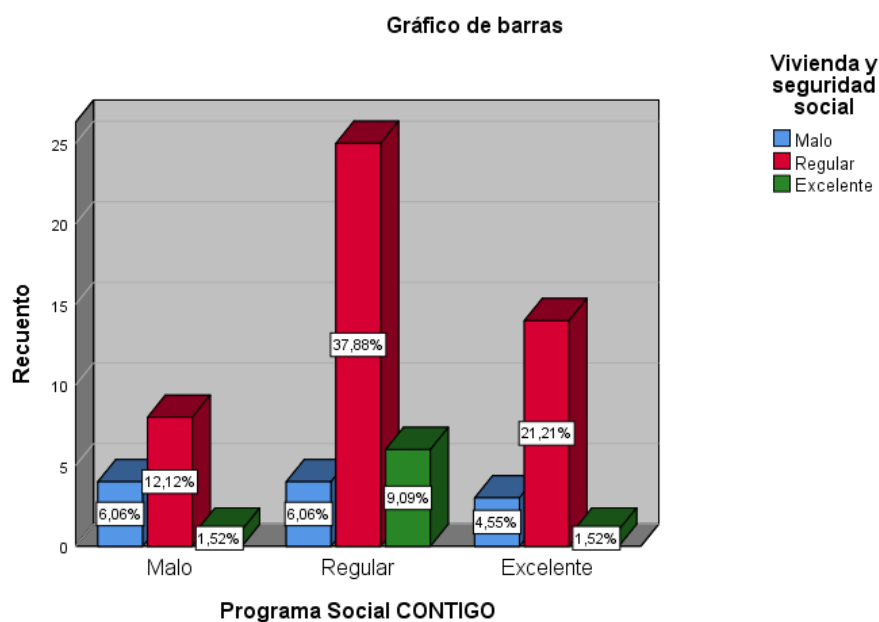
**Tabla 13**

*Tabla cruzada entre el programa social CONTIGO y vivienda y seguridad social*

		Vivienda y seguridad social			Total
		Malo	Regular	Excelente	
Programa social CONTIGO	Malo	6,1%	12,1%	1,5%	19,7%
	Regular	6,1%	37,9%	9,1%	53,0%
	Excelente	4,5%	21,2%	1,5%	27,3%
Total		16,7%	71,2%	12,1%	100,0%

**Figura 13**

*Barras cruzadas entre el programa social CONTIGO y vivienda y seguridad social*



*Nota.* En referencia a la tabla 13 y la figura 13 donde se observan los diferentes resultados, que del total de los beneficiarios a los que se les aplicó el instrumento de investigación, el 37,88% indicaron que el programa social CONTIGO obtuvo un nivel regular y por otra parte la dimensión vivienda y seguridad social obtuvo un nivel regular; el 21,21% indicaron que en el cruce de las variables el programa social CONTIGO obtuvo un nivel excelente y la dimensión vivienda y seguridad social obtuvo un nivel regular; del mismo modo, el 12,12% indicaron que el programa social CONTIGO obtuvo un nivel malo y finalmente, la dimensión vivienda y seguridad social obtuvo un nivel regular.



### 4.3 Prueba y análisis de hipótesis

**Tabla 14**

*Prueba para validar la hipótesis general*

		<b>Correlaciones</b>	
		Programa social CONTIGO	Calidad de vida
Programa social CONTIGO	Correlación de Pearson	1	,51
	Sig. (bilateral)		,001
	N	66	66
Calidad de vida	Correlación de Pearson	,51	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	66	66

*Nota.* En referencia a la tabla 14, teniendo como resultado que la correlación entre el programa CONTIGO y la calidad de vida es significativa con 0,51; de esta manera, llegamos a afirmar que existe correlación moderada según los rangos que fueron establecidos por Ñaupas et al. (2018) entre el programa contigo y la calidad de vida. Del mismo modo, se establece que la curva de correlación es positiva, permitiendo observar que la correlación es de manera proporcional; por lo cual afirmamos que el programa social “CONTIGO” mejoró la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

*Decisión.* En referencia a los resultados que se halló donde la Sig. x (Bilateral)=0.001, por ello deducimos y desestimamos la hipótesis nula; por lo cual se afirma la hipótesis alterna o de investigación; afirmando que el programa social “CONTIGO” mejoró la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).





**Tabla 15**

*Prueba para validar la hipótesis específica 1*

		<b>Correlaciones</b>	
		Programa social CONTIGO	Educación
Programa social CONTIGO	Correlación de Pearson	1	,129
	Sig. (bilateral)		,001
	N	66	66
Educación	Correlación de Pearson	,129	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	66	66

*Nota.* En referencia a la tabla 15, teniendo como resultado que la correlación entre el programa CONTIGO y la educación es significativa con 0,129; de esta manera, llegamos a afirmar que existe correlación muy baja según los rangos que fueron establecidos por Ñaupas et al. (2018) entre el programa contigo y la educación. Del mismo modo, se establece que la curva de correlación es positiva, permitiendo observar que la correlación es de manera proporcional; por lo cual afirmamos que el programa social “CONTIGO” mejoró el acceso a la educación de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

*Decisión.* En referencia a los resultados hallados que se halló donde la Sig. x (Bilateral)=0.001, por ello deducimos y desestimamos la hipótesis nula; por lo cual se afirma la hipótesis alterna o de investigación; afirmando que el programa social “CONTIGO” mejoró en índices bajos el acceso a la educación de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).



**Tabla 16**

*Prueba para validar la hipótesis específica 2*

		<b>Correlaciones</b>	
		Programa social CONTIGO	Salud
Programa social CONTIGO	Correlación de Pearson	1	,180
	Sig. (bilateral)		,004
	N	66	66
Salud	Correlación de Pearson	,180	1
	Sig. (bilateral)	,004	
	N	66	66

*Nota.* En referencia a la tabla 16, teniendo como resultado que la correlación entre el programa CONTIGO y la salud es significativa con 0,180; de esta manera, llegamos a afirmar que existe correlación muy baja según los rangos que fueron establecidos por Ñaupas et al. (2018) entre el programa contigo y la salud. Del mismo modo, se establece que la curva de correlación es positiva, permitiendo observar que la correlación es de manera proporcional; por lo cual afirmamos que el programa social “CONTIGO” mejora la salud de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

*Decisión.* En referencia a los resultados que se halló donde la Sig. x (Bilateral)=0.001, por ello deducimos y desestimamos la hipótesis nula; por lo cual se afirma la hipótesis alterna o de investigación; afirmando que el programa social “CONTIGO” mejora la salud de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).



**Tabla 17**

*Prueba para validar la hipótesis específica 3*

		<b>Correlaciones</b>	
		Programa social CONTIGO	Acceso laboral
Programa social CONTIGO	Correlación de Pearson	1	,200
	Sig. (bilateral)		,001
	N	66	66
Acceso laboral	Correlación de Pearson	,200	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	66	66

*Nota.* En referencia a la tabla 17, teniendo como resultado que la correlación entre el programa CONTIGO y acceso laboral es significativa con 0,200; de esta manera, llegamos a afirmar que existe correlación baja según los rangos que fueron establecidos por Ñaupas et al. (2018) entre el programa contigo y el acceso laboral. Del mismo modo, se establece que la curva es positiva, permitiendo observar que la correlación es de manera proporcional; por lo cual afirmamos que el programa social “CONTIGO” mejora el acceso laboral de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

*Decisión.* En referencia a los resultados que se halló donde la Sig. x (Bilateral)=0.001, por ello deducimos y desestimamos la hipótesis nula; por lo cual se afirma la hipótesis alterna o de investigación; afirmando que el programa social “CONTIGO” mejora el acceso laboral de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).



**Tabla 18**

*Prueba para validar la hipótesis específica 4*

		<b>Correlaciones</b>	
		Programa social CONTIGO	Vivienda y seguridad social
Programa social CONTIGO	Correlación de Pearson	1	,510
	Sig. (bilateral)		,001
	N	66	66
Vivienda y seguridad social	Correlación de Pearson	,510	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	66	66

*Nota.* En referencia a la tabla 18, teniendo como resultado que la correlación entre el programa CONTIGO y la vivienda y seguridad social es significativa con 0,510; de esta manera, llegamos a afirmar que existe una relación moderada según los rangos que fueron establecidos por Ñaupas et al. (2018) entre el programa contigo y el acceso laboral. Del mismo modo, se establece que la curva de correlación es positiva, permitiendo observar que la correlación es de manera proporcional; por lo cual afirmamos que el programa social “CONTIGO” mejora la vivienda y seguridad social de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

*Decisión.* En referencia a los resultados que se halló donde la Sig. x (Bilateral)=0.001, por ello deducimos y desestimamos la hipótesis nula; por lo cual se afirma la hipótesis alterna o de investigación; afirmando que el programa social “CONTIGO” mejora la vivienda y seguridad social de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).



## Capítulo V

### Discusión de resultados

#### 5.1 Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

Según los objetivos planteados en la investigación donde, el 27,27% indicaron que el programa social CONTIGO tuvo un nivel regular y por otra parte la variable calidad de vida obtuvo un nivel regular; el 16,67% indicaron que en el cruce de las variables el programa social CONTIGO obtuvo un nivel regular y la variable calidad de vida obtuvo un nivel malo; del mismo modo, el 10,61% indicaron que el programa social CONTIGO obtuvo un nivel regular malo y excelente respectivamente y finalmente, la calidad de vida obtuvo un nivel regular respectivamente. Teniendo como resultado que la correlación entre el programa CONTIGO y la calidad de vida es significativa con 0,51; de esta manera, llegamos a afirmar que existe correlación moderada según los rangos que fueron establecidos por Ñaupas et al. (2018) entre el programa contigo y la calidad de vida. Del mismo modo, se establece que la curva de correlación es positiva, permitiendo observar que la correlación es de manera proporcional; por lo cual afirmamos que el programa social “CONTIGO” mejoró la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

Los resultados son similares a los hallados por Rodrigo de la Casa (2019) quien indica que al encontrar más necesidades de apoyo en las actividades de la vida comunitaria, la puntuación estándar es 10,5. Concluyendo que la calidad de vida y las necesidades de apoyo están relacionadas con estándares de discapacidad intelectual. Del mismo modo, Elao (2019) concluyendo al mismo tiempo, existe evidencia de que la empresa cumple con los requisitos de la normativa constitucional, pero a pesar de ello, las opiniones de este grupo de personas sobre la calidad de trabajo y de vida no son del todo satisfactorias. Verdugo (2017) concluyó que la calidad de vida está directamente



relacionada con el funcionamiento familiar, y los datos ayudarán a desarrollar estrategias para mejorar el buen vivir. Gutierrez (2014) concluye que la Misión Solidaria Manuela Espejo no mejoró la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual, ya que la tasa más alta fue con discapacidades severas a muy severas. Por lo tanto, se recomienda una estrategia y un plan integral de atención médica. Solís (2014) este aumento de la esperanza de vida no ha dejado de crecer, ya medida que ha disminuido la tasa de mortalidad, también lo ha hecho la tasa de natalidad. Así, si en 2010 el 18% de la población española tenía más de 65 años, se prevé que en 2020 esta proporción supere el 20% (el 25% de los mayores de 80).

Velásquez (2021) concluyendo en que las diferentes dimensiones que componen la calidad de vida alcanzaron niveles intermedios, además, al no encontrarse diferencias estadísticas significativas ( $p > .05$ ), se aceptó la hipótesis nula sobre las comparaciones por sexo y edad. Fabián et al. (2020) en conclusión, las condiciones laborales en los sectores formal e informal de PwDF varían según el ingreso y la calidad de vida es regular. Salinas (2018) teniendo en cuenta los resultados de la prueba de hipótesis estadística de chi-cuadrado, el alto nivel de significancia es igual a 0,00 y menor que el nivel de error de significancia mayor a 0,05, por lo que la influencia entre las dos variables es grande. Castro (2017) concluyendo que los discapacitados que tienen más probabilidades de satisfacer y mejorar su calidad de vida son los que reciben los mayores ingresos económicos. Para ello, la fuerza laboral debe integrarse de acuerdo con sus capacidades y habilidades. Jacinto (2017) existe una relación modesta y directa entre la implementación de las políticas de protección social y la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes, es decir, cuanto mejor es la política de protección social, mejor es la calidad de vida de los niños y adolescentes con discapacidades.



## 5.2 Implicancias del estudio

### 5.2.1 Diagnóstico socioeconómico del estudio

El último censo nacional de 2017: XII Población, VII Vivienda y III Comunidades Indígenas, indicó que la población con discapacidad que vive en la región casi duplica la prevalencia (3,5% de la población) señalada por la ENEDIS en 2012. Nos dijeron que hay 132.964 personas con discapacidad en la región, lo que representa el 11,03%, 1 punto porcentual más que el promedio nacional. De este resultado, se puede concluir que los discapacitados visuales representaron el 4,24% de la población total, los discapacitados auditivos y del habla el 1,29%, los discapacitados físicos el 2,06%, los discapacitados mentales el 0,61%, la discapacidad relacionada supuso el 0,46%, y la Minusvalía Múltiple el 2,37%.

“El 54% de los usuarios actuales del programa son hombres, el 46%, mujeres. Por edad, el 33% eran menores de edad, el 21% tenían entre 18-29 años, el 46% tenían 30 años o más. En cuanto a las áreas residenciales, el 48% vive en áreas urbanas, el 51% vive en áreas rurales. Las diferencias entre sectores son importantes cuando se tienen en cuenta los criterios de edad y región de residencia”.

DEFICIENCIA	PORCENTAJE
Visual	4.24%
Multidiscapacidad	2.37%
Física	2.06%
Auditiva y del lenguaje	1.29%
Intelectual	0.61%
Para relacionarse	0.46%
Total	11.03%



En cuanto al seguro de salud para personas con discapacidad, el Estado tiene la obligación de proteger y asegurar que el sistema de salud público/privado no discrimine a las personas con discapacidad. Su avance ha sido notable; según ENEDIS46, el 38,2% de las personas con discapacidad no cuenta con ningún seguro, mientras que el 61,2% tiene seguro: el 48% cuenta con seguro integral de salud (SIS), el 46,5% cuenta con seguro social de salud (EsSalud); 3 % para la salud de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, 1,4% para seguros privados y 1,3% para otros tipos de seguros.

El derecho al trabajo de las personas con discapacidad está establecido en instrumentos internacionales como el Convenio sobre Discriminación (Empleo y Ocupación), el Convenio de la OIT sobre Readaptación Profesional y Empleo y el Convenio Internacional adoptado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre los derechos de las personas con discapacidad. tener:

- “Trabajo en el hogar.
- Trabajo en una empresa familiar.
- Producción individual, actividades de servicio o comercio.
- Actividades de una pequeña empresa individual o grupal.
- Trabajo pagado por otra persona en la economía informal.
- Empleo remunerado en una organización pública o privada o firma en la economía formal.
- Trabajo pagado y realizado en ambientes adaptados y protegidos”.

### **5.2.2 Diagnóstico sobre el uso del programa CONTIGO**

La adquisición de alimentos para cubrir la canasta básica del hogar encabeza la lista de gastos del 90% de los usuarios con discapacidad severa del esquema Contigo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis), según una encuesta de seguimiento de uso.





Otros resultados obtenidos fueron que el 78% de los encuestados gastó su pensión en medicamentos y controles médicos; el 42% en insumos para el aseo personal y limpieza del hogar. También se pagan ahorros para cursos de rehabilitación (10%), papelería (5%), servicios básicos (4%), transporte (7%), ropa (31%), cirugías y chequeos médicos (4%). Asimismo, otro 2% conserva subvenciones económicas para adquirir en el futuro equipos que les permitan moverse y mejorar la accesibilidad en sus hogares.

El 10% de los usuarios encuestados hacen accesible su hogar colocando puertas, barandales, rampas y remodelaciones de baños y dormitorios;

Más del 95 % de los ciudadanos jubilados dijeron que necesitaban ayuda con las actividades cotidianas, como deambulación, higiene personal, vestirse, tomar medicamentos, preparar alimentos y más. El 33% de ellos están matriculados en instituciones educativas y el 12% cursan estudios primarios o secundarios en escuelas de educación básica especial. Asimismo, el 74% necesita capacitación para llevar un negocio sin descuidar a los familiares discapacitados y más del 67% necesita apoyo emocional (RPP Noticias, 2022).



## Conclusiones

**Primera:** La correlación entre el programa CONTIGO y la calidad de vida es significativa con 0,51; existiendo correlación moderada, por lo cual afirmamos que el programa social “CONTIGO” mejoró la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

**Segundo:** La correlación entre el programa CONTIGO y la educación es significativa con 0,129; existiendo correlación muy baja, por lo cual afirmamos que el programa social “CONTIGO” mejoró el acceso a la educación de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

**Tercero:** La correlación entre el programa CONTIGO y la salud es significativa con 0,180, existiendo correlación muy baja, por lo cual afirmamos el programa social “CONTIGO” mejora la salud de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

**Cuarta:** La correlación entre el programa CONTIGO y el acceso laboral es significativa con 0,200; existiendo correlación muy baja, por lo cual afirmamos que el programa social “CONTIGO” mejora en el acceso laboral de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).

**Quinta:** La correlación entre el programa CONTIGO y la vivienda y seguridad social es significativa con 0,510, existiendo correlación moderada, por lo cual afirmamos que el programa social “CONTIGO” mejora la vivienda y seguridad social de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).



## Recomendaciones

Se recomienda que el programa social “CONTIGO” debe continuar con actividades de inclusión con las personas con discapacidad severa, con el fin de brindarles una mejor calidad de vida y de igual manera brindarles soporte con especialistas en las necesidades que presenten tanto en la entrega de pensión, soporte emocional, de salud y educación.

Por otro lado, se recomienda, al gobierno central y autoridades competentes incrementar la cantidad de beneficiarios, con el fin de que sean beneficiarias todas las personas que presenten alguna discapacidad y así cuenten con un soporte por parte del estado, en coordinación con cada gobierno distrital.

A los especialistas del programa social “CONTIGO” y al Ministerio de inclusión social, desarrollar actividades que involucren a los familiares de los beneficiarios con el fin de brindarles soporte especializado para apoyar a su familiar con alguna discapacidad severa y este puede desarrollarse en la sociedad tanto en sus deberes y derecho como ciudadano.

A los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, desarrollar e investigar temas similares, con el fin de tener mayor conocimiento sobre la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad en acceso como a la educación superior, salud, derechos, vivienda y seguridad social, por ello realizar estudios desde otros puntos de vista con el fin de concientizar a la sociedad sobre el respeto de estas personas.



### Referencias bibliográficas

- Abramo, L., Cecchini, S., & Morales, B. (2014). Programas sociales, superación de la pobreza e inclusión laboral. Aprendizajes desde América Latina y el Caribe. *Libros de La CEPAL, 155*, 1–44. [www.cepal.org/apps](http://www.cepal.org/apps)
- Anaut, S., Javier, B., Porras, A., Jesús, M., Urricelqui, Á., Bravo, S. A., & Porras, J. A. (2017). La exclusión social, una problemática estructural entre las personas con discapacidad. *Areas. Revista Internacional de Ciencias Sociales, 36*, 167–181. <https://revistas.um.es/areas/article/view/308211>
- Carrasco, S. (2005). *Metodología de La Investigacion Cientifica*.
- Castro, E. (2017). Situacion laboral y nivel de satisfacción de las necesidades básicas de las personas con discapacidad en la ciudad de puno durante el año 2015. In *Universidad Nacional del Altiplano*. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4193><http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10984><http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13304>
- Cruz, J. E., & Figueroa, J. C. (2017). *El Fondo de Inclusión Social Energético (FISE) y su Influencia en la mejora de la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Paramonga 2017*. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/377/TFCS-02-26.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Cuba, M. A. (2018). *Análisis del Programa de la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, del distrito de Santa Ana, provincia de La Convención, departamento de Cusco, en cuanto a su organización y funcionamiento*. <https://doi.org/10.2307/j.ctv17hm8pq.4>
- Defensoría del Pueblo. (2020). *Avances y desafíos en la implementación del Programa CONTIGO Serie Informes Especiales N° 33-2020-DP*. <http://www.defensoria.gob.pe>
- Díaz, M. D. M. (2000). *LA EVALUACIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES: FUNDAMENTOS Y ENFOQUES TEÓRICOS*. 18, 289–317.
- Elao, J. (2019). *Percepciones de la calidad de vida de personas con discapacidad que trabajan en una empresa industrial del Cantón Durán*. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12938/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD->



TSO-34.pdf

Fabián Arias, E., Vilcas Baldeón, L. M., & Alberto Bueno, Y. L. (2020). Situación laboral y calidad de vida de las personas con discapacidad física Huancayo. *Horizonte de La Ciencia*, 10(19), 52–62. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.19.587>

Gutierrez Martinez, V. N. (2014). *Impacto del programa “Misión Solidaria Manuela Espejo” sobre la calidad de vida en personas con discapacidad intelectual del Cantón Quero*. [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7477/1/Victoria Noemi Gutierrez Martinez.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7477/1/Victoria%20Noemi%20Gutierrez%20Martinez.pdf)

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill.

Huamán, R. (2019). *Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios y no beneficiarios del programa pension 65 del centro poblado de Kcauri, Cusco 2019*. [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2758/Roxana\\_Tesis\\_bachiller\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2758/Roxana_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ilquimiche, N. Y. (2018). Incidencia del Proyecto Productivo Haku Wiñay en la mejora de la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Chugay, 2017 [Universidad César Vallejo]. In *Universidad César Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17660>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). Estado de la población peruana 2020. In *Instituto Nacional de Estadística Informática*. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1743/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1743/Libro.pdf)

Jacinto Cahuana, M. (2017). Política de protección social y calidad de vida de niños y adolescentes con discapacidad del CAR Matilde Pérez Palacios, San Miguel, 2016. *Universidad César Vallejo*.

Machaca, M., & Jamachi, R. (2019). *Programa social juntos y la percepción de calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Coporaque, Región Cusco – 2018*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9125/EDmacome.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Manzanares, J. L. (2013). Programas sociales: transferencias públicas y privadas en



- México en relación con la inequidad y la pobreza, 2006-2010. *Economía: Teoría y Práctica*, 39. <http://www.scielo.org.mx/pdf/etp/n39/n39a4.pdf>
- Ministerio de desarrollo e inclusion social. (2020). *Informe de gestion del Programa Nacional Contigo*.
- Molleapaza, Y. (2018). *Impacto social económico con la implementacion de los programas sociales "pensión 65" y "Juntos" en el distrito de Santo Tomas, Provincia de Chumbivilcas, Cuzco, años 2012 al 2016*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2205>
- Morales, M., & Rinaldi, M. (2017). *El fondo de inclusión social energética – FISE: influencia en la mejora de la calidad de vida de los beneficiarios del programa en el distrito de Carabayllo, durante el 2015*. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/9120>
- Municipalidad Distrital de San Jerónimo. (2021). *Demuna, inclusion social*. Demuna. <https://munisanjeronimocusco.gob.pe/sj/#>
- Naciones Unidas. (1998). *Serie de políticas sociales*. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6255/S9800061\\_es.pdf?sequence=1](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6255/S9800061_es.pdf?sequence=1)
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. J., & Romero, H. E. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (Quinta edi, Vol. 53, Issue 9). Ediciones de la U. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Neyra, J., & Pachao, F. T. (2015). *Calidad de vida y resiliencia en personas con discapacidad visual. Centro de rehabilitacion para ciegos adultos. Arequipa 2015*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3221/IQcaorjc05.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización de Estados Americanos. (2016). *Equidad e Inclusión Social: Superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas Más derechos para más gente Serie de Publicaciones Sobre deSarrrollo e incluSión Social "equidad e incluSión Social: SuPerando deSigualdadeS hacia SociidadeS más incluSivaS*. OEA. [http://www.oas.org/docs/inclusion\\_social/equidad-e-inclusion-social-entrega-web.pdf](http://www.oas.org/docs/inclusion_social/equidad-e-inclusion-social-entrega-web.pdf)
- Organizacion Mundial de la Salud. (2011). *Informe mensual sobre la discapacidad*.



[https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf?ua=1)

Organización Mundial de la Salud, & Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Discapacidad - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*.  
<https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>

Picado Gattgens, X. (1990). *LA EVALUACIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES XINIA PICADO GATTGENS*. [www.ts.ucr.ac.cr](http://www.ts.ucr.ac.cr)

Quispe, M., & Paucarmayta, A. (2020). Programa nacional Pensión 65 y bienestar socioeconómico de los beneficiarios del Distrito de Cachimayo-Provincia Anta-Cusco. In *Universidad Peruana Austral del Cusco*. Universidad Peruana Austral del Cusco. <http://repositorio.uaustral.edu.pe/handle/UAUSTRAL/104>

Rodrigo de la Casa, M. (2019). *Calidad de vida y necesidades de apoyo en personas con discapacidad intelectual*.  
<http://nadir.uc3m.es/alejandro/phd/thesisFinal.pdf%5Cnhttp://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Universidad+de+murcia#0>

RPP Noticias. (2022). *Programa Contigo: Usuarios con discapacidad severa utilizan la pensión para mejorar su alimentación*. <https://rpp.pe/peru/actualidad/programa-contigo-usuarios-con-discapacidad-severa-utilizan-la-pension-para-mejorar-su-alimentacion-noticia-1383394?ref=rpp>

Salinas, C. A. (2018). *Discapacidad física y su influencia en la inserción laboral de las personas con discapacidad de la asociación de limitados físicos – ALFIP, Puno 2017*.  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7704/Salinas\\_Machicao\\_Cludia\\_Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7704/Salinas_Machicao_Cludia_Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Solís García, P. (2014). *Calidad de vida y necesidades percibidas en personas con discapacidad intelectual que envejecen*.  
[https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/31116/TD\\_PatriciaSolis.pdf;jsessionid=3AEE38FC3149BA1FCD73FA2CA5658688?sequence=1](https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/31116/TD_PatriciaSolis.pdf;jsessionid=3AEE38FC3149BA1FCD73FA2CA5658688?sequence=1)

Vega Morales, P. (1998). Teoría de sistemas y evaluación de programas sociales. *Última Década*, 009, 1–14. <http://www.redalyc.org/pdf/195/19500908.pdf>

Velásquez, D. M. (2021). Calidad de vida en personas con discapacidad de un centro de educación básica especial del distrito de San Juan de Miraflores [Universidad



Autónoma del Perú]. In *Repositorio Institucional*.

<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/1247>

Verdugo, Z. (2017). *Calidad de vida de las personas con discapacidad en relación a la funcionalidad familiar*. Loja 2016.

[http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18315/3/TESIS POSTGRADO PAOLA UREÑA G.pdf](http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18315/3/TESIS_POSTGRADO_PAOLA_UREÑA_G.pdf)





## **Anexos**



**Anexo 1: Matriz de consistencia**  
**TITULO: INCIDENCIA DEL PROGRAMA SOCIAL “CONTIGO” EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO PERIODO (2019-2021)**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO		METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA PRINCIPAL</b> <i>¿Cuál es el nivel de incidencia del programa social “Contigo” en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021)?</i></p> <p><b>PROBLEMAS SECUNDARIOS</b> 1. <i>¿Qué nivel de incidencia tiene el programa social “Contigo” en la inclusión a la educación de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021)?</i> 2. <i>¿Cuál es el nivel de incidencia del programa social “Contigo” en la salud de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021)?</i> 3. <i>¿Qué nivel de incidencia tiene el programa social “Contigo” en el ingreso de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021)?</i> 4. <i>¿Qué nivel de incidencia tiene el programa social “Contigo” en la vivienda y seguridad social de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021)?</i></p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> <i>Analizar el nivel de incidencia del programa social “Contigo” en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).</i></p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> 1. <i>Determinar el nivel de incidencia del programa social “Contigo” en el acceso a la educación de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).</i> 2. <i>Determinar el nivel de incidencia del programa social “Contigo” en el mejoramiento de salud de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).</i> 3. <i>Determinar el nivel de incidencia del programa social “Contigo” en el acceso laboral de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).</i> 4. <i>Determinar el nivel de incidencia del programa social “Contigo” en la vivienda y seguridad social de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).</i></p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> <i>El programa social “Contigo” mejoró la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).</i></p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b> 1. <i>Existe El programa social “Contigo” mejoró el acceso a la educación de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).</i> 2. <i>El programa social “Contigo” mejora la salud de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).</i> 3. <i>El programa social “Contigo” mejora el acceso laboral de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).</i> 4. <i>El programa social “Contigo” mejora la vivienda y seguridad social de los beneficiarios del distrito de San Jerónimo periodo (2019-2021).</i></p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> <b>Programa social “Contigo”</b></p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> <b>Calidad de vida</b></p>	<p><b>DIMENSIONES</b></p> <p><b>Entrega de pensión</b></p> <p><b>Acompañamiento</b></p> <p><b>Salud</b></p> <p><b>Educación</b></p> <p><b>Acceso laboral</b></p> <p><b>Vivienda y seguridad social</b></p>	<p><b>INDICADORES</b></p> <p>Medio de entrega Facilidad de entrega</p> <p>Frecuencia Medio de acompañamiento</p> <p>Atención sanitaria Sueño Consecuencias en la salud Salud general Vestimenta</p> <p>Autonomía Actividad de la vida diaria Derechos humanos Derechos legales</p> <p>Ingresos Posesiones Condiciones de vivienda Condiciones del lugar del trabajo</p> <p>Tipo de vivienda Seguridad de sí mismo Integridad</p>	<p><b>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p><b>Tipo de Investigación:</b> Aplicada <b>Nivel de Investigación:</b> No experimental.</p> <p><b>Método de la investigación</b> <b>Según su carácter:</b> Cuantitativa <b>Según su profundidad:</b> Descriptivo - Correlacional <b>Según su finalidad:</b> Investigación Aplicada <b>Según su alcance temporal:</b> Longitudinal</p> <p><b>Diseño de la Investigación</b> <b>Diseño General:</b> Longitudinal. <b>Diseño Específico:</b> Descriptivo - Correlacional</p> <p><b>Régimen de Investigación:</b> Libre</p> <p><b>Técnicas, Instrumentos y Fuentes o Informantes de recolección de datos.</b> <b>Técnicas</b> a) <i>La técnica de la encuesta</i></p> <p><b>Instrumentos</b> a) <i>Cuestionario</i> <b>Técnicas de Procesamiento y análisis de datos recolectado</b> Los datos obtenidos se procesarán a través del software estudio para hacer el análisis estadístico y con ellos se realizaron los cruces que consideran las Hipótesis (variables) y con precisiones en la significancia.</p>



**Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

Los fines de esta investigación son estrictamente académicos. La información que usted nos proporcione, solo será empleada para el cumplimiento de los objetivos de la investigación; dichos objetivos, tienen el propósito de contribuir a la formación profesional de los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, en el ámbito de la formación práctica, que es la que complementa a la formación teórica.

ESCALA DE VALORACIÓN				
NUNCA 1	CASI NUNCA 2	A VECES 3	CASI SIEMPRE 4	SIEMPRE 5

N°	DESCRIPCION	Valoración				
		1	2	3	4	5
	<b>Variable 1: Programa Social CONTIGO</b>					
	<b>Dimensión 1: Entrega de pensión</b>					
1.	El monto de la pensión le permite cubrir y satisfacer adecuadamente sus necesidades					
2.	Según su punto vista, el programa CONTIGO le permitió mejorar su calidad de vida y de sus familiares.					
3.	Tuvo algún inconveniente con el medio de entrega de su pensión					
4.	Las entregas de la pensión son de forma oportuna y de fácil acceso para usted.					
	<b>Dimensión 2: Acompañamiento</b>					
5.	Usted cuenta con un acompañamiento constante y oportuno por parte de los especialistas del programa.					
6.	Siente que los especialistas del programa le permitieron mejorar en aspectos de su vida cotidiana.					
7.	Los medios de acceso al programa están bien estructurados y le permite contar con el apoyo de los especialistas cuando usted lo requiere.					
8.	Los profesionales encargados del programa son empáticos y en muchos casos le facilitaron herramientas con el fin de su mejora personal.					
9.	Usted siente que los especialistas le apoyan a usted y su familia en mejorar y conocer sus derechos como ser humano.					
	<b>Variable 2: Calidad de Vida</b>					
	<b>Dimensión 1: Salud</b>					
10.	Usted tiene acceso al sistema de salud y recibe una atención sanitaria oportuna ante cualquier dificultad que se presenta por su condición.					
11.	En los establecimientos de salud, usted tuvo algún tipo de discriminación por su condición de vida.					
12.	Usted tiene un ambiente adecuado donde puede descansar y dormir las horas necesarias.					
13.	Usted cree que es necesario descansar bien y así desempeñarse adecuadamente en sus actividades diarias					
14.	Su condición actual le genero alguna consecuencia de empeoramiento en su estado de salud tanto física como emocional.					
15.	Usted tiene una atención y análisis de manera regular sobre su estado general de salud.					



16.	Usted cuenta con la vestimenta necesaria y que le permita contar con una buena calidad de vida.					
<b>Dimensión 2: Educación</b>						
17.	En cuanto a su educación, usted tuvo una autonomía propia al momento de desarrollar sus actividades educativas.					
18.	Usted tiene alguna dificultad al momento de desarrollar sus actividades diarias, en muchos casos por factores externos a su persona.					
19.	Usted tiene conocimiento amplio sobre sus derechos y deberes como ciudadano con sus condiciones o discapacidad.					
20.	Usted cuenta con conocimiento sobre los derechos legales que usted tiene por contar una discapacidad y que tiene soporte por parte de los especialistas.					
<b>Dimensión 3: Acceso laboral</b>						
21.	Usted tuvo la oportunidad de contar con un trabajo y que sus ingresos económicos sean mayores y le permita contar con una mejor calidad de vida.					
22.	Usted cuenta con propiedades y que estos le permitan desarrollarse de mejor manera con su dificultad.					
23.	Su vivienda está diseñada según sus condiciones o dificultad que usted presenta, y que le permita desarrollarse adecuadamente.					
24.	Usted en los trabajos que labora o viene laborando, existen infraestructuras y señalizaciones para personas con discapacidad, y que estos faciliten el desempeño.					
<b>Dimensión 4: Vivienda y seguridad social</b>						
25.	Usted tiene apoyo por parte de sus familiares y que estos le facilitan en su vivienda con el mejoramiento de ambientes para su condición de vida.					
26.	Usted es consciente de su condición y se siente seguro de si mismo y desarrollarse como cualquier otra persona.					
27.	Usted cuenta con una integridad tanto en aspectos emocionales y de salud en el desempeño diario de sus actividades cotidianas.					

¡Gracias por su colaboración!...



Anexo 3: Validación de expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE: Programa Social CONTIGO</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Entrega de pensión</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	El monto de la pensión le permite cubrir y satisfacer adecuadamente sus necesidades	X		X		X		
2	Según su punto vista, el programa CONTIGO le permitió mejorar su calidad de vida y de sus familiares.	X		X		X		
3	Tuvo algún inconveniente con el medio de entrega de su pensión	X		X		X		
4	Las entregas de la pensión son de forma oportuna y de fácil acceso para usted.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Acompañamiento</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Usted cuenta con un acompañamiento constante y oportuno por parte de los especialistas del programa.	X		X		X		
6	Siente que los especialistas del programa le permitieron mejorar en aspectos de su vida cotidiana.	X		X		X		
7	Los medios de acceso al programa están bien estructurados y le permite contar con el apoyo de los especialistas cuando usted lo requiere.	X		X		X		
8	Los profesionales encargados del programa son empáticos y en muchos casos le facilitaron herramientas con el fin de su mejora personal.	X		X		X		
9	Usted siente que los especialistas le apoyan a usted y su familia en mejorar y conocer sus derechos como ser humano.	X		X		X		
	<b>VARIABLE: Calidad de Vida</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Salud</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Usted tiene acceso al sistema de salud y recibe una atención sanitaria oportuna ante cualquier dificultad que se presenta por su condición.	X		X		X		
11	En los establecimientos de salud, usted tuvo algún tipo de discriminación por su condición de vida.	X		X		X		
12	Usted tiene un ambiente adecuado donde puede descansar y dormir las horas necesarias.	X		X		X		
13	Usted cree que es necesario descansar bien y así desempeñarse adecuadamente en sus actividades diarias	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Su condición actual le generó alguna consecuencia de empeoramiento en su estado de salud tanto física como emocional.	X		X		X		
15	Usted tiene una atención y análisis de manera regular sobre su estado general de salud.	X		X		X		
16	Usted cuenta con la vestimenta necesaria y que le permita contar con una buena calidad de vida.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Educación</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
17	En cuanto a su educación, usted tuvo una autonomía propia al momento de desarrollar sus actividades educativas.	X		X		X		
18	Usted tiene alguna dificultad al momento de desarrollar sus actividades diarias, en muchos casos por factores externos a su persona.	X		X		X		
19	Usted tiene conocimiento amplio sobre sus derechos y deberes como ciudadano con sus condiciones o discapacidad.	X		X		X		



20	Usted cuenta con conocimiento sobre los derechos legales que usted tiene por contar una discapacidad y que tiene soporte por parte de los especialistas.	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 3: Acceso laboral</b>							
21	Usted tuvo la oportunidad de contar con un trabajo y que sus ingresos económicos sean mayores y le permita contar con una mejor calidad de vida.	X		X		X	
22	Usted cuenta con propiedades y que estos le permitan desarrollarse de mejor manera con su dificultad.	X		X		X	
23	Su vivienda está diseñada según sus condiciones o dificultad que usted presenta, y que le permita desarrollarse adecuadamente.	X		X		X	
24	Usted en los trabajos que laboro o viene laborando, existen infraestructuras y señalizaciones para personas con discapacidad, y que estos faciliten el desempeño.	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 3: Vivienda y seguridad social</b>							
25	Usted tiene apoyo por parte de sus familiares y que estos le facilitan en su vivienda con el mejoramiento de ambientes para su condición de vida.	X		X		X	
26	Usted es consciente de su condición y se siento seguro de si mismo y desarrollarse como cualquier otra persona.	X		X		X	
27	Usted cuenta con una integridad tanto en aspectos emocionales y de salud en el desempeño diario de sus actividades cotidianas.	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Sí, existe suficiencia.

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable** [ x ]    **Aplicable después de corregir** [ ]    **No aplicable** [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mgt. Federico Moscoso Ojeda

**DNI:** 23825517

**Especialidad del validador:** Magister en Administración

11 de agosto del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
.....  
Federico Moscoso Ojeda  
DNI: 23825517

Firma del Experto Informante





**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE: Programa Social CONTIGO</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Entrega de pensión</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	El monto de la pensión le permite cubrir y satisfacer adecuadamente sus necesidades	X		X		X		
2	Según su punto vista, el programa CONTIGO le permitió mejorar su calidad de vida y de sus familiares.	X		X		X		
3	Tuvo algún inconveniente con el medio de entrega de su pensión	X		X		X		
4	Las entregas de la pensión son de forma oportuna y de fácil acceso para usted.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Acompañamiento</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Usted cuenta con un acompañamiento constante y oportuno por parte de los especialistas del programa.	X		X		X		
6	Siente que los especialistas del programa le permitieron mejorar en aspectos de su vida cotidiana.	X		X		X		
7	Los medios de acceso al programa están bien estructurados y le permite contar con el apoyo de los especialistas cuando usted lo requiere.	X		X		X		
8	Los profesionales encargados del programa son empáticos y en muchos casos le facilitaron herramientas con el fin de su mejora personal.	X		X		X		
9	Usted siente que los especialistas le apoyan a usted y su familia en mejorar y conocer sus derechos como ser humano.	X		X		X		
	<b>VARIABLE: Calidad de Vida</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Salud</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Usted tiene acceso al sistema de salud y recibe una atención sanitaria oportuna ante cualquier dificultad que se presenta por su condición.	X		X		X		
11	En los establecimientos de salud, usted tuvo algún tipo de discriminación por su condición de vida.	X		X		X		
12	Usted tiene un ambiente adecuado donde puede descansar y dormir las horas necesarias.	X		X		X		
13	Usted cree que es necesario descansar bien y así desempeñarse adecuadamente en sus actividades diarias	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Su condición actual le genero alguna consecuencia de empeoramiento en su estado de salud tanto física como emocional.	X		X		X		
15	Usted tiene una atención y análisis de manera regular sobre su estado general de salud.	X		X		X		
16	Usted cuenta con la vestimenta necesaria y que le permita contar con una buena calidad de vida.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Educación</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
17	En cuanto a su educación, usted tuvo una autonomía propia al momento de desarrollar sus actividades educativas.	X		X		X		
18	Usted tiene alguna dificultad al momento de desarrollar sus actividades diarias, en muchos casos por factores externos a su persona.	X		X		X		
19	Usted tiene conocimiento amplio sobre sus derechos y deberes como ciudadano con sus condiciones o discapacidad.	X		X		X		



20	Usted cuenta con conocimiento sobre los derechos legales que usted tiene por contar una discapacidad y que tiene soporte por parte de los especialistas.	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 3: Acceso laboral</b>							
21	Usted tuvo la oportunidad de contar con un trabajo y que sus ingresos económicos sean mayores y le permita contar con una mejor calidad de vida.	X		X		X	
22	Usted cuenta con propiedades y que estos le permitan desarrollarse de mejor manera con su dificultad.	X		X		X	
23	Su vivienda está diseñada según sus condiciones o dificultad que usted presenta, y que le permita desarrollarse adecuadamente.	X		X		X	
24	Usted en los trabajos que laboro o viene laborando, existen infraestructuras y señalizaciones para personas con discapacidad, y que estos faciliten el desempeño.	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 3: Vivienda y seguridad social</b>							
25	Usted tiene apoyo por parte de sus familiares y que estos le facilitan en su vivienda con el mejoramiento de ambientes para su condición de vida.	X		X		X	
26	Usted es consciente de su condición y se siento seguro de si mismo y desarrollarse como cualquier otra persona.	X		X		X	
27	Usted cuenta con una integridad tanto en aspectos emocionales y de salud en el desempeño diario de sus actividades cotidianas.	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Sí, existe suficiencia.

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable** [ x ]    **Aplicable después de corregir** [ ]    **No aplicable** [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr. Peralta Villanes Arturo Alfredo

**DNI:** 20650321

**Especialidad del validador:** DOCTOR EN GESTION PUBLICA

29 de agosto del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

Dr. Peralta Villanes Arturo Alfredo

COD. 26150





Anexo 4: Base de datos

	@1	@2	@3	@4	@5	@6	@7	@8	@9	@10	@11	@12	@13	@14	@15	@16	@17	@18	@19	@20	@21	@22	@23
1	4	3	4	4	4	4	3	3	3	5	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	5	4
2	3	3	5	3	3	2	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4
3	2	3	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
4	4	3	3	4	4	4	4	5	4	3	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4
5	4	4	4	3	4	4	4	2	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	2	3	4	2	5
6	3	3	4	3	4	3	4	5	3	4	3	4	4	5	3	5	5	4	4	4	4	3	3
7	4	3	3	4	5	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	2
8	4	3	4	3	4	3	3	4	5	4	4	3	4	3	5	5	5	3	3	3	3	4	3
9	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4
10	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	5
11	4	5	3	4	3	5	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4
12	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	5	4	5	3	3	4	4	2	3
13	3	3	3	3	2	3	4	4	5	5	5	4	3	4	4	5	3	3	2	3	2	4	4
14	4	4	2	3	5	5	5	3	4	3	4	5	5	3	4	4	3	3	4	4	3	5	4
15	3	3	5	5	3	2	2	4	3	2	4	3	4	3	4	3	3	3	5	4	3	4	5
16	4	3	3	2	4	3	3	4	5	3	3	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	
17	4	3	4	3	3	3	3	4	2	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3
18	3	3	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	5	4	2	3	4	5
19	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	5	3	3	4	4	3	3	3	3
20	4	5	3	4	4	3	4	5	2	3	3	4	4	3	3	2	4	3	4	4	3	4	4
21	4	3	3	4	3	5	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	2	4	3	3	3	2	3
22	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	4	3	4
23	4	5	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	2	4	4
24	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4
25	3	5	4	4	5	4	4	4	3	3	4	3	5	3	3	5	3	5	3	4	3	4	5
26	3	4	3	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	5	1	4	4	3	4
27	4	3	3	3	5	3	4	4	4	5	4	4	5	2	3	4	4	3	3	5	3	4	5
28	4	4	3	3	4	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4
29	4	4	3	4	3	3	5	4	4	2	3	3	4	3	4	5	4	3	4	3	3	3	4
30	3	4	4	4	4	4	3	5	3	3	5	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	5	3
31	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	5	4	4	4	4	2	4	4	4	5	3	3
32	4	5	4	3	4	4	4	3	4	5	4	5	3	4	3	4	3	3	5	2	3	5	3
33	3	4	3	4	4	3	5	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4
34	4	3	3	4	5	4	4	4	3	3	5	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3
35	5	3	3	4	5	3	5	3	5	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	5	3	4	3
36	4	3	5	3	3	4	3	3	5	3	3	4	2	4	4	3	3	5	3	3	3	3	3
37	3	3	3	4	5	4	3	4	3	2	4	4	3	3	5	5	3	3	3	5	4	4	3
38	4	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3
39	5	3	3	3	4	4	5	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
40	3	5	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	5	4	4	4	3	4	2	3	3	3	4
41	3	4	5	4	3	3	4	3	3	2	2	3	4	3	3	5	4	4	5	3	4	3	3
42	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	2	2	3	4	3	3	4
43	4	4	5	4	5	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	5	4	3	4	4	5	3	3
44	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	5	4	3	3	4	4	4
45	3	3	4	3	5	4	3	4	3	3	4	4	5	4	3	4	3	4	5	5	3	5	3
46	4	4	5	3	4	3	3	3	3	4	2	4	3	5	4	4	4	3	4	4	3	4	3
47	2	4	4	4	3	3	4	3	3	4	5	3	3	4	3	3	5	3	4	4	5	4	4
48	3	3	4	4	4	3	5	3	5	3	3	4	4	3	3	4	4	3	5	4	3	3	5
49	3	4	5	4	4	3	3	3	3	4	5	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4
50	4	3	5	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	5	3	4	4	3	3	3
51	2	2	3	4	4	3	5	4	4	3	4	5	3	4	4	4	5	3	3	4	4	3	4
52	4	5	3	4	5	4	4	5	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4
53	5	2	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	5	4	4	4	4	5	3	4	3	3
54	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4
55	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	5	4	4
56	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	3	3	5	3	3	5	4	3	4	4
57	4	3	4	4	5	5	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	2	4	4	3	2	3	3
58	5	4	5	3	4	3	4	4	3	3	4	5	4	4	4	3	4	3	2	2	3	5	4
59	2	5	2	4	3	2	3	5	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	5
60	3	3	3	4	5	3	5	4	3	4	3	4	5	3	4	3	4	3	3	4	4	1	4
61	5	4	3	4	2	4	3	5	3	4	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4
62	2	5	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	5	4	4	5	4	4	3	3	4
63	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	5	3	4	3	3
64	3	5	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	5	3	4	4	3	2	4	4
65	3	4	3	4	3	4	3	3	4	2	2	2	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4
66	2	4	3	5	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4













