



**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

EL ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL Y RESPETO AL DERECHO  
FUNDAMENTAL A LA DIGNIDAD DEL ADULTO MAYOR, LIMA - 2019

**Línea de investigación:**

**Procesos jurídicos y resolución de conflictos**

Tesis para optar el grado académico de maestro en Derecho  
Constitucional

**Autor:**

Tello Rodas, Noé J

**Asesora:**

Orellana Vicuña, Rosmery Marielena

(ORCID: 0000-0002-4719-0230)

**Jurado:**

Gonzales Loli, Martha Rocío

Quevedo Pereyra, Gastón Jorge

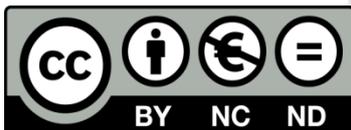
Vigil Farias, José

**Lima - Perú**

**2021**

**Referencia:**

Tello Rodas, N. (2021). *El acceso a la seguridad social y respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, Lima - 2019* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5208>



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

EL ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL Y RESPETO AL DERECHO  
FUNDAMENTAL A LA DIGNIDAD DEL ADULTO MAYOR, LIMA -  
2019

Línea de investigación:

Procesos jurídicos y resolución de conflictos

Tesis para optar el grado académico de maestro en Derecho Constitucional

**Autor:**

Tello Rodas, Noé J

**Asesora:**

Orellana Vicuña, Rosmery Marielena

**Jurado:**

Gonzales Loli, Martha Rocío

Quevedo Pereyra, Gastón Jorge

Vigil Farias, José

Lima - Perú

2021

**Título:**

**“EL ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL Y RESPETO AL DERECHO  
FUNDAMENTAL A LA DIGNIDAD DEL ADULTO MAYOR, LIMA - 2019”**

**Autor:**

**Tello Rodas, Noé J**

**Lugar:**

**Lima**

## Índice

Título	ii
Autor	ii
Lugar	ii
Índice	iii
<b>Resumen (Palabras Clave)</b>	iv
<b>Abstract (Key Words)</b>	v
<b>I. Introducción</b>	6
1.1. Planteamiento del Problema	7
1.2. Descripción del problema	9
1.3. Formulación del Problema	11
1.4. Antecedentes	12
1.5. Justificación de la investigación	14
1.6. Limitaciones de la investigación	15
1.7. Objetivos	15
1.8. Hipótesis	16
<b>II. Marco Teórico</b>	17
2.1. Marco Conceptual	17
<b>III. Método</b>	37
3.1. Tipo de Investigación	37
3.2. Población y muestra	37
3.3. Operacionalización de variables	38
3.4. Instrumentos	40
3.5. Procedimientos	40
3.6. Análisis de Datos	40
3.7. Consideraciones Éticas	41
<b>IV. Resultados</b>	42
<b>V. Discusión de Resultados</b>	47
<b>VI. Conclusiones</b>	48
<b>VII. Recomendaciones</b>	49
<b>VIII. Referencias</b>	50
<b>IX. Anexos</b>	53

## Resumen

La presente investigación titulada: “El acceso a la seguridad social y respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, Lima – 2019”, posee como objetivo general determinar de qué manera el acceso a la seguridad social influye en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, Lima – 2019. Para alcanzar dicho objetivo general, el trabajo se apoya metodológicamente en un enfoque cuantitativo, puesto que permitió dar respuesta a los problemas de la investigación y probar hipótesis establecidas previamente, aunado a ello, se confió en el cálculo numérico y el empleo de los recursos estadísticos para establecer de manera precisa el comportamiento de la población de estudio. Por otro lado, en cuanto al tipo de investigación es básica, en cuanto al diseño de investigación, se puede decir que es no experimental de tipo transeccional, y correlacional causal. La muestra estuvo compuesta por 67 sujetos, a los cuales se les aplicó como instrumento de recolección de datos el cuestionario estructurado con 5 opciones de respuesta (escala Likert). Al finalizar, se puede decir que se determinó de qué manera el acceso a la seguridad social influye en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, y, gracias a los datos obtenidos de la población de estudio, y al cálculo del coeficiente Rho Spearman el cual resultó ser de 0,881 que la seguridad social influye de manera fuerte y positiva en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, por otro lado, se obtuvo un nivel de significancia del 0.000 lo cual indica que dicha influencia es estadísticamente significativa.

*Palabras clave:* seguridad social, derechos fundamentales, adulto mayor.

### **Abstract**

The present research entitled: "Access to social security and respect for the fundamental right to dignity of the elderly, Lima - 2019", has as a general objective to determine how access to social security influences respect for the fundamental right to the dignity of the elderly, Lima - 2019. To achieve this general objective, the work is methodologically supported by a quantitative approach, since responding to the problems of the research and testing previously established hypotheses, coupled with it, relied on numerical measurement and the use of statistics to establish exactly the behavior of the study population. On the other hand, in terms of the type of research it is basic, in terms of the research design, it can be said that it is non-experimental of a transectional type, and causal correlational. The sample consisted of 67 subjects, to whom the structured questionnaire with 5 response options (Likert scale) was applied as a data collection instrument. At the end, it can be said that it was determined in what way access to social security influences respect for the fundamental right to dignity of the elderly, and, thanks to the data obtained from the study population, and the calculation of the coefficient Rho Spearman which turned out to be 0.881 that social security strongly and positively influences respect for the fundamental right to dignity of the elderly, on the other hand, a significance level of 0.000 was obtained which indicates that said influence statistically significant.

*Keywords:* social security, fundamental rights, elderly.

## I. Introducción

La presente investigación aborda el tema del acceso a la seguridad social y el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, ya que las personas mayores emergen como uno de los grupos de población postergados e invisibilizados, para el cual se deben instalar con carácter de urgencia mecanismos para la realización progresiva de sus derechos, lo que implica el reconocimiento de ciertos aspectos específicos como grupo de población, advirtiendo la necesidad de acelerar un proceso de emancipación y lucha política para conseguir de manera efectiva la protección de sus derechos.

Es preciso enfatizar que el hecho de que las personas mayores sean percibidas como un grupo con especial vulnerabilidad, esto no ha contribuido a que se las reconozca como titulares de derecho. De esta manera, se ha avanzado más en garantizar necesidades básicas en la seguridad social y la salud, y hay consensos respecto a la necesidad de eliminar el maltrato, pero se observa menos reconocimiento y avances en otras dimensiones asociadas a la participación, autonomía y empoderamiento.

Por tanto, la historia nos muestra que es un fenómeno antiguo, y que el desconocimiento y desprotección de los derechos y la seguridad social de los adultos mayores no es una problemática de data actual, donde la edad es considerada como un factor discriminatorio que empieza a ser contemplado explícitamente en las normativas de derechos humanos, donde este tipo de prejuicios existe con una predominancia social alta y están bien asentados en el imaginario colectivo. Sorprende incluso la poca regulación protectora específica de los adultos mayores como grupo vulnerable.

En este sentido, se puede afirmar que los adultos mayores son una realidad importante porque en su voluntad se engloban todas las sabidurías. Son grandes porque han prolongado su existencia y contemplan con agrado las huellas marcadas en sus caminos. Existe grandeza en los adultos mayores porque han tenido carácter y fuerza de voluntad para la conquista de las cosas importantes y las no tan importantes, en un momento cuando la vida y el corazón son alimentados por la experiencia, por estos motivos se debe garantizar el acceso a la seguridad social a esta población tan vulnerable y desatendida por el estado, donde se vislumbra la falta de políticas públicas que promuevan y garanticen de manera plena el acceso a este derecho, así como también la debilidad de las normas jurídicas actuales que regulan la materia.

Por estas razones se debe garantizar la protección social básica, debiendo abarcar el acceso a una mejora de calidad, servicios de salud integral y seguridad social universal, ya que el Estado tiene como competencias la promoción de la atención integral de la población a lo largo del ciclo de vida, donde se deben fortalecer las políticas públicas, planes, programas,

proyectos y acciones que garanticen el cumplimiento de los derechos de nuestros adultos mayores, para transformar los patrones socioculturales y alcanzar el buen vivir.

Es común relacionar a las PAM como un grupo en situación de vulnerabilidad, los factores determinantes de la vulnerabilidad no son propios de la vejez. Tales factores se manifiestan en dicha etapa por los prejuicios sociales hacia la población adulta mayor que se cruzan con variables como la etnia, el género o la situación económica. De esta forma, las PAM son un grupo heterogéneo y complejo con problemáticas particulares según cada contexto en el caso de nuestro país resulta alarmante que, en materia de salud, por ejemplo, que más del 70% de la población adulta mayor posea algún tipo de enfermedad crónica (artritis, asma, diabetes, entre otros), y que del total de la población que posee alguna discapacidad el 45% es adulto mayor.

Como se puede apreciar, las cifras respecto a esta población en el Perú evidencian las dificultades que existen en cuanto al acceso a servicios públicos, seguridad social y a la situación de violencia que atraviesa, que vulnera sus derechos los derechos a una vida digna, a la salud e integridad.

Por lo planteado, surge la presente investigación, para determinar de qué manera el acceso a la seguridad social influye en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor. Para darle respuesta a la misma, se estructuró la tesis de la siguiente manera: I parte, denominado Introducción, planteándose el problema, Describiéndolo y Formulándolo, así como describir los Antecedentes, y determinar la Justificación, Objetivos e Hipótesis de la Investigación. Seguidamente la II parte, conformado por el Marco Teórico, el cual contiene las teorías, doctrinas y conceptos.

En el apartado III: Método, está contenido el Tipo de Investigación, Población y Muestra, tratamiento de las Variables, Instrumentos, Procedimientos y Análisis de Datos. En la parte IV se encuentran contenidos los resultados, luego en la parte V contenido de la discusión de dichos resultados, para posteriormente en la parte VI exponer las conclusiones y en la VII las recomendaciones pertinentes. Por otro lado, en la parte VIII están las referencias que se citaron en la presente investigación, aunado a ello la parte IX que son los Anexos.

### **1.1. Planteamiento del problema**

El problema central de la investigación se basa en que el proceso de envejecimiento no está siendo acompañado con una política eficiente y de calidad de acceso a la seguridad social (salud y calidad de vida) por parte del Estado, porque lamentablemente el estado no tiene políticas públicas de protección del adulto mayor, trayendo como consecuencia la vil

vulneración a la dignidad del adulto mayor; es decir, la gente envejece con inseguridad económica, con imposibilidad de mantenerse activos laboralmente, con bajas coberturas de seguridad social y un cada vez más debilitado apoyo económico por parte de la familia y el estado.

La realidad ha demostrado que, en su gran mayoría, las personas adultas mayores no conocen o tienen acceso limitado a programas del Estado, por lo que se pretende promover el desarrollo de nuevas estrategias para la atención de sus necesidades de salud, trabajo, cuidados, protección social y convivencia intergeneracional, entre otras. Por tanto, para que la mayoría de las personas mayores de escasos recursos puedan superar estos obstáculos y contar con los insumos, ya identificados, que les permitan tener una vejez fructífera, sólo se requiere la voluntad política, dado el carácter sencillo y costo-efectivo de las intervenciones preventivas requeridas, siendo esto una inversión social de suma importancia, y que se requiere poner en marcha de forma urgente. En tal sentido, dichas políticas van a permitir que los adultos mayores tengan una mejor calidad de vida incluye verse como ingredientes esenciales antes y después de los 60 años de edad, donde podrán alcanzar un envejecimiento exitoso, con un sentido ético dictado por la medida en que esas personas mayores pobres tengan la posibilidad de envejecer activa y saludablemente.

En el Perú, ser adulto mayor significa pertenecer a un grupo vulnerable; los ancianos suelen verse relegados y sometidos a la violación de sus derechos humanos básicos, grandes segmentos de la sociedad han perdido el respeto por los adultos mayores y la discriminación ha aumentado por criterios de edad; en la medida de que pierden su autonomía van perdiendo también su derecho a la privacidad y a tomar decisiones, asimismo, sufren una mayor violencia social y doméstica.

Por lo antes planteado, se demanda con carácter de urgencia adoptar medidas para corregir las desigualdades e injusticias sufridas por hombres y mujeres adultos mayores, ya que esto repercute negativamente en el desarrollo integral de nuestra sociedad. Por tanto, se debe impulsar, como valor supremo, el respeto a la vida y a la dignidad inherente a toda persona y, por tanto, a los derechos que de ellos se desprenden. Pero, sobre todo, se deben fortalecer de las relaciones familiares para que los adultos mayores sean asumidos por sus hijos, hijas, nietos, nietas y todos los integrantes de la familia que ellos engendraron, con la ayuda de planes y políticas por parte del estado, a fin de establecer medidas viables y plausibles desde diferentes ámbitos con el objeto de materializar dicha situación.

Es de advertir que, el Estado tiene el deber y la obligación de proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en

circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan, por tanto, es importante agregar que la garantía que el Estado debe proporcionar para que el acceso a la seguridad social como derecho fundamental es crear políticas, normas y procedimientos que garanticen la inclusión, el pago oportuno y el reajuste u homologación periódica de las pensiones legales, y que se conviertan en normas imperativas y de aplicación inmediata cuando de personas de la tercera edad se trata, ya que la efectividad de los derechos de las personas, en sentido estricto, constituye la idea principal del Estado social de derecho, donde es indispensable que los contenidos materiales de las normas se realicen de manera concreta.

## **1.2. Descripción del problema**

A nivel internacional especialmente en Colombia los adultos mayores por sus condiciones biológicas y sociales se consideran individuos vulnerables socialmente al vivir en situaciones de riesgo determinadas por la carencia de recursos personales, económicos, del entorno familiar, comunitarios y de acceso a las políticas de protección del Estado; se define como vulnerabilidad social la desprotección de un grupo cuando enfrenta daños potenciales a su salud, amenazas a la satisfacción de sus necesidades y violación a sus derechos por no contar con recursos personales, sociales y legales (Guerrero, 2014).

El proceso de envejecimiento en el mundo es uno de los eventos más trascendentales no sólo desde el punto de vista demográfico sino económico y social, en Sudamérica el 8% de la población es mayor de 65 años y se estima que en el 2025 este porcentaje alcanzará el 23%, en la actualidad existen países, como el Japón, cuya población adulta mayor ya está alrededor del 25% (Peña, 2016).

Según la OMS, para el año 2016 la población mundial de 60 años o más fue de 650 millones, y se calcula que en 2050 alcanzará los 2000 millones, propio del aumento de la esperanza de vida, para lo cual la sociedad y el Estado debe estar preparado e implementar políticas de desarrollo socioeconómico para la seguridad social, el aumento de la cobertura de servicios de salud, el progreso de la ciencia y la investigación en salud y la incorporación de hábitos y comportamientos saludables por parte de la población; el envejecimiento plantea varios retos inmediatos a la sociedad por ejemplo el aumento de la demanda de atención primaria de salud, atención de casos agudos y enfermedades de larga duración y asistencia social para una calidad de vida. Lo positivo de todo es que el adulto mayor también ofrece oportunidades para la sociedad, al poseer una gran experiencia que contribuye al desarrollo social (Fernández y Ruíz, 2012).

En el contexto de América Latina, de 48 millones de adultos mayores en el año 2016 (8.8%) de la población, se pasará a 114.5 millones en el 2030 (16.3%); las proyecciones estadísticas en los países en vía de desarrollo muestran que el crecimiento de la población mayor de sesenta años es más acelerado con respecto a los países desarrollados (Centro Latinoamericano y caribeño de Demografía, 2006).

En el caso peruano la proporción de población de adultos mayores es cercana al 15%, y más de limitad se encuentra en peores condiciones de vida, este es el grupo que va configurando una nueva problemática social y de salud pública (Peña, 2016).

En el Perú el problema surge, cuando el proceso de envejecimiento no está siendo acompañado con una política eficiente y de calidad de acceso a la seguridad social (salud y calidad de vida) por parte de los gobiernos del Estado, sea a corto, mediano o largo plazo, trayendo como consecuencia la vulneración a la dignidad del adulto mayor; es decir, la gente envejece con inseguridad económica, con imposibilidad de mantenerse activos laboralmente, con bajas coberturas de seguridad social y un cada vez más debilitado apoyo económico por parte de la familia y el estado.

El problema no es la longevidad, sino la falta de preparación de los individuos, la sociedad y el Estado para establecer normas jurídicas que permitan velar de manera efectiva al acceso a la seguridad social; en ese sentido, cada nivel de gobierno y cada sector debe tocar una parte de la responsabilidad para asegurar un envejecimiento activo y saludable con seguridad social, entendido éste como un proceso de optimización de las oportunidades de salud y calidad de vida del individuo, esta visión es aplicada tanto para los individuos adultos mayores como para los grupos de población adulto mayor, que subraya la importancia de estar física y socialmente activos, participando en forma continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, de la comunidad a la que pertenece.

Del mismo modo, es preciso señalar que lamentablemente las políticas sociales en la actualidad no alcanzan para todas las personas, y un alto porcentaje de la población tiene carencia de acceso a los servicios básicos de salud, ello hace que las políticas orientadas al adulto mayor no sean prioritarias y en general obliguen a ser de baja calidad, por ejemplo, el personal de salud no está preparado para atender adecuadamente a los ancianos, y en los servicios se percibe frecuentemente discriminación, negligencia o maltrato, faltan medicamentos, tecnologías e insumos, y servicios principalmente de atención primaria, no están organizados para atender en forma integral y menos para darles una atención diferenciada (Peña, 2016).

En ese sentido, se debe lograr que los sistemas sanitarios tengan una perspectiva de curso vital completo y se orienten a la promoción de la salud del adulto mayor, a la prevención de las enfermedades y a la búsqueda de acceso equitativo tanto a una atención primaria como a una asistencia de larga duración de calidad debe ser una meta de todos nuestros gobiernos. Se debe, procurar que el envejecimiento se de en forma saludable y en un entorno físico y social saludables, para esto necesitamos no sólo de buenos servicios hospitalarios, sino del desarrollo de condiciones propicias para el envejecimiento, deberemos encarar aspectos relacionados a la seguridad social que comprende su entorno, los estilos de vida, la educación en salud, la promoción de los derechos, la organización, el autocuidado, las oportunidades de trabajo, la consejería individual y familiar, la asistencia social, la asistencia jurídica, y el voluntariado, recordando siempre que la calidad de vida de las personas adultas mayores se determina en gran medida por su capacidad para mantener su propia autonomía y su funcionalidad.

Otro problema que surge de la investigación para la eficaz protección del adulto mayor hoy en día, y son falencias graves existentes en los diferentes niveles de gobierno, es la falta de un respaldo normativo específico, por eso es que los diferentes órganos de gobierno no tienen partidas presupuestales para beneficiar al adulto mayor en sus demandas. En ese sentido la presente investigación pretende estudiar y analizar el acceso a la seguridad social y el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor.

### **1.3. Formulación del problema**

#### ***1.3.1 Problema general***

¿En qué medida el acceso a la seguridad social influye en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, Lima – 2019?

#### ***1.3.2 Problemas específicos***

¿En qué medida el Estado ha implementado mecanismos adecuados y eficientes para garantizar el acceso a la seguridad social para el adulto mayor en Lima, 2019?

¿En qué medida se da el reconocimiento de la dignidad del adulto mayor en nuestro ordenamiento jurídico?

¿En qué medida al modificar la Ley N° 30490, Ley de la persona adulta mayor, se permitirá establecer la responsabilidad funcional y la obligatoriedad del acceso a la seguridad social (salud y calidad de vida) del adulto mayor?

## 1.4. Antecedentes

### 1.4.1 Antecedentes Internacionales

Martínez (2018), en su artículo “*El derecho de los adultos mayores a la seguridad social y la pensión de vejez reducida*”, se expone el incumplimiento al convenio sobre la seguridad social ante la inexistencia de la pensión reducida de vejez en la Ley del Seguro Social. Para el desarrollo, se realizó una evaluación a los ordenamientos que fundamentan el derecho que poseen las personas de avanzada edad a gozar de la seguridad social en el sistema jurídico mexicano. Al finalizar, la autora llegó a la conclusión que es indispensable garantizar los derechos de los ancianos mediante de mecanismos idóneos, eficaces y accesibles a este tipo de población, evitando que los convenios y las recomendaciones suscritas en su favor se conviertan en un conjunto de buenos deseos.

Martínez (2015), en su tesis titulada “*Ageísmo y derechos humanos en el contexto sanitario*”, planteó como objetivo general analizar y describir el proceso discriminatorio hacia la persona mayor en la asistencia sanitaria, los factores sociales que realizan alguna intervención y sus derivaciones jurídico-normativas, condensando todos los conocimientos actuales, accesibles en relación el tema, para ello se basó en una metodología plural, combinando métodos analíticos y de síntesis. Al finalizar, el autor pudo concluir que el ageísmo, o exclusión por motivo de la edad produce una clara vulneración del derecho humano, sobre todo al de la salud, Aunado a ello considera que es preciso incorporar a la legislación estatal la perspectiva de la edad de forma transversal en especial en aquellos ámbitos necesitados de especial protección como es el espacio socio-sanitario.

Espinosa y Pavez (2012), en su tesis titulada “*Sistema de Seguridad Social del Adulto Mayor en Chile: Análisis crítico de la Ley 20531, que Exime de cotizaciones de salud a los pensionados que indica*”, planteó como objetivo general analizar de forma general la situación previsional y sanitaria de los adultos mayores chilenos, enfocándonos principalmente en efectuar un análisis crítico de la Ley N. 20.531, donde se logró concluir que existe una preocupación real por el gobierno, de prevenir algunos de los problemas sociales más evidentes y graves, que conlleva el acelerado envejecimiento poblacional, como es el caso de evitar que los Adultos Mayores vayan a parar en la total indigencia y desprotección provenientes del Estado y de sus familias, la aplicación de la ley expuesta no logra en sus primeros meses de vigencia producir el impacto esperado por la opinión pública ni mucho menos por la población adulto mayor, ni tampoco permite garantizar en sí misma, que estos beneficios perdurarán para las generaciones futuras, si existen cambios en los mecanismos de medición social, como sería la aplicación de nuevos parámetros de pobreza en nuevas Fichas de Protección Social.

### ***1.4.2 Antecedentes nacionales***

Ramírez (2018), presentó su investigación en la cual planteó como objetivo general determinar el elemento de calidad de vida de quienes se consideran Adultos Mayores favorecidos del programa Pensión 65 en el distrito de Villa el Salvador. Metodológicamente, se puede decir que la investigación fue de tipo descriptiva, transaccional o transversal. Al finalizar, llegó a concluir que se requiere la planificación de un programa de participación que este enfocada en el progreso de la calidad de vida que gozan las personas de avanzada edad, coadyuvando a su integración social, considerando que es de suma importancia trabajar en la elaboración de actividades que generes la participación de esta población vulnerable, su desarrollo integral.

González (2015), en su artículo hizo una evaluación de los servicios de salud ofrecidos a las personas que pueden acreditarse de adultos mayores en el área de las políticas públicas que les deben otorgar protección de derechos de la Seguridad Social y de la Salud, y su nivel de acceso en casos de pobreza y otros; además se hace un análisis del trabajo de aquellas instituciones cuya responsabilidad fue otorgada por la Ley de las Personas Adultas Mayores para el resguardo del mismo en el trabajo articulado con el SIS y ESSALUD.

El autor llegó a concluir que el Perú es un país con múltiples necesidades insatisfechas, incluido el cuidado de la salud de su población, por cuanto representa un reto de primer orden el dar cumplida y oportuna atención al adulto mayor, brindando atenciones a la salud eficientes, oportunas y de calidad, perseverando en el despliegue de políticas en el sector público también focalizadas en este segmento de la comunidad, con miras al alcance de tal objetivo.

Medina (2012), en su tesis planteó como objetivo general analizar el derecho a la Pensión no Contributiva de quienes se consideran personas adultas mayores en las políticas públicas peruanas partiendo de agosto del año 2010; en este se analizaron aspectos claves de la seguridad social en el Perú. El autor, al finalizar concluye que El Perú durante el siglo XIX, XX y hasta el primer decenio del siglo XXI ha desarrollado la seguridad social contributiva nutriéndose de la tradición alemana de los históricos seguros sociales – modelo Bismarckiano. No obstante, partiendo del mes de agosto del año 2010 ha existido una política social que busca asimilarse a la pensión no contributiva en favor de las personas mayores. Las políticas públicas de “Gratitud” y “pensión 65” se encuentran firme solo en el pilar de las debilidades (es decir las PAM son objetos pasivos de protección) y hace a un lado la participación general de las Personas que son Mayores para mejorar sus propias condiciones. No se abre espacios públicos dentro de “Gratitud” y “Pensión 65” para escuchar y asumir las propuestas y pretensiones de

las PAM. Las personas adultas mayores representan el 9.1% del poblado y es democrático que los representantes participen en el diseño y ejecución de las políticas públicas.

## **1.5 Justificación de la investigación.**

### ***1.5.1 Justificación práctica***

La presente investigación se justifica partiendo del hecho que el proceso de envejecimiento no está siendo acompañado con una política eficiente y de calidad de acceso a la seguridad social (salud y calidad de vida) por parte de los gobiernos y del Estado, sea a corto, mediano o largo plazo, trayendo como consecuencia la vil vulneración a la dignidad del adulto mayor; es decir, la gente envejece con inseguridad económica, con imposibilidad de mantenerse activos laboralmente, con bajas coberturas de seguridad social y un cada vez más debilitado apoyo económico por parte de la familia y el estado.

Por lo antes expuesto, se debe lograr que el Estado tenga una política clara y eficiente que beneficie de manera directa al adulto mayor, por ejemplo los sistemas sanitarios tengan una perspectiva de curso vital completo y se orienten a la promoción de la salud del adulto mayor, a la prevención de las enfermedades y a la búsqueda de acceso equitativo tanto a una atención primaria como a una asistencia de larga duración de calidad debe ser una meta de todos nuestros gobiernos; procurar que el envejecimiento se de en forma saludable y en un entorno físico y social aceptable, para esto necesitamos no sólo de buenos servicios hospitalarios, sino del desarrollo de condiciones propicias para el envejecimiento, donde se deben encarar aspectos relacionados a la seguridad social que comprende su entorno, los estilos de vida, la educación en salud, la promoción de los derechos, la organización, el autocuidado, las oportunidades de trabajo, la consejería individual y familiar, la asistencia social, la asistencia jurídica, y el voluntariado, recordando siempre que la calidad de vida de las personas adultas mayores se determina en gran medida por su capacidad para mantener su propia autonomía y su funcionalidad; asimismo, exista un respaldo normativo específico con responsabilidad funcional, con una adecuada partidas presupuestal.

### ***1.5.2 Justificación Teórica***

Desde el punto de vista teórico el presente estudio se justifica toda vez que ayudará a fortalecer al Estado y la sociedad para otorgar seguridad social al adulto mayor, a través del análisis de todas aquellas teorías, conceptos y demás investigaciones que hacen referencia a la seguridad social y que tan accesible resulta para los adultos mayores, así como también su influencia en el derecho fundamental a la vida digna de la persona mayor el cual se encuentra

establecido en nuestra Carta Magna, así como el marco normativo desarrollado por el Estado para brindarles protección y atención en distintos ámbitos. Por tanto, es de interés para la sociedad, especialmente porque permitirá que el Estado implemente políticas que beneficien de manera directa al acceso a la seguridad social y el respeto a la dignidad del adulto mayor.

### ***1.5.2 Justificación Metodológica***

La presente tesis se justifica metodológicamente puesto que permitió la utilización de algunos procesos metodológicos como el método hipotético deductivo en la investigación y para su desarrollo se siguió una serie de pasos sistemáticos, siguiendo una metodología específica, a fin de dar respuesta a los objetivos, tanto general como específicos, planteados al inicio de la misma, por otro lado, se logró la comprobación de las hipótesis. Así mismo, se trataron las variables mediante una Operacionalización que permitió un análisis completo de los factores relevantes que constituyen el tema de estudio. Al finalizar se pudo llegar a conclusiones pertinentes, que sirven también como punto de partida para futuras investigaciones donde se aborde el tema relacionado al acceso de los adultos mayores a la seguridad social y al respeto del derecho fundamental a la vida digna.

### **1.6 Limitaciones de la investigación**

Entre las limitaciones que se presentaron fueron la poca producción académica nacional de las variables de estudio, lo que dificultó hallar antecedentes nacionales pertinentes, por otro lado, el factor tiempo, y la actual coyuntura que vive el país implica limitaciones al momento de desarrollar la investigación, sin embargo, gracias a la determinación del investigador fueron superadas las mismas y culminada con éxito la tesis.

### **1.7 Objetivos de la investigación**

#### ***1.7.1 Objetivo general***

Determinar en qué medida el acceso a la seguridad social influye en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, Lima – 2019.

#### ***1.7.2 Objetivos específicos***

Establecer en qué medida el Estado ha implementado mecanismos adecuados y eficientes para garantizar el acceso a la seguridad social para el adulto mayor en Lima, 2019.

Establecer en qué medida se da el reconocimiento del derecho fundamental a la dignidad humana del adulto mayor en nuestro ordenamiento jurídico.

Determinar si al modificar la Ley N° 30490, Ley de la persona adulta mayor, se permitirá establecer la responsabilidad funcional y la obligatoriedad del acceso a la seguridad social (salud y calidad de vida, del adulto mayor)

## **1.8 Hipótesis**

### ***1.8.1 Hipótesis general***

El acceso a la seguridad social influye de manera significativa en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, Lima – 2019.

### ***1.8.2 Hipótesis específicas***

Los mecanismos implementados por el Estado para garantizar el acceso a la seguridad social (salud y calidad de vida) para el adulto mayor, no han sido adecuados ni eficientes, en Lima 2019.

El derecho fundamental a la dignidad se reconoce como una piedra angular de todos los derechos, por lo cual es necesario establecer leyes especiales para el adulto mayor con el objeto de preservar su calidad de vida y el respeto a sus derechos.

Al modificar la Ley N° 30490, Ley de la persona adulta mayor, se permitirá establecer la responsabilidad funcional y la obligatoriedad del acceso a la seguridad social (salud y calidad de vida, del adulto mayor).

## II. Marco Teórico

### 2.1 Marco Conceptual

#### 2.1.1 *La seguridad social*

**Antecedentes históricos.** La seguridad social constituye una organización concebida por la solidaridad humana, que se materializa en los actos de ayuda a individuos o grupos en estado de vulnerabilidad. Este fenómeno social ha presentado variadas manifestaciones en el transcurso de la historia, que han ido actualizándose a la par con los cambios sociales y de las necesidades que de ello se desprende. (García, 1989, p. 20)

Partiendo de épocas remotas hicieron presencia la enfermedad, la indigencia y demás emergencias sociales, a lo que diferentes grupos sociales intentaron ofrecer solución en concordancia con su cultura y a sus particularidades, en otras palabras, unos tal vez por mero instinto y otro que de seguro estuvieron basados en un componente organizado. Es de esta manera como la seguridad Social posee una evolución histórica que se remonta a la existencia misma del hombre primitivo, el cual asediado por fenómenos naturales y ante la necesidad de satisfacer instintivamente sus necesidades, incursionó en soluciones hallando refugio en las cavernas y aprendió a guardar alimentos, estructurando posteriormente las primeras tribus o grupos que perseguían como objetivo común, brindarse seguridad y apoyo. Esto ha constituido un gran inicio para el eventual desarrollo de la Seguridad Social, pues más adelante formas más complejas de organizaciones retomarían este principio de solidaridad, soporte y antecedente fundamental de lo que se conoce hoy en día como seguridad social. Esta sensación de amparo tuvo una trayectoria que lo llevó hasta las culturas antiguas del mundo para proseguir con su progreso hasta llegar al presente y es de esta manera como los egipcios por ejemplo, crean organización de defensa y ayuda recíproca con la finalidad de prestar auxilio en caso de enfermedad, financiado con un impuesto especial; en Babilonia, a los doctores que atendían a los esclavos les pagaban los honorarios los dueños de dichos esclavos; en Grecia, eran educados los hijos de quienes por defender el estado morían y auxiliados quienes tenían limitaciones físicas y no podían cubrir sus necesidades; en Roma se comienza a ampliar algo más la cobertura, pues los Romanos contaban con *las collegias*, las cuales tenían un propósito mutuo, religioso y de asistencia a los colegiados y sus familiares, además existían las asociaciones de artesanos con los mismos principios; en el siglo VII, Escandinavia, Gran Bretaña y los pueblos germanos contaban con *las guildas* (originadas en Roma y propagadas por el cristianismo) como asociaciones de defensa y asistencia mutua. (Arredondo, 2006)

En el transcurso del siglo VIII, Carlomagno anunció que cada parroquia debía brindarles sostén a sus pobres, a sus ancianos, a sus enfermos sin empleo y a los huérfanos, cuando estos no podían contar con la ayuda de sus familiares. En Inglaterra cuando transcurría el año 1601, se instituyó un impuesto obligatorio nacional para hacerse cargo de esta clase de asistencia parroquial y luego Dinamarca y Suecia adoptaron medidas parecidas. (Lozano, 1997, p. 600)

De los tipos de ayuda que existen, dos de los que pueden constituir los ejemplos más antiguos son la caridad y la beneficencia. Mucho es lo que se puede referir de este tipo de ayuda, sin embargo, durante mucho tiempo, en diversos lugares y para una gran cantidad de personas, ha sido de manera lamentable, la única ayuda que han recibido y por lo general resulta precaria. Pues esta depende de la buena voluntad de las personas, resulta de vital importancia hacer referencia a que el 15 de febrero de 1819, Simón Bolívar en su discurso emitido en el Congreso de Angostura, hizo referencia por vez primera al término de seguridad social, textualmente: “El sistema de gobierno más perfecto, es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad política”.

Luego, el individuo ha arribado a varias conclusiones y una de ellas es que la seguridad social constituye una necesidad colectiva y fundamental, cuyo gozo es responsabilidad del país, el cual se encuentra obligado a instituir la normativa jurídica apropiada, la creación de instituciones que las lleven a cabo y brinden los servicios públicos indispensables y los sistemas económicos que permitan lograrlo, originándose de esta manera los seguros sociales (Medina, 2012).

A estas alturas, le tocó a Alemania iniciar la siguiente etapa de la seguridad social, en los cuales fueron creados los primeros regímenes contra la enfermedad en 1883 (Setter F, 1982). Es el Canciller de Hierro Otto Von Bismarck quien exhibe ante la Consagración Legislativa la proposición de brindar protección a los trabajadores de manera obligatoria, contra el riesgo de enfermedad y eventualidades de la maternidad, pagos de dos terceras partes por parte del empleado y una tercera parte por el empleador, y no es hasta 1892, cuando es proclamado el Primer Código de Seguridad Social. Este régimen se tornó extensivo a los empleados de la agricultura y los transportes por las leyes del 5 de mayo de 1886, y de 10 de abril de 1892, respectivamente; luego en 1889, tuvo su aparición la Ley del Seguro de Vejez e Invalidez y en 1901, se promulga el Código de Seguros Sociales (Lozano, 1997).

Esto no ha ocurrido solo en las culturas europeas, también tuvieron como tema de importancia y preocupación las antiguas culturas americanas, las cuales también se preocuparon por dar garantías a sus miembros del cubrimiento de sus necesidades básicas, tal

como lo es la vivienda, la salud, el vestido y la alimentación, para lo cual, por ejemplo, la cultura Inca, lo que le sobraba de los cultivos, lo depositaba en los graneros del estado para cubrimiento de sus mismas necesidades en caso de sequía, y además permitía que los integrantes de un grupo de cultivo ayudaran a los de otro grupo distinto cuando así lo requirieran. Si bien las sociedades medievales tanto americanas como europeas llegaron a cumplir con el fin de brindar protección a la producción, no constituyen en realidad el antecedente más cercano en la aparición de la Seguridad Social, aunque no se puede ignorar su gran desempeño como antecesores de la ordenación de grupos de presión social y política (Arredondo, 2006).

Los antecedentes que pueden considerarse más próximos de la Seguridad Social se pueden dividir en dos categorías o etapas, donde la primera de ella se halla en el marco de la Revolución Industrial, de donde surgen reducidos grupos de trabajadores que se unen con fines de protección recíproca contra riesgos de accidente y contingencias como la enfermedad, la maternidad, la vejez y la muerte, que inicialmente brindaban esta protección a todos los trabajadores, más tarde ampliaron su protección a los trabajadores independientes y paulatinamente se expandió el amparo a toda la población. Estas eran las agremiaciones de obreros que dieron inicio a la formación de la Seguridad Social. (Arredondo, 2006)

Sin embargo, estos inicios no fueron fortuitos, requirieron también de un proceso y de unas etapas. Al iniciar la revolución industrial, y ante la desprotección laboral de esta época, pues los trabajadores no estaban amparados ante riesgos y contingencias, tenían unos salarios muy bajos con jornadas de trabajo extenuantes, las huelgas eran penalizadas y los empleadores no se veían obligados a solucionar los gastos de enfermedad o accidente de sus trabajadores sino que le correspondía a ellos mismos con sus bajos sueldos, surgen paulatinamente dentro de estas agrupaciones de obreros figuras como el ahorro privado, la mutualidad, el seguro privado, la responsabilidad civil y la ayuda pública, los cuales se convertirían en los sistemas iniciales de protección, los primeros pilares para la conformación de la Seguridad Social. (Arredondo, 2006)

Lo que se destaca de todo esto es que todos los intentos guardan un estrecho vínculo con lo ya ocurrido en culturas y tiempos anteriores, un ejemplo es el ahorro privado, básicamente resultaba el mismo hecho de cuando el hombre primitivo guardaba alimentos en las cavernas, esto constituía una previsión a futuro. Aunque era un buen sistema, no resultaba suficiente por cuanto los salarios recibidos eran muy bajos aunado a la crisis económica que desvalorizaba la moneda, para poder ahorrar era necesaria una solvencia económica que no tenía lugar en esa época. La mutualidad también se remonta a las más antiguas culturas

europeas, y la de aquel entonces poseía similares propósitos en cuanto a asumir algunas contingencias como la invalidez, la vejez la enfermedad o incluso la muerte, solo que funcionaron en la clandestinidad hasta el siglo XIX, por motivos de que la ley prohibía expresamente las agremiaciones.

El principio de solidaridad y no de lucro constituye otra relación muy importante respecto a culturas anteriores. A pesar de ello, no tuvo el alcance que se esperaba por cuanto los aportantes eran personas de escasos recursos y la contribución era de carácter voluntaria, pues obviamente la cobertura era reducida. (Arredondo, 2006)

El seguro privado tenía una naturaleza típicamente mercantil, alejado de todo principio de solidaridad, pero que tenía el objetivo de cubrir ciertas contingencias mediante el pago de una prima a una aseguradora y que surgió ante la insuficiencia de las asociaciones mutuales. El contra de este seguro era que sólo podían acceder a él personas con capacidad económica para pagar la prima. Se convirtió tal vez en la primera forma en la que los empleadores comenzaron a tomar parte en el cubrimiento de los riesgos de accidente de los trabajadores y enfermedades profesionales mediante el contrato de empresas con aseguradoras, y aunque no solucionaba todos los problemas, si fue una base importante para la formación de los seguros sociales. (Arredondo, 2006)

En un principio todo trabajador se encontraba en un escenario de total desamparo ante los accidentes laborales, por cuanto cualquier eventualidad era costeadada de su tan escaso sueldo, sin importar que estos hubieran tenido lugar durante el cumplimiento de una orden bajo el servicio de un empleador. La formulación de la teoría del riesgo constituyó un gran avance en Francia en el año de 1897, tiempo en el que se estipulaba que el emperador debía asumir los gastos de riesgo sin consideración de que el empresario no poseyera una culpa directa; esta teoría constituye el pilar fundamental de las actuales leyes relacionadas con accidentes laborales. (Arredondo, 2006)

Tal como refiere Beveridge, en Gran Bretaña, para el año de 1942, la asistencia constituye parte primordial de la seguridad social, y esta asistencia pública se encontraba inicialmente orientada a solucionar los problemas de miseria, fundamentada en el principio de caridad y en la beneficencia, por esto la primera en llevarla a cabo fue la Iglesia católica, pero luego se extendió a muchos países en los cuales se crearon organizaciones de asistencia pública como hospitales, hospicios y asilos a cargo del Estado. (Arredondo, 2006)

La segunda etapa de la evolución histórica de la Seguridad Social, inicia en Alemania con el establecimiento de los seguros sociales para resolver los inconvenientes de los sistemas iniciales y con la finalidad de apaciguar los movimientos obreros. *Bismark* en 1883 exhibió un

proyecto que contemplaba un seguro obligatorio contra enfermedades y accidentes con la intención de brindar protección de forma obligatoria a los trabajadores de la industria. La cotización era abonada y se hacía a razón de 2/3 partes el trabajador y 1/3 parte era pagada por el empleador, sin embargo, este proyecto posteriormente tuvo la necesidad de efectuársele reformas en 1884 para que el financiamiento resultase exclusivo de los empresarios, dado que eran ellos quienes producían el riesgo y entonces debían hacer el aporte correspondiente sin que tuvieran que hacerlo los trabajadores (además los salarios de estos se veían afectados al sacar para este aporte). Considerando este antecedente, es en 1889 cuando surge el seguro de invalidez y vejez, hasta que en 1901 al final es promulgado el Código de Seguros Sociales. (Arredondo, 2006)

En este marco existen unas fechas de gran importancia por cuanto se produjo la difusión a nivel mundial del término Seguridad Social. Iniciando en 1936 A partir de 1936 en los países occidentales como Estados Unidos de América, con la publicación de la *Social Security Act* del 14 de agosto, en la que tuvieron lugar medidas contra la desocupación mediante subsidios a los desempleados, asistencia a indigentes y a los ancianos, a las viudas, a los seguros de invalidez, vejez, desempleo y muerte para los trabajadores en general. Posteriormente en 1938, en Nueva Zelanda fue promulgada la ley de Seguridad Social, con un elemento adicional de vital importancia para la sucesiva legislación mundial, pues esta extendía el beneficio del cuidado del trabajador al resto de la sociedad superando la definición de asistencia pública. Este naciente principio tuvo alcance mundial por medio de la Carta del Atlántico de 1941 y la Declaración de Washington del año 1942, en las cuales se hacía la proclamación que “todas las naciones tienen el deber de colaborar en el campo económico social, a fin de garantizar a sus ciudadanos las mejores condiciones de trabajo, de progreso económico y seguridad social”, además por la 1° Conferencia Interamericana de Seguridad Social en Santiago de Chile que proclamaba que “cada país debe crear, mantener y desarrollar el valor, moral, intelectual y físico de las generaciones venideras y dar soporte a las generaciones excluidas de la vida productiva.” (Arredondo, 2006)

Antes de las reformas que se hicieron al sistema en el Perú, al inicio de la década de los noventa, el sistema de seguridad social se encontraba a cargo del Estado. A principio de los años 70 se da inicio a un proceso de unificación de sistemas donde se unificaban no solo los sistemas de seguro empleado y seguro obrero, sino que también uniformizaban las condiciones de las prestaciones y del acceso.

Durante los años 80, el sistema se estructuraba en dos grandes áreas: la salud y las pensiones. El Instituto Peruano de Seguridad (IPSS), tenía la responsabilidad sobre los

Regímenes de Prestaciones de Salud (Decreto Ley 22482) y del Sistema Nacional de Pensiones (Decreto Ley 19990), esta constituía una entidad descentralizada y autónoma, a esta debían afiliarse de manera obligatoria los trabajadores independientes y a esta debían aportar tanto estos como sus trabajadores

La tasa de contribución era de tipo bipartita, y poseía una equivalencia al 9% del salario para cada sistema; el trabajador cubría el 3%. el empleador el 6%.

En tal sentido, el Sistema de Prestaciones de Salud se encontraba orientado a empleados activos, pero a su vez amparaba a los pensionados que sufrieran emergencias temporales, por ejemplo, si llegaran a enfermarse, ocasionando un gran gasto o peor aún, una incapacidad que impida trabajar, la necesidad de medicamentos, consultas médicas, de exámenes de laboratorio, etc.; eran cubiertas por las prestaciones asistenciales. Y las prestaciones económicas, las cuales eran llamadas subsidios, hacían la sustitución de los salarios dejados de percibir. Quienes han parado de manera definitiva en el empleo o trabajo, por contingencias que resulten permanentes, tal como invalidez y la vejez; o a los familiares que le sobrevivan al titular fallecido se benefician del Sistema Nacional de Pensiones. Su objetivo esencial era exclusivamente la de sustituir el salario y por esta razón solo entregaban pensiones. Aparte de este par de regímenes, estaban también regímenes especiales. En el marco de las retribuciones, el más significativo de estos regímenes prevalecía, este era el Régimen de Pensiones y Compensaciones por Servicios Civiles prestados al Estado (Decreto Ley 20530). este sistema en realidad, fue forjado desde el principio como cerrado, en beneficio de los empleados que se ejercen sus labores en el sector público que ingresaron hasta el 11 de Julio de 1962. Sin embargo, a pesar de que desde su aparición fuese concebido un régimen cerrado, en varias ocasiones fue vuelto a abrir por leyes y por interpretaciones administrativas y judiciales, motivado a los beneficios aventajados que suponía en relación al Sistema Nacional de Pensiones. Particularmente en lo que respecta a los requerimientos como la edad y años de aportación menores al del SNP, para obtener una pensión, se añade el hecho de que se podía registrar como tiempo de servicios los años de duración de la formación profesional.

La previsión social era regulada por la Constitución de 1979, la cual entró en vigencia a finales de los años 70, durante el transcurso de los años 80 y hasta cuando tuvo lugar el autogolpe de 1992, y se tenía como un derecho esencial de del individuo. Instituyó dos tipos de previsión social, el primero, la seguridad social, considerado de índole universal, y el segundo, el laboral, como es el Seguro Social. De esta manera podían proceder como entes aseguradores, de manera conjunta con el Seguro Social, otras entidades que podían ser de esencia privada o pública y que brindaban prestaciones mejores y que contaban con la aprobación de los

beneficiarios del seguro. Estos estaban facultados para afiliarse por completo a otras instituciones sin desincorporarse del Seguro Social. El ámbito privado aún no había tenido incursión en la seguridad social, únicamente lo había realizado en el área de la salud, sin embargo, lo hacía complementariamente al Régimen de Prestaciones de la Salud, al que tenían acceso un pequeño grupo de individuos que gozaban de los recursos económicos que les permitía costear las primas que supone un seguro privado.

Finalizando la década de los años ochenta una profunda y auténtica crisis se había desarrollado, la cual aquejaba al sistema de seguridad social. El indebido empleo de los capitales pertenecientes a la seguridad social por los continuos gobiernos, para propósitos ajenos a esta y en suma incalculable, la corrupción, el quebranto de autonomía, y la falla de eficiencia en la eficacia de los servicios prestados a los asegurados, constituyeron los elementos que desencadenaron la crisis. En aquella época se distinguían dos perspectivas o vías para proporcionarle una salida a la referida crisis, una es, la crisis se podía resolver mediante modificaciones legislativas, mejoramiento en la gestión administrativa y voluntad política. La otra visión, aseguraba que el escape residía en fomentar la actuación de la industria privada en sistemas para cubrir la salud y las pensiones. (Defensoría del Pueblo, 2013)

Eventos tales como el referido anteriormente, autogolpe presidencial que tuvo lugar en 1992 y la nueva Constitución del año 1993, ofrecieron el contexto constitucional y político favorable para que favorablemente, el sector privado se situara en el suministro de servicios propios de la seguridad social. Para el establecimiento de la empresa privada en este marco, la discusión se concentraba en instituir la profundidad de intervención que le correspondía.

En materia de pensiones, se distingue el prototipo alternativo, en este, el asegurado debía escoger la opción entre quedarse en el sistema público de reparto del Sistema Nacional de Pensiones (D.L N° 19990) o escoger la opción de afiliarse al creado recientemente, Sistema Privado de Pensiones (Decreto Ley 25897) de capitalización individual. Creado este régimen de capitalización individual, los fallos legislativos y políticas del Estado, quebrantaron el sistema previsional público. Con estas acciones legislativas, incorporarse al Sistema Privado de Pensiones (SPP) resultó sencillo en demasía que, al Sistema Nacional de Pensiones, resultó posible reubicarse del Sistema Nacional de Pensiones (SNP) al Sistema Privado, no fue posible salvo algunos casos de excepción, en algunas oportunidades difícil de probar, retornar al primero.

Así mismo, se otorgaron una variedad de beneficios a los trabajadores que tuvieran a bien cambiarse del sistema que pertenecía al sector público al que pertenecía al sistema privado, a la tasa de tributo al Sistema Privado de Pensiones se le aplicó una rebaja y se aumentó la del

Sistema Nacional de Pensiones; además, la edad legal para optar a la jubilación en el sistema nacional se aumentó para igualarla a la que manejaba el sistema privado. La reforma ejecutó esenciales variantes al Sistema Nacional de Pensiones que afectaron a pensionistas y afiliados. (Defensoría del Pueblo, 2013)

**Definición de seguridad social.** La seguridad social se trata de la protección que proporciona una sociedad a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la calidad de vida de las personas; asimismo la seguridad económica para la vejez, el desempleado, el enfermo, el invalido, por accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén familiar.

La seguridad social constituye un grupo de medidas que brinda la sociedad a sus elementos con el propósito de evitar desequilibrios sociales y económicos que, de no solucionarse, constituiría la pérdida o la recorte de los ingresos motivado a contingencias como los accidentes, la enfermedad, el desempleo, o la maternidad, entre otras; la manera más común de definir la seguridad social es por medio de servicios médicos y las prestaciones, sin embargo, esas son solo algunas de las formas en las que se presenta en la vida cotidiana. (Gonzales, 2017, p. 123)

La Seguridad Social es la doctrina que enseña y difunde el derecho de las personas, como miembros de la sociedad, a la protección contra los diferentes riesgos, actuales y diferidos, mediante el conjunto de sistemas organizados que otorgan cobertura oportuna y eficaz para conjurar dichas contingencias. (Navarrete, 2014, p. 45)

La seguridad social se encuentra también en los actos inclusivos y solidarios de las personas hacia los demás, pues esos actos contienen en ellos mismos la búsqueda del bienestar social. Actualmente, existe un consentimiento internacional en relación al hecho de darle a la seguridad social el rango de ser un derecho humano propio, derivado de aproximadamente un siglo del trabajo en común de organizaciones internacionales relevantes, como la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de las Naciones Unidas (ONU), e instituciones supranacionales, como la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS), y la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS). Para finalizar, se debe señalar que la seguridad social recibe el señalamiento como un derecho humano en la Declaración Universal de Derechos Humanos, donde se expresa claramente en su artículo 22 y afirma que toda persona, como integrante de la sociedad, posee derecho a gozar de la seguridad social y a adquirirlo por

medio de la gestión nacional y la colaboración internacional, así como la satisfacer los derechos culturales, económicos y sociales precisos para el respeto a la dignidad y al desarrollo autónomo de su personalidad. (Gonzales, 2017)

La seguridad social se encuentra claramente especificada en los Convenios de la OIT y en los elementos de la ONU como un derecho primordial, aunque a decir verdad sólo una minúscula proporción de las personas a nivel mundial disfrute de este, puede estar definida de manera general como un sistema fundado en cotizaciones que certifica la protección de la salud, el desempleo y las pensiones así como las prestaciones sociales financiadas mediante impuestos, la seguridad social se ha transformado en un desafío universal en un mundo globalizado.

Únicamente el 20 por ciento de la población a nivel mundial posee una cobertura acorde a su necesidad en materia de seguridad social, en tanto que más de la mitad no tiene acceso a ninguna forma de protección social. Aquellos que no se encuentran cubiertos poseen la tendencia a formar parte de la economía informal, generalmente, no se encuentran protegidos al llegar a su vejez por la seguridad social y no se hallan en condiciones de realizar los pagos de sus gastos de salud. Por otra parte, muchas personas poseen una cobertura que no les resulta suficiente, puede que estén carentes de elementos representativos de protección, como las pensiones o la asistencia médica, o que la protección recibida resulte escasa o presente una tendencia a la baja.

Queda demostrado que la experiencia muestra que las personas están dispuestas a cotizar a la seguridad social, en tanto que ésta satisfaga sus necesidades más prioritarias. Hasta hace muy poco se tenía entendido que la fracción creciente de la fuerza de trabajo de los países en vías de desarrollo, acabaría en un empleo del sector formal que se encontrase cubierto por la seguridad social. No obstante, la experiencia ha demostrado que el incremento del sector informal se ha convertido en tasas de cobertura estáticas o en proceso de reducción.

Incluso en países con un eminente crecimiento económico, cada vez más trabajadores, que tienden a ser mujeres, se hallan en empleos con menos seguridades, tal como lo es el trabajo casual, el trabajo a domicilio y algunas clases de empleo que se llevan a cabo por propia cuenta, que carecen de amparo de la seguridad social. El grupo más susceptible que no es parte de la fuerza de trabajo, son personas que padecen alguna discapacidad y personas ya mayores que no cuentan con el apoyo o ayuda de sus familiares y que no se encuentran en condiciones de financiar sus propias pensiones. (Ramos, 2017, p 13)

**Principios generales y tendencias de la seguridad social.** Entre los principios generales se encuentra:

*a. Universalidad.* Surge con claridad, de todo lo expresado hasta ahora, que uno de los principios primordiales que rige a la Seguridad Social, es la propensión a amparar o cubrir a todos los hombres, sin hacer distinciones de ninguna índole. Esta definición se conoce con el nombre de “universalidad”.

*b. Integralidad.* También la Seguridad Social se orienta hacia el amparo de la totalidad de las contingencias sociales, característica conocida como principio de “integralidad”.

*c. Solidaridad.* Si, en general, cada hombre aisladamente no puede enfrentar a las consecuencias derivadas de las emergencias sociales, la Seguridad Social requiere emplear técnicas o instrumentos de garantías que hagan repartición equitativa de las cargas económicas distribuyendo entre la mayor cantidad posible de personas, haciendo participar el principio de “solidaridad” de la manera más extensa posible. No solamente una solidaridad limitada a grupos (empresas, rama profesional, gremios, etc.), sino una solidaridad nacional de todos los habitantes activos de una población (interprofesional), sin perjuicio de la subsistencia, como complemento de otros medios menos perfectos. (Etala, 2015)

Este principio de solidaridad, no ha sido en muchos casos, correctamente interpretado, formulándosele la siguiente objeción: si todos han de pagar, todos han de recibir, al sufrir el infortunio, los beneficios previstos; por el contrario, si no han de recibir prestaciones, tampoco es justo que todos contribuyan. (Matí Buffill, 1962, p. 82)

*d. Unidad.* Los tres principios o tendencias enumeradas, exigen cierta unidad o armonía en la organización legislativa, administrativa y financiera de sistema, evitando contradicciones, desigualdades, injusticias y complejidades. La unidad es un derivado de la universalidad y de la integridad, así como de la solidaridad. En principio “Toda organización de seguridad social que se funde en una diversa consideración de riesgos, con distinta cobertura y autonomía administrativa, ha de reputarse, pues, jurídicamente imperfecta”. (Matí Buffill, 1962, p. 85)

*f. Subsidiariedad.* las providencias necesarias para solucionar sus problemas, serán tomadas por cada uno y solamente en los casos cuando este no pueda resolverlos por sí solo, acudirá a los beneficios que le concede la Seguridad Social, no dejando de cumplir obligatoriamente con los aportes. Las prestaciones no son obligatorias, sino derechos que pueden o no ejercerse o utilizarse. En concordancia con un sano principio ético, se cumplía plenamente la solidaridad si se cumpliera con las obligaciones en todo momento, y se exigieran derechos solamente en situación de necesidad. (Etala, 2015)

**g. Principio de legalidad.** La seguridad social, se mantiene en principio en la ordenación de los mecanismos de previsión en los que se traduce como tal, aún si bien está fundamentada doctrinariamente en valores éticos reconocidos universalmente, Así, se halla es reglada por la Ley y las normas directivas en cuanto hace referencia a su origen, accesibilidad, prestaciones, estructura administrativa, y funcionamiento. Asimismo, la ley señala claramente las contingencias en las que la cobertura podrá ser otorgada en situaciones de excepción y, de acuerdo a los postulados de sus principios y en obediencia de ellos, en concordancia con las facultades de discrecionalidad que les atañe a las autoridades que detentan los niveles de decisión.

El principio de legalidad viene a constituir pues en la piedra angular del edificio de la Seguridad Social, pues ordena sus sistemas adecuadamente y le confiere la calidad que su propio imperium, determina debiendo apegarse a su mandato ambos sujetos de la relación. El Principio de legalidad actúa igualmente en el Sistema Privado de Pensiones (SPP) en el que las AFPs y sus afiliados están sujetos a las normas legales que les rigen (Navarrete Obando, 2014).

**h. Principio de igualdad.** Este principio intenta instituir un estándar de igualdad que llegue a todos los asegurados en absoluto, de manera acorde a sus aportes, obligaciones y derechos prestaciones, emanadas de la Seguridad Social. Se basa en la concepción de descartar limitaciones discriminatorias por motivos de finanzas y de las derivadas diferencias entre los asegurados de un mismo colectivo, considerando los principios de Unidad y Universalidad.

La desigualdad de todas formas se origina por motivo de las ganancias personales o las que son percibidas por los asegurados; por reparo de las variadas emergencias o eventualidades que tiene el deber de cubrir el Seguro; por los sistemas económicos ya establecidos; situaciones estas que, de una forma u otra, tornan en fluctuantes y diversas las aportaciones a los sistemas generales y especiales de la Seguridad Social (Navarrete Obando, 2014).

**Repercusión de la seguridad social.** Uno de los aspectos que se requiere mencionar de manera infaltable, es que la Seguridad Social posee una gran repercusión sobre todos los ámbitos de la sociedad, consigue que los trabajadores y sus familiares gocen de acceso a la asistencia médica y estén amparados ante la pérdida de ingresos, esto puede ser cuando se trate de cortos períodos por tratarse de desempleo temporal, por ejemplo, por maternidad o alguna enfermedad, o durante períodos largos que pudo ser ocasionado por tratarse de invalidez o a un accidente laboral. Además, proporciona ingresos de dinero a las personas para ayudar a sostenerse durante la vejez.

Los niños son favorecidos por los programas cuyo propósito es la seguridad social, destinados a ayudar a sus familias para cubrir los costos de educación. También trae beneficios para los empleadores y las empresas por cuanto la seguridad social beneficia las relaciones laborales fomentando que estas sean estables en marcadas en una fuerza de trabajo productiva. Por otra parte, la seguridad social puede además contribuir a la cohesión social y al desarrollo y crecimiento general de la nación mediante el mejoramiento de las condiciones de vida de sus ciudadanos, atenuando los efectos de las transformaciones en su estructura y en sus tecnológicas en los individuos, y por lo tanto, fundando las bases para un enfoque más positivo sobre la globalización. (OIT, 2017, p. 45)

**La OIT y la Seguridad Social.** Es de resaltar que la seguridad social se ha tenido en calidad de un derecho humano esencial en la Declaración de Filadelfia de la OIT (1944), y en su Recomendación sobre la Seguridad de los medios de vida, 1944 (Núm. 67). Este derecho se encuentra confirmado en la Universal Declaración de los Derechos Humanos, año 1948, así como en el Pacto Internacional también de los Derechos Económicos, además de Sociales y también Culturales, 1966. (OIT, 2017)

**Sujetos de la seguridad social.** La determinación del sujeto de la seguridad social ha dado lugar a diferentes dificultades, por cuanto se ha puesto en duda la extensión subjetiva de esta materia. ¿Deben ser sujetos de ella solamente los trabajadores en relación de dependencia?; ¿solamente los económicamente débiles?, o todos los hombres? De conformidad con la evolución de las ideas, doctrinas y textos legales nacionales o internacionales, el sujeto de la seguridad social es el hombre, sin aditamentos, cualquiera fuera su actividad. Por ello, la legislación, en principio, debe ser uniforme, dado que los hombres son iguales por naturaleza y tienen los mismos derechos, sin perjuicio de ciertas disposiciones especiales para sectores determinados, dentro del régimen legal general, cuando las características especiales de la actividad del grupo lo requieran. No existe ninguna razón valedera para dictar una legislación distinta para cada sector amparado, salvo que se pretendiera hacer discriminaciones inaceptables, que no concuerdan con los fundamentos de la seguridad social, ni con los de los derechos del hombre, ni con los de las Cartas Constitucionales del mundo, inclusive y fundamentalmente la nuestra. (Etala, 2015)

**La seguridad social en el Perú.** El sistema de Seguridad Social, que ha estado organizado apropiadamente, el proceso de previsión y protección podría calificarse como

reciente y, al menos en el Perú, es de hace aproximadamente de 5 a 6 décadas atrás. No se puede dejar en el olvido que el Imperio Incaico llegó a conocer un Sistema Previsional que marchaba de manera semejante al régimen colectivista hoy vigente. En Perú es establecido de manera oficial, la Seguridad Social, en el año 1936 mediante la entrega de la Ley N° 8433 la cual se trataba del Seguro Social Obrero, decretada por el para entonces Presidente Benavides en julio de 1936, que anunciaba la pensión para las personas en condición de vejez que se desempeñaran como obreros.

De esta manera, con la permanente promulgación de las leyes inherentes a la previsión social, el sistema va acrecentando la capacidad de cobertura hasta que llega a implantar, en el año 1992, el Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones mediante Ley N° 25897, el cual de una forma absoluta quebró el Monopolio estatal administrado para aquella época, el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), lo que actualmente se conoce como el Seguro Social de Salud (EsSALUD), quien hasta esa época había estado adueñado de la exclusividad en la otorgación de pensiones. Mas, en el área de la salud la cobertura la entregaba también esa institución (IPSS) hasta la fecha de entrega del Decreto Legislativo N° 718 que abre una posibilidad al sector privado, en aparentes condiciones similares a las manejadas en el Instituto. (Navarrete, 2014, p. 23)

El Principio en que se fundamenta la Seguridad Social es entonces consustancial al hombre desarrollado en sociedad y que en esta desarrolla los roles de su vida en general. Aunado a esto, se debe tener el acuerdo de que, de manera favorable, el altruismo y la solidaridad, constituyen valores en los que se basa la Seguridad Social.

Actualmente en el país se distribuyen el Seguro Social de Salud y la Seguridad Social el (EsSALUD, ex-IPSS) y otras instituciones, tales como él ya no tan nuevo Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones. En el ámbito de la Salud tiene una modalidad de coexistencia, de manera independiente, EsSALUD y las Organizaciones Prestadoras de Salud (EPSs), compañías de tipo privada que ofertan seguros de cobertura para de salud y recuperación y conservación de ella; inicialmente se concibe cuando es promulgado el Decreto Legislativo N° 718, que establecía las regulaciones del origen y las operaciones que llevaban a cabo las Organizaciones Privadas de Salud (OSS).

La constitución actual del Perú admite la coexistencia con otras corporaciones que ofrezcan ganancias de mayor índice de calidad o sumadas a las que actualmente son ofrecidas por EsSALUD, toda vez que exista con estas, el asentimiento previo de la persona asegurada de EsSALUD a involucrarse a los sistemas alternos (AFPs y EPSs). El Poder Ejecutivo emitió el Decreto Ley N° 25897 y el Decreto Legislativo N° 718 por los cuales fueron creados de

manera respectiva, el Sistema Privado de Pensiones y el Sistema Privado de Salud que son de tipo complementarios a los Sistemas Nacionales de Salud y Pensiones, creados por los Decretos Leyes Nos. 22482 y 19990, respectivamente, administrados en el instante por el IPSS (Navarrete Obando, 2014).

Este inicio de sistemas alternativos simultáneos, si por una parte constituye una excelente iniciativa particular y con gran potencial benéfico para la fuerza laboral peruana, además puede influir en un sustancial decrecimiento de las prestaciones que por concepto de aportaciones percibe en la actualidad la Oficina de Normalización Previsional (ONP), representando de esta manera un inminente peligro de desfinanciamiento en los fondos de Pensiones que administra (Navarrete Obando, 2014). De acuerdo a esto, la concepción del concepto de Seguridad Social como consustancial al hombre que se desarrolla y vive en sociedad. Además se debe aceptar que, existen dos principios que, de manera muy afortunada, inspiran la Seguridad Social, estos son el altruismo y la solidaridad. (Navarrete, 2014, p. 48)

**La seguridad social del adulto mayor.** La etapa de vejez es muy importante en la vida, y un de aspecto en el que hay consenso pleno es que los Adultos Mayores constituyen un colectivo especialmente vulnerable. La coherencia con el reconocimiento a la dignidad del ser humano y a la gran necesidad de garantizar un envejecimiento digno, ha impulsado el progreso de las políticas en diferentes países; todos los países están en camino hacia el reconocimiento de Prestaciones y Servicios para garantizar que el adulto Mayor tenga calidad de vida, como derechos subjetivos, reconocidos y exigibles.

Hay que compatibilizar el creencia de determinados derechos con un enfoque renovado y positivo del envejecimiento como fase llena de posibilidades de realización personal y social. (Baura, 2011, p. 36)

### ***2.1.2 El derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor***

**Los derechos fundamentales.** Los derechos fundamentales son aquellos derechos naturales y derechos humanos positivizados en la Constitución peruana de 1993, artículos 1, 2 y 3 respectivamente, son derechos ligados a la dignidad de la persona dentro del Estado de Derecho; es preciso señalar, que los derechos fundamentales no son creados por el poder político sino simplemente son reconocidos como tales, y se imponen al Estado la obligación de respetarlos. (Carrasco, 2017, p. 12)

El derecho fundamental jurídicamente posee la organización normativa fundada en la capacidad que admite para la persona, efectuar determinados actos, dicho de otra manera, que

los derechos fundamentales constituyen organismos jurídicos que poseen la forma del derecho subjetivo. Y la organización del derecho subjetivo posee tres componentes: titular del derecho subjetivo, el contenido del derecho subjetivo en el cual se van a distinguir las potestades, además de la finalidad del derecho, y un tercer elemento es el receptor o sujeto pasivo, aquel que se encuentra obligado a no hacer o a hacer. (Montaner, 2015, p. 156)

**La dignidad.** La dignidad, es una expresión ética y moral que tiene cada ser humano de ser respetado y valorado como ser individual y social, con sus características y condiciones particulares por el solo hecho de ser persona; la dignidad es el valor supremo, subjetivo y absoluto de toda persona, reconocido por la Constitución Política del Estado peruano de 1993 como derecho fundamental, por el cual el artículo 1 vincula a la sociedad y al Estado a proteger y respetarla como tal; también ha sido reconocida por Preámbulo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, que en su artículo 1 afirma que “todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”; por lo que, el concepto de dignidad humana remite al valor único, supremo, insustituible e intransferible de toda persona, independiente de su situación económica,

**Fundamentación de la dignidad humana.** Kant (1989), distingue claramente entre “valor” y “dignidad”. Concibe la “dignidad” como un valor íntimo de la persona como un ser moral, la cual no consiente semejantes. Se debe enfatizar en que la dignidad en ningún caso debe ser confundida con alguna otra cosa, y menos con algo negociable o comprable, por cuanto no se concibe como nada útil ni provechoso o intercambiable. Todo cuanto pueda ser reemplazado y sustituido se considera que no posee dignidad, por cuanto se considera que posee un precio. En el momento en que a una persona se le atribuye un precio, a esta se le está atribuyendo también el trato que merece una mercancía. Se entiende como persona al sujeto cuyas acciones son imputables, más una cosa, es algo que no se encuentra susceptible a casos de imputación” (Kant, 1989, p. 30). De esto se desprende que la ética, según lo refiere Kant, posea un alcance exclusivamente con límite en límites de los deberes recíprocos de los hombres”. (Kant, 1989, p. 371)

En cuanto al hecho de encontrarse dotado de razón y voluntad libre, el ser humano constituye un propósito en sí mismo, que, al mismo tiempo, puede proponerse objetivos. Es un ser capaz de cuestionarse moralmente, de analizar entre lo que es justo y lo que resulta injusto, de distinguir entre acciones inmorales y morales, y de actuar acorde a principios y valores morales, en otras palabras, conducirse de forma responsable. Los seres que se consideran

moralmente imputables constituyen fines en sí mismos, lo que quiere decir, que son seres con autonomía y merecen un respeto incondicional.

Cada persona posee un valor, este reside en su dignidad que le es propia a los seres libres, racionales y autónomos (Dorando, 2010). Por lo tanto, la soberanía moral constituye la definición esencial con la que Kant describe al ser humano, integra la base de la dignidad humana, entonces, la autonomía representa el fundamento esencial de la dignidad característica de la naturaleza humana, así como de toda naturaleza racional” (Kant, 1996, p. 49). Esto se refiere a que esta particularidad moral constituye un marcado contraste o diferencia que distingue entre seres humanos y los animales, al tiempo que, demarca un espacio fundamentalmente para el respeto en relación a otros seres los cuales pudiesen ser moralmente imputables.

**La dignidad del adulto mayor.** Este sector de la población es merecedor de un trato que le brinde respeto a sus capacidades e inquietudes. En el presente, el adulto mayor se ha visto marginado y relegado por el modo de vida actual, que beneficia el ritmo acelerado, el consumo, la producción en masa y la novedad por cuanto son actividades que se alejan progresivamente de sus capacidades por lo general; esta apreciación, que los ubica como elementos anacrónicos y reduce el respeto hacia ellos, puede exponerlos al maltrato y el despotismo de personas más jóvenes, ejemplos como el de una adulta mayor que fue víctima de epítetos y hostigamiento proveniente de los mismos estudiantes a quienes acompañaba en la guagua escolar en Estados Unidos y que se conoció luego que alguno de ellos colgara un vídeo del incidente en la internet levantan preguntas sobre si estas actitudes representan casos aislados o si responden a un cambio cultural. Trabajar en el apoderamiento de los adultos mayores obligará eventualmente al resto de la población a reconocer los talentos y la gran aportación que este grupo puede y debe ofrecer al país. “Hay que empezar con la misma población de adultos mayores, que vean su importancia, su autoestima. Si ya entonces apoderas a esta población, la sociedad los va a empezar a ver de una forma diferente”. “Uno tiene que sacar el tiempo para enseñar a esas nuevas generaciones el trato y el cuidado a los mayores. Si eso no se enseña, aumentarán los casos de agresión (contra adultos mayores)”. (Alendez, 2012, p. 13)

En algún momento de la existencia, las personas ancianas, fueron quienes con su capacidad y su esfuerzo fueron veladores de la crianza y el bienestar de sus hijos quienes en la actualidad son adultos, y en un giro del realismo de la vida, los roles se invierten, por cuanto los padres van envejeciendo y van perdiendo fuerza, comienza a fallarles la salud y entonces,

como un acto de amor, quienes al principio fueron cuidados y protegidos, pueden ahora retribuir un poco de ese cuidado y ese amor que les brindaron sus padres, velando y amando ahora ellos a sus padres.

**La tercera edad.** La ONU estima de mucha importancia velar por los ancianos, protegerlos y esforzarse por darles todas las facilidades sean posibles con el objeto de que alcancen a una vejez digna, sin ser víctimas de discriminación y puedan gozar de una integración a la sociedad y que, muy a pesar de su edad, continúen siendo útiles hasta donde sus capacidades y sus fuerzas se los permitan. Podemos considerar varios tipos de edades. El concepto de edad cronológica se tiene entendido, por lo general, como el tiempo transcurrido desde que el momento del nacimiento del individuo hasta la fecha que ha vivido, lo cual es medido por días, meses o años.

La edad biológica tiene qué ver con la salud, en qué condiciones se encuentra el organismo biológicamente hablando, debido al uso que se le ha dado siempre. Un marcado aspecto en el desarrollo de este tema lo constituye la edad funcional, o sea, la facultad que posee el individuo de desempeñarse en los roles sociales y personales dentro de su entorno. Sin embargo, puede haber personas absolutamente sanas pero que por algún motivo no tienen el poder de desarrollar el papel que normalmente podría esperarse de ellos, o sea, manifiestan dificultades de inclusión social, son muy introvertidos, etc. Por cuanto hay que considerar estos aspectos para entender esta definición de la tercera edad.

**Maltrato a la tercera edad.** Según la Organización de la Naciones Unidas, cuando hablamos de maltrato hablamos de cualquier acto u omisión que produzca daño a una persona de la tercera edad, en este caso. Hablamos de personas que tienen una responsabilidad para con alguien y no la cumplen. Este tipo de actitudes pueden ser intencionales o no; hay personas que dicen amar a sus papás, pero no los van a ver en meses, no saben cómo están o qué necesidad tienen. Esto cabe dentro del contexto de maltrato, cuando se sabe que están en necesidad o tienen problemas físicos. Puede ser intencional o no, la persona legítimamente puede tener mucho trabajo.

Entonces, el maltrato puede tener ocurrencia dentro del ámbito familiar, en la comunidad o en de una institución de las que se encargan de la atención y cuidados de los ancianos. Estos lugares han sido señalados en muchas oportunidades por ser lugares en los que se pueden llegar a cometer estos actos, que pueden ser involuntarios o por omisión, y donde lamentablemente le hacen daño las personas mayores de 65 años, poniendo en peligro la

integridad física del anciano, además de su integridad psicológica; incluso se han sabido de casos de agresiones de tipo sexual, donde se exponen al peligro los derechos fundamentales y los principios de autonomía de las personas.

Los maltratos constituyen una de las cosas que lamentablemente se pueden observar en todos los niveles sociales, así como en cualquier estándar socioeconómico. Las investigaciones realizadas al respecto de este hecho, señalan que en cualquier nivel se pueden dar este tipo de escenarios. Un caso que ocurre con mucha frecuencia es que la persona puede encontrarse en una habitación de la vivienda, en total desatención, es decir, ninguna persona le da de comer, no existe quien se preocupe por sus necesidades, por sus medicinas, siempre están solos, no tienen nadie para platicar con ellos. (Sánchez, 2017)

**Discriminación y maltrato social y económico al adulto mayor.** Existe una propensión al maltrato social hacia las personas de la tercera edad, estas sufren de discriminación por parte de la sociedad. Los ancianos gozan de derechos, sin embargo, muchas veces estos derechos no se los valen. Son personas indefensas y muy débiles cuando no cuentan con alguien que les brinde su apoyo y su ayuda, alguien quien vele por sus intereses, no están en poder de pelear por sus derechos, reciben maltratos por cuanto no tienen cómo defenderse, además, son víctimas de maltrato psicológico.

Entre las diferentes clases de daños psicológicos se encuentra el definido como “abandono moral”, que tiene ocurrencia cuando al anciano es internado en una institución y la familia deja de estar pendiente del adulto mayor. También está el maltrato de índole económico, el cual es otro modo de maltrato a los ancianos; incluso, cuando al anciano llega a ser pensionado porque culmina su etapa productiva laboral en alguna institución o empresa entonces es descartado y catalogado alegando que ahora es una persona la cual ya no posee nada que aportarle a la sociedad.

Siendo así, se considera que ya no es productiva, y de algún modo le llegan a hacer sentir que es una carga. No obstante, se considera muy digno que a aquellas personas que pusieron a la disposición gran parte de los años de su vida a la sociedad, la familia, o a una empresa, les sea otorgada una ayuda al final con el objeto de que ellos puedan gozar de una vida con la mayor dignidad posible, constituyendo esto una manera de reconocer y retribuir lo que entregaron por esa familia, casa, empresa o la sociedad misma. (Sánchez, 2017)

**El adulto mayor.** El término de adulto mayor se le da, por lo general, a las personas que tienen más de 65 años de edad, también estas personas pueden ser llamados personas de la

tercera edad; alguien calificado de adulto mayor se entiende que ha llegado a poseer algunos rasgos que son adquiridos desde un punto de vista biológico – cambios de orden natural, sociales – relaciones interpersonales, o psicológicos – experiencias personales.

## 2.2 Definición de Términos Básicos

**El derecho.** es un conjunto de normas y de principios, reflejos de una concepción de orden y de justicia, que reglamentan las actividades humanas dentro de la sociedad donde su acatamiento llega a ser impuesto de forma coactiva.

**La vejez.** Es el último período de la vida de una persona, que sigue a la madurez, y en el cual se tiene edad avanzada.

**El adulto mayor.** Son las personas que tienen más de 65 años de edad, también estas personas pueden ser llamados de la tercera edad; un adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico – cambios de orden natural, sociales – relaciones interpersonales, o psicológicos – experiencias personales.

**La seguridad social.** Esta constituye toda protección que preste una sociedad a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la calidad de vida de las personas; asimismo la seguridad económica para la vejez, el desempleado, el enfermo, el invalido, por accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén familiar.

**La seguridad social del adulto mayor.** La vejez es una etapa muy importante de la vida, y uno de los aspectos en los que hay consenso pleno es que los Adultos Mayores constituyen un colectivo especialmente vulnerable. La coherencia con la validación de la dignidad de la persona y a la necesidad de garantizar un envejecimiento digno, ha impulsado la evolución de las políticas en diferentes países; todos los países están en camino hacia el reconocimiento de Prestaciones y Servicios para garantizar la calidad de vida del Adulto Mayor, como derechos subjetivos, reconocidos y exigibles. Se debe compatibilizar el reconocimiento de ciertos derechos con una perspectiva renovada y positiva del envejecimiento como una etapa rica en posibilidades de realización personal y social. (Baura Ortega, 2011)

**La dignidad de la persona.** El Preámbulo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, que en su artículo 1 afirma que “todos los seres humanos nacen libres e

iguales en dignidad y derechos”; por lo que, el concepto de dignidad humana remite al valor único, supremo, insustituible e intransferible de toda persona, independiente de su situación económica, social o cultural. (Carrasco Salazar, 2017)

**La tercera edad.** La tercera edad es considerada como la última etapa de la vida ordinaria del individuo, así se encuentra definido. A saber, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) reconoce como persona de la tercera edad a aquella persona mayor de 60 años.

### III. Método

#### 3.1 Tipo de investigación

La presente investigación posee un enfoque cuantitativo, puesto que se utilizó la recolección y el posterior análisis de datos para dar respuesta a los problemas de la investigación y probar hipótesis establecidas previamente, aunado a ello, se confió en la comprobación numérica y el empleo de recursos estadísticos para establecer con exactitud el comportamiento de la población de estudio. Por otro lado, en relación al tipo de investigación es básica, que según Escudero y Cortes (2018), consiste en incrementar los conocimientos científicos que tengan relación al fenómeno en estudio. Busca principalmente analizar el estado y funcionamiento de las cosas, para partir de esos conocimientos, y generar información de carácter teórica. A su vez posee un nivel explicativo- descriptivo. En cuanto al diseño de investigación, se puede decir que es no experimental de tipo transeccional, correlacional causal, puesto que se evalúa la relación estadística entre las variables, sin influencia de ninguna variable extraña. Ahora bien, en cuanto al método, se hizo uso del hipotético deductivo, porque se tratan cuantitativamente los datos obtenidos, y porque la investigación tiene hipótesis que son contrastadas. (Hernández et al., 2014, p. 14)

#### 3.2 Población y muestra

La población según Arias (2012), hace referencia al conjunto o totalidad de los elementos, personas, o fenómenos sobre los cuales se está realizando el estudio, en este caso, la población estuvo conformada por 200 pensionistas de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

**Tabla 1**

*Población de pensionistas de la MML.*

<b>Pensionistas</b>	<b>Nº</b>
Menores de 65 años	20
De 65 a 75 años	80
De 75 a más	100
<b>Total</b>	<b>200</b>

Fuente: Portal de Transparencia de la MML.

En cuanto a la muestra, la cual se define según Arias (2012), como una parte o subconjunto seleccionados de la población, en el caso de la presente investigación para calcular la muestra se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio simple, con un margen de error del 10%; teniendo como resultado 67 muestras.

Formula de la muestra:

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

Dónde:

n: Tamaño de la muestra =?

N: Tamaño de la población = 200

Z: Nivel de confianza; para el 95%, z=1.96

E: Máximo error permisible, es decir un 10%= 0.1.

p: Proporción de la población que interesa medir = 0.50.

q: Proporción de la población que no interesa medir = 0.50.

### 3.3. Operacionalización de las Variables

**Variable Independiente:** Seguridad Social

**Variable Dependiente:** Dignidad del Adulto Mayor

**Tabla 2***Operacionalización de variables*

VARIABLE (S)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>Variable independiente</b> Seguridad Social	Es la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la calidad de vida de las personas.	Para medir dicha variable, se utilizó el cuestionario de tipo Likert para la recolección de datos, bajo cinco puntos o categorías que son: siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca. Dicha parte del cuestionario cuenta con 8 preguntas.	Fundamentos	-Principios y tendencias de la seguridad social  -Seguridad Social en Perú  -Seguridad Social del adulto mayor
<b>Variable dependiente</b> Dignidad del adulto mayor	Es un derecho fundamental, que hace referencia al respeto del que goza el adulto mayor, y la capacidad de ser valorado como ser individual y social con características y condiciones particulares por el simple hecho de ser una persona.	Se utilizó el cuestionario de tipo Likert para la recolección de datos, bajo cinco puntos o categorías que son: siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca. Dicha parte del cuestionario consta de 6 preguntas.	Derechos Fundamentales	Fundamentos de la Dignidad humana  Dignidad del adulto mayor

### 3.4 Instrumentos

Entre las principales técnicas a utilizarse estuvieron la encuesta, y el análisis de la literatura. Ahora bien, en cuanto al instrumento se hizo uso del cuestionario estructurado. En ese sentido, Hernández et al. (2014) definen el cuestionario estructurado como el instrumento más utilizado para recolectar los datos. Determinan que un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir, el mismo debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis.

### 3.5 Procedimientos

El procedimiento fue realizado mediante la validez y confiabilidad; la validez consiste en el grado en el que un instrumento evalúa la variable que se busca medir, la validez se determinó a través del juicio de expertos. La confiabilidad de un instrumento consiste en el grado en que su empleo reiterado al mismo objeto o persona genera resultados iguales; la confiabilidad se midió mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach. Además, se aplicaron las siguientes técnicas de procesamientos de datos:

**Ordenamiento y clasificación.** Se aplicaron para tratar la información cuantitativa en forma ordenada, de modo de interpretarla y obtener el mejor resultado.

**Registro Manual.** Se aplicaron para digitar la información de las diferentes fuentes relacionadas sobre el tema materia de investigación.

**Proceso Computarizado con Excel.** Se aplicaron para determinar diversos cálculos matemáticos y estadísticos sobre los datos obtenidos.

**Proceso computarizado con IPSS.** Se aplicaron para digitar, procesar y analizar datos obtenidos.

### 3.6 Análisis de datos

Se aplicaron la técnica de análisis documental, principalmente para comprender los datos obtenidos, a su vez, la conciliación de datos se aplicó para relacionar los datos de autores con los resultados obtenidos, a su vez, se realizaron tabulación de cuadros incluyendo las frecuencias y porcentajes en las que fueron seleccionadas cada una de las opciones de respuesta contenidos en el cuestionario, y otros detalles de utilidad para la investigación de los datos obtenidos.

### **3.7 Consideraciones éticas**

La realización del análisis crítico del objeto de estudio, estuvo sujeta a lineamientos éticos básicos de: objetividad, honestidad, respeto de los derechos de terceros, y relaciones de igualdad (Universidad de Celaya, 2011). El investigador asume estos principios, desde el inicio, durante y después del proceso de investigación; a efectos de cumplir el principio de reserva, el respeto a la dignidad humana y el derecho a la intimidad (Abad y Morales, 2005, p. 17).

## IV. Resultados

### 4.1 Resultados

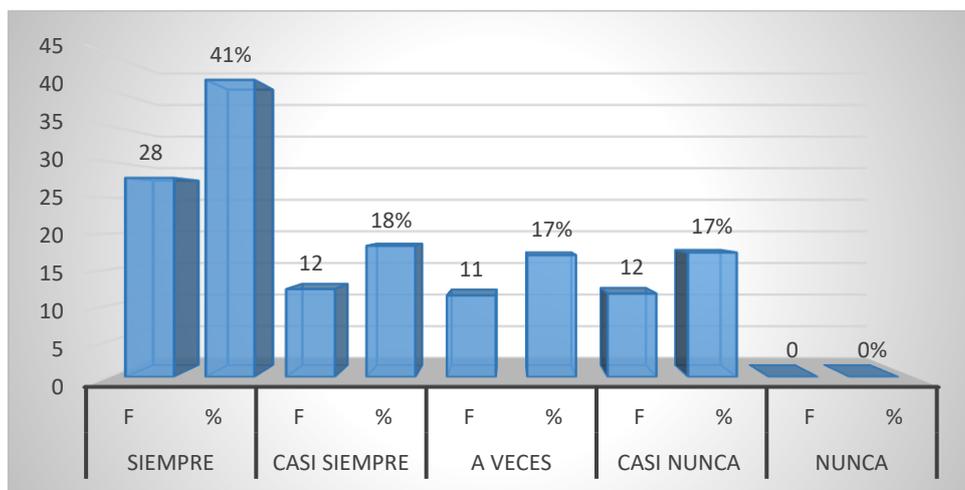
**Tabla 3**

*Resultados de la Variable: Seguridad Social*

Variable: Seguridad Social	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca	
	f	%	f	%	f	%	F	%	f	%
1. ¿Considera usted que la seguridad social promueve el derecho de las personas como parte de una sociedad, a recibir protección contra diversos riesgos, mediante un conjunto de sistemas que otorgan cobertura oportuna?	46	69%	14	21%	7	10%	0	0%	0	0%
2. ¿Cree usted que la seguridad social posee un principio de universalidad al cubrir a todos sin distinción?	60	90%	7	10%	0	0%	0	0%	0	0%
3. ¿Considera usted que la seguridad social en el Perú posee los principios de integralidad y solidaridad al orientarse al amparo de las contingencias sociales, y al utilizar instrumentos de garantías que distribuyan las cargas económicas entre el mayor número de personas?	30	45%	27	40%	10	15%	0	0%	0	0%
4. Según su opinión ¿La seguridad social posee los principios de unidad, al exigir cierta armonía en la organización legislativa, administrativa y financiera del sistema?	57	85%	9	13%	1	1%	0	0%	0	0%
5. ¿Cree usted que la seguridad social se rige bajo el principio de legalidad al estar fundamentada doctrinariamente en principios éticos universalmente reconocidos?	0	0%	18	27%	17	25%	0	0%	0	0%
6. ¿Considera usted que el Estado está garantizando eficientemente el acceso libre a la seguridad social, mediante las entidades públicas, privadas o mixtas?	5	7%	7	10%	12	18%	43	64%	0	0%
7. ¿Cree usted que la seguridad social le garantiza y asegura su ingreso económico y su acceso a la asistencia médica?	12	18%	8	12%	22	33%	25	37%	0	0%
8. ¿Considera que la seguridad social contribuye a la cohesión social, crecimiento y desarrollo general del país mediante la mejora de las condiciones de vida?	12	18%	8	12%	22	33%	25	37%	0	0%
<b>Total:</b>	<b>28</b>	<b>41%</b>	<b>12</b>	<b>18%</b>	<b>11</b>	<b>17%</b>	<b>12</b>	<b>17%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

## Figura1

Resultados de la Variable: Seguridad Social



Fuente: Elaboración Propia (2020)

## Interpretación

Se indagó acerca de la seguridad social, tomando en cuenta sus principios, y sus características en el Perú, los resultados obtenidos se encuentran plasmados en la tabla 3, donde mediante un cuadro de doble entrada se muestran las preguntas y las opciones de respuesta del cuestionario estructurado, a su vez se pueden observar la frecuencia en la que fue seleccionada cada opción de respuesta y el porcentaje que representa.

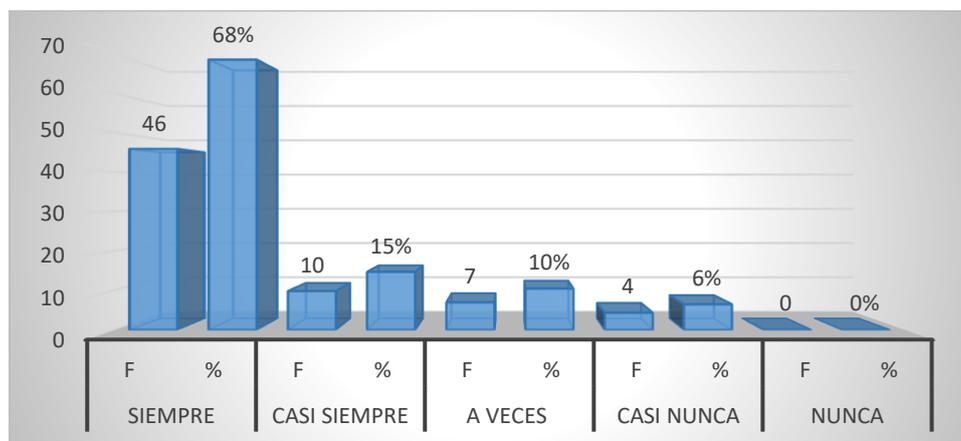
Por otro lado, en el gráfico 1 están dichos resultados, de forma global, donde el 41% respondió en la opción “siempre”, el 18% “casi siempre”, el 17% “A veces”, y el 17% “casi nunca”, cabe destacar que ningún encuestado respondió con la opción “nunca”.

**Tabla 4***Resultados de la Variable: Derecho Fundamental a la Dignidad*

Variable: Derecho Fundamental a la Dignidad	Siempre		Casi Siempre		A Veces		Casi Nunca		Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
9. ¿Cree usted que los derechos fundamentales constituyen los derechos declarados por la Constitución y que poseen un nivel máximo de protección?	60	90%	7	10%	0	0%	0	0%	0	0%
10. ¿Cree que su dignidad como adulto mayor tiene la promoción y garantía de su protección sin condiciones por parte del Estado?	6	9%	12	18%	23	34%	26	39%	0	0%
11. ¿Cree que la dignidad constituye la piedra angular de todos los demás derechos fundamentales?	65	97%	2	3%	0	0%	0	0%	0	0%
12. ¿Considera que usted como adulto mayor, es parte de un grupo etario desvalorizado, excluido y silenciado?	19	28%	29	43%	19	28%	0	0%	0	0%
13. ¿Cree usted que el acceso a la seguridad social influye de manera significativa en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor?	66	99%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
14. ¿Cree que al modificar la Ley N° 30490 Ley de la persona adulta mayor, se permitirá establecer la responsabilidad funcional y la obligatoriedad del acceso a la seguridad social?	59	88%	8	12%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Total:</b>	<b>46</b>	<b>68%</b>	<b>10</b>	<b>15%</b>	<b>7</b>	<b>10%</b>	<b>4</b>	<b>6%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

**Figura 2**

*Resultados de la Variable: Derecho fundamental a la Dignidad*



Fuente: Elaboración Propia (2020)

### **Interpretación**

Se indagó acerca el derecho a la dignidad, evaluando principalmente los derechos fundamentales, y la dignidad del adulto mayor, los resultados obtenidos se plasmaron en la tabla 4 y gráfico 2 respectivamente, donde se puede observar, de manera global, como el 68% respondió “siempre” en referencia a lo planteado en los ítems, mientras que el 15% respondió “casi siempre”, por su parte el 10% dijo que “a veces”, y el 6% seleccionó la opción “casi nunca”. Cabe destacar que ningún encuestado respondió “nunca”.

### **4.2. Contratación de la Hipótesis:**

Para contrastar las hipótesis, se compara lo planteado al comienzo de la investigación con los resultados obtenidos, para ello se hizo uso del SPSS, para calcular el coeficiente Rho Spearman, el cual nos permite, según el resultado arrojado, aceptar o rechazar la hipótesis. Es importante destacar que la hipótesis emitida se designa con H1 (hipótesis alternativa), y una hipótesis contraria, que se denomina nula que se designa por H0.

**H<sub>1</sub>** El acceso a la seguridad social influye de manera significativa en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, Lima – 2019.

**H<sub>0</sub>** El acceso a la seguridad social no influye de manera significativa en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, Lima – 2019

**Tabla 5**

*Relación entre “acceso a la seguridad social” y el “respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor”.*

		Acceso a la seguridad social	Respeto al derecho fundamental a la dignidad
Rho de Spearman	Acceso a la seguridad social	Coeficiente de correlación 1,000	,811**
		Sig. (bilateral) .	,000
		N 67	67
Respeto al derecho fundamental a la dignidad	Respeto al derecho fundamental a la dignidad	Coeficiente de correlación ,811**	1,000
		Sig. (bilateral) ,000	.
		N 67	67

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se puede observar en la Tabla 5, el resultado del coeficiente de correlación de Rho Spearman con respecto al acceso a la seguridad social y el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, es de 0.811, lo que indica que sí existe una relación positiva fuerte. Asimismo, el nivel de significancia bilateral se encuentra en 0.000, que está ubicado por debajo de p-valor de 0.05%, por lo que se puede determinar que existe dicha relación es significativa, así que se acepta la hipótesis alternativa.

## V. Discusión de Resultados

Luego de obtener los resultados, organizarlos, y plasmarlos, se puede proceder a discutirlos:

Al indagar acerca la seguridad social, se pudo conocer que el 69% considera que la seguridad social promueve el derecho de las personas como parte de una sociedad, a recibir protección contra diversos riesgos, mediante un conjunto de sistemas que otorgan cobertura oportuna, a su vez, la mayoría afirma que la seguridad social posee los principios de universalidad, solidaridad, integralidad, legalidad y unidad.

Por otro lado, el 64% dijo que el Estado “casi nunca” garantiza eficientemente el acceso libre a la seguridad social mediante entidades públicas, privadas o mixtas. En ese orden de ideas, al preguntarles si consideraban que la seguridad social les garantiza y asegura su ingreso económico y su acceso a la asistencia médica, el 33% dijo que “a veces” y el 37% dijo que “casi nunca”, esto debido a que afirman que no está siendo suficiente. Tomando en cuenta lo anterior, se acepta la hipótesis específica N° 1 de la presente investigación.

En otro orden de ideas, al indagar acerca del derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, se obtuvo que: el 90% afirma que los derechos fundamentales constituyen los derechos declarados por la Constitución y que poseen un nivel máximo de protección, asimismo, el 88% dijo que la dignidad es una expresión ética y moral que posee cada persona de ser respetado y valorado como ser individual y social. Por su parte, el 39% dijo que casi nunca su dignidad como adulto mayor tiene la promoción y garantía de su protección sin condiciones por parte del Estado. En esa línea, el 97% considera que la dignidad constituye la piedra angular de todos los demás derechos fundamentales; por lo expuesto se acepta la hipótesis específica N° 2.

Por su parte, los encuestados manifestaron que, al modificar la Ley N° 30490, Ley de la persona adulta mayor, se permitirá establecer la responsabilidad funcional y la obligatoriedad del acceso a la seguridad social (salud y calidad de vida, del adulto mayor). En ese sentido, se puede decir que se acepta la hipótesis específica N° 3.

Por otro lado, el 99% dijo que el acceso a la seguridad social influye de manera significativa en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor. Aunado a ello, se calculó el coeficiente de Rho Spearman, para determinar el grado de influencia que ejerce una variable sobre otra, es decir, de qué manera influye el acceso a la seguridad social en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, lo cual resultó ser de 0,811, lo que denota una relación positiva y fuerte entre ambos, lo que permite aceptar la hipótesis general de la presente investigación.

## VI. Conclusiones

- 6.1.** Se determinó en qué medida el acceso a la seguridad social influye en el respeto al derecho fundamental y a la dignidad del adulto mayor, además, gracias a los datos obtenidos de la población de estudio y al cálculo del coeficiente Rho Spearman el cual resultó ser de 0,881 se puede colegir que la seguridad social influye de manera fuerte y positiva en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, por otro lado, se obtuvo un nivel de significancia del 0.0001 lo cual indica que dicha influencia es estadísticamente significativa.
- 6.2.** Se estableció en qué medida el Estado ha implementado mecanismos adecuados y eficientes para garantizar el acceso a la seguridad social para el adulto mayor, se puede concluir que estos no están siendo adecuado ni eficientes, puesto que la falta de acceso a los servicios de salud, a la educación y a los servicios de pensión, así como los bajos niveles de participación social, la violencia y la discriminación por motivos de edad aún se da en grandes niveles, lo cual indudablemente tiene una afectación directa a sus derechos a una vida con dignidad, a la salud e integridad.
- 6.3.** Se estableció en qué medida se da el reconocimiento del derecho fundamental a la dignidad humana del adulto mayor en nuestro ordenamiento jurídico, a lo cual se pudo concluir que el derecho fundamental a la dignidad se reconoce como una piedra angular de todos los derechos. En la Constitución se hace mención a la protección del adulto mayor en su Art. 4°. Además, en la Ley de la Persona Adulta Mayor Ley N° 30490 se establece claramente que el adulto mayor es titular de todos los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política del Perú, la ley, los tratados y convenciones internacionales suscritos por el Estado peruano, así como las normas y políticas, en materia de promoción, protección y ejercicio pleno de sus derechos.
- 6.4.** Se logró establecer que, la modificación de la Ley N° 30490, Ley de la persona adulta mayor, permitirá establecer la responsabilidad funcional y la obligatoriedad del acceso a la seguridad social (salud y calidad de vida, del adulto mayor) ello principalmente con el objeto de preservar su calidad de vida y el respeto a sus derechos.

## VII. Recomendaciones

- 7.1. Considerando que el principal problema presente en el envejecimiento va ligado a la salud, se recomienda garantizar el acceso a servicios de salud de calidad, en especial geriátricos, que permita la atención de los adultos mayores que tienen una mayor prevalencia de enfermedades.
- 7.2. Se recomienda tomarse en cuenta las voces de los adultos mayores para los diagnósticos o estudios sobre ellos y, sobre todo, para el diseño de políticas públicas dirigidas a esta población, tomando en cuenta la necesidad de entenderlos desde sus diferencias y problemáticas propias.
- 7.3. Se recomienda que el Estado peruano ratifique la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. La Convención, como único instrumento especializado en la problemática de PAM, constituye una herramienta que obliga a los Estados a tomar acciones desde un enfoque de derechos humanos.

### VIII. Referencias

- Abad, S., & Morales, J. (2005). *El derecho de acceso a la información pública - Privacidad de la intimidad personal y familiar*. Gaceta jurídica.
- Alendez, C. (27 de junio de 2012). Dignidad para el adulto mayor. *El nuevo día*. <https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/nota/dignidadparaeladultomayor-1287679/>
- Arias, F. (2006). *El proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica*. Editorial Episteme.
- Arredondo, K. (2006). *Sistema de seguridad social en salud: antecedentes, principios y estructura del sistema*. Universidad de Antioquía.
- Baura Ortega, J. (09 de noviembre de 2011). Derechos del adulto mayor a presentaciones de seguridad social y de servicios sociales. *Organización Iberoamericana de seguridad Social*: <https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/02josecarlosbaura.pdf>
- Carrasco, C. (14 de Setiembre de 2017). *La dignidad de la persona*. <https://charliecarrascosalazar1.blogspot.pe/2017/09/la-dignidad-de-la-persona.html>
- Carrasco, C. (09 de Setiembre de 2017). *Derechos fundamentales en la Constitución Política peruana de 1993*. <https://es.scribd.com/document/358834582/Los-derechos-fundamentales-en-la-Constitucion-Politica-peruana-de-1993#>
- Centro Latinoamericano y caribeño de Demografía. (2006). *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*. Santiago de Chile.
- Defensoría del Pueblo. (09 de mayo de 2013). *La seguridad social en el Perú*. <https://iurahumanae.wordpress.com/2013/05/09/el-derecho-en-la-organizacion-social-2/>
- Dorando, M. (2010). La dignidad humana en Kant y Habermas. *Revista anual de la Unidad de Historiografía e Historia de las Ideas* 12(1); 41-49
- Escudero, C. y Cortés L. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>
- Espinosa, J. y Pavés, D. (2012). *Sistema de Seguridad Social del Adulto Mayor en Chile: Análisis crítico de la Ley 20531, que Exime de cotizaciones de salud a los pensionados*

- que indica*. [Tesis de grado, Universidad de Chile]: Repositorio Institucional. [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/112928/de-espinosa\\_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/112928/de-espinosa_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Etala, J. (2015). Derecho a la seguridad social. *Etala* 33(1); 42-81
- Fernández, J., & Ruíz, M. (2012). *Envejecimiento, discapacidad*. Lichnos.
- García, M. (1989). *La seguridad social y la población marginada en México*. Universidad Autónoma de México.
- Gonzales, C. (2017). *Seguridad social para todos*. Grigley. <http://www.seguridadsocialparatodos.org/node/1>
- Guerrero, R. (27 de noviembre de 2014). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. *Universidad Y Salud*, 17(1), 121-131. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2402>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc. Graw Hill.
- Kant, I. (1989). *La metafísica de las costumbres*. Tecnos.
- Kant, I. (1996). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Tecnos.
- Lozano, N. (1997). *Instituciones de derecho de trabajo y de la seguridad social*. México: Universidad Autónoma de México.
- Martínez, A. (2015). *Ageísmo y derechos humanos en el contexto sanitario*. [Tesis Doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia]: Repositorio Institucional UNED. [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Derecho-Aamartinez/MARTINEZ\\_QUES\\_AngelAlfredo\\_Tesis.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Derecho-Aamartinez/MARTINEZ_QUES_AngelAlfredo_Tesis.pdf).
- Martínez, V. (2018). El derecho de los adultos mayores a la seguridad social y la pensión de vejez reducida. *Revista de investigación en Derecho, Criminología y Consultoría Jurídica*, 12 (23). 151-178.
- Matí Buffill, C. (1962). *Presente y futuro del seguro social*. Francia.
- Medina, A. (2012). *El Derecho de las personas mayores a gozar de pensiones no contributivas en el Perú*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de San Marcos].
- Medina, A. (2012). *Problemática fiscal de la MIPYME mexicana en torno a las aportaciones de seguridad social*. [http://www.eumed.net/libros-gratis/2012b/1216/antecedentes\\_seguridad.html](http://www.eumed.net/libros-gratis/2012b/1216/antecedentes_seguridad.html)
- Montaner, B. (16 de marzo de 2015). *Derechos fundamentales*. [https://www.derecho.com/c/Derechos\\_fundamentales](https://www.derecho.com/c/Derechos_fundamentales)

- Navarrete, L. (2014). *Derecho a la seguridad social en el Perú*.  
<http://www.monografias.com/trabajos100/derecho-seguridad-social-peru/derecho-seguridad-social-peru3.shtml>
- Navarrete, L. (2014). *Derecho a la seguridad social en el Perú*.  
<http://www.monografias.com/trabajos100/derecho-seguridad-social-peru/derecho-seguridad-social-peru3.shtml>
- OIT. (2017). *Hechos concretos sobre seguridad social*.  
[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_067592.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067592.pdf)
- Peña, M. (31 de agosto de 2016). *Recursos humanos y el adulto mayor*.  
[http://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=613:recursos-humanos-adulto-mayor&Itemid=719](http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=613:recursos-humanos-adulto-mayor&Itemid=719)
- Ramírez, R. (2018). *Calidad de Vida en Adultos Mayores Beneficiarios del Programa Nacional Pensión 65 del Distrito Villa el Salvador, 2017*. [Tesis de grado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]: Repositorio UIGV.  
<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2664/TRAB.SUF.PROF.Rubite%20Ramirez%20Barrientos.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
- Ramos, R. (2017). *Hechos concretos sobre seguridad social*.  
[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_067592.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067592.pdf)
- Sánchez, G. (2017). *El adulto mayor en la familia: una vejez con dignidad*. Obtenido de Esperanza para la familia: <http://www.esperanzaparalafamilia.com/inicio/programas-de-radio/el-adulto-mayor-en-la-familia-i-una-vejez-con-dignidad/>
- Setter F. (1982). *La sécurité sociale et ses principes*. Instituto mexicano de seguro social.
- Universidad de Celaya. (23 de noviembre de 2011). Manual para la publicación de tesis de la Universidad de Celaya. *Centro de investigación*.  
[http://www.udec.edu.mx/i2012/investigacion/manual\\_Publicacion\\_Tesis\\_Agosto\\_2011.pdf](http://www.udec.edu.mx/i2012/investigacion/manual_Publicacion_Tesis_Agosto_2011.pdf).

## **IX. Anexos**

**Anexo A. Matriz de Consistencia**

**TÍTULO: “El acceso a la seguridad social y respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, Lima - 2019”.**

**AUTOR: Noé J. Tello Rodas**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTOS
<p><b>Problema General</b> ¿En qué medida el acceso a la seguridad social influye en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, Lima – 2019?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿En qué medida el Estado ha implementado mecanismos adecuados y eficientes para garantizar el acceso a la seguridad social para el adulto mayor en Lima, 2019?</p> <p>¿En qué medida se da el reconocimiento de la dignidad del adulto mayor en nuestro ordenamiento jurídico?</p> <p>¿En qué medida al modificar la Ley N° 30490, Ley de la persona adulta mayor, se permitirá establecer la responsabilidad funcional y la obligatoriedad del acceso a la seguridad social (salud y calidad de vida, del adulto mayor)?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar en qué medida el acceso a la seguridad social influye en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, Lima – 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Establecer en qué medida el Estado ha implementado mecanismos adecuados y eficientes para garantizar el acceso a la seguridad social para el adulto mayor en Lima, 2019.</p> <p>Establecer en qué medida se da el reconocimiento del derecho fundamental a la dignidad humana del adulto mayor en nuestro ordenamiento jurídico.</p> <p>Determinar si al modificar la Ley N° 30490, Ley de la persona adulta mayor, se permitirá establecer la responsabilidad funcional y la obligatoriedad del acceso a la seguridad social (salud y calidad de vida, del adulto mayor)</p>	<p><b>Hipótesis General</b> El acceso a la seguridad social influye de manera significativa en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, Lima – 2019.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Los mecanismos implementados por el Estado para garantizar el acceso a la seguridad social (salud y calidad de vida) para el adulto mayor, no han sido adecuados ni eficientes, en Lima 2019.</p> <p>El derecho fundamental a la dignidad se reconoce como una piedra angular de todos los derechos, por lo cual es necesario establecer leyes especiales para el adulto mayor con el objeto de preservar su calidad de vida y el respeto a sus derechos.</p> <p>Al modificar la Ley N° 30490, Ley de la persona adulta mayor, se permitirá establecer la responsabilidad funcional y la obligatoriedad del acceso a la seguridad social (salud y calidad de vida, del adulto mayor).</p>	<p><b>V.I. Seguridad social</b> <b>Dimensión</b> Fundamentos</p> <p><b>Indicadores</b> - Principios y tendencias de la seguridad social - Seguridad Social en Perú - Seguridad Social del adulto mayor</p> <p><b>V.D. Derecho fundamental a la dignidad</b> <b>Dimensión</b> Derechos Fundamentales</p> <p><b>Indicadores:</b> - Fundamentos de la Dignidad humana - Dignidad del adulto mayor</p>	<p>Cuestionario Estructurado</p>

## Anexo B. Instrumento

### CUESTIONARIO

Reciba un cordial saludo, el presente cuestionario tiene una serie de interrogantes dirigidas a determinar de qué manera el acceso a la seguridad social influye en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor, Lima – 2019. Agradezco que responda con total sinceridad. Su identidad será reservada, y la información aquí contenida es de uso meramente científico.

Las opciones de respuesta son: 5.- Totalmente de Acuerdo, 4.- De acuerdo, 3.- Neutral, 2.- En Desacuerdo, 1.- Totalmente en Desacuerdo.

<b>Variable: Seguridad Social</b>	<i>Opciones</i>				
<b>Dimensión: Derechos</b>	5	4	3	2	1
<b>Indicadores: Principios y tendencias de la seguridad social, Seguridad Social en Perú, Seguridad Social del adulto mayor</b>					
1. ¿Considera usted que la seguridad social promueve el derecho de las personas como parte de una sociedad, a recibir protección contra diversos riesgos, mediante un conjunto de sistemas que otorgan cobertura oportuna?					
2. ¿Cree usted que la seguridad social posee un principio de universalidad al cubrir a todos sin distingo?					
3. ¿Considera usted que la seguridad social en el Perú posee los principios de integralidad y solidaridad al orientarse al amparo de las contingencias sociales, y al utilizar instrumentos de garantías que distribuyan las cargas económicas entre el mayor número de personas?					
4. Según su opinión ¿La seguridad social posee los principios de unida, al exigir cierta armonía en la organización legislativa, administrativa y financiera del sistema?					
5. ¿Cree usted que la seguridad social se rige bajo el principio de legalidad al estar fundamentada doctrinariamente en principios éticos universalmente reconocidos?					
6. ¿Considera usted que el Estado está garantizando eficientemente el acceso libre a la seguridad social, mediante las entidades públicas, privadas o mixtas?					
7. ¿Cree usted que la seguridad social le garantiza y asegura su ingreso económico y su acceso a la asistencia médica?					
8. ¿Considera que existe una relación entre los derechos del adulto mayor y las condiciones de vida en los programas del Bienestar Familiar de usuarios del Centro de Atención de Noche en San Miguel?					
<b>Variable: Derecho Fundamental a la Dignidad</b>					

<b>Dimensión: Derechos Fundamentales</b>				
<b>Indicador: Fundamentos de la Dignidad humana, Dignidad del adulto mayor</b>				
9. ¿Cree usted que los derechos fundamentales constituyen los derechos declarados por la Constitución y que poseen un nivel máximo de protección?				
10. ¿Cree que su dignidad como adulto mayor tiene la promoción y garantía de su protección sin condiciones por parte del Estado?				
11. ¿Cree que la dignidad constituye la piedra angular de todos los demás derechos fundamentales?				
12. ¿Considera que usted como adulto mayor, es parte de un grupo etario desvalorizado, excluido y silenciado?				
13. ¿Cree usted que el acceso a la seguridad social influye de manera significativa en el respeto al derecho fundamental a la dignidad del adulto mayor?				
14. ¿Cree que al modificar la Ley N° 30490 Ley de la persona adulta mayor, se permitirá establecer la responsabilidad funcional y la obligatoriedad del acceso a la seguridad social?				

### Anexo C. Validez y Confiabilidad del Instrumento

En cuanto a la validez, hace referencia a la capacidad del instrumento de medición para cuantificar adecuada y significativamente el rasgo o variable para la cual ha sido diseñado. En el caso de la presente investigación, para validar el instrumento se hizo uso del juicio de 3 expertos, a los cuales se les entregó un certificado de validez para que establecieran desde su punto de vista de experticia, si el instrumento cumplía con diversos aspectos clave como suficiencia, claridad, temporalidad, etc. Los expertos consultados fueron:

Dr. Oscar Wilfredo Ruiz Jara, Cas. 70214

Mg. Cesar Gonzales Campos, Cal. 66004

Mg. Luis Enrique Castillo Sinarahua, Cal. 70214

Por otro lado, en cuanto a la confiabilidad, que se define como el grado de precisión o exactitud en la medida, es decir, si el instrumento se aplica en repetidas ocasiones se va a obtener el mismo resultado. En ese sentido, para comprobar la fiabilidad del cuestionario de la presente investigación se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach, mediante el uso del SPSS, software estadístico. Para ello, se realizó una prueba piloto a 5 personas, los resultados se introdujeron al programa y arrojó el siguiente resultado:

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,713	,720	14

se obtuvo un coeficiente de fiabilidad de 0.713, lo que denota un nivel de confiabilidad alto.

**Anexo D. Certificado de Validez de Experto**

**I. Datos Generales**

1.1. Apellidos y Nombres del Experto: \_\_\_\_\_

1.2. Cargo e Institución donde labora: \_\_\_\_\_

1.3. Apellidos y Nombres del Autor: \_\_\_\_\_

**III. Aspectos de Validación**

Indicadores	Criterio	Deficiente				Regular				Buena				Muy Buena				Excelente				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Claridad	El lenguaje se presenta de manera clara																					
Objetividad	Expresado para conocer en cuanto al comportamiento de las variables																					
Actualidad	Muestra contenidos de las variables que actualmente se maneja																					
Organización	Existe una organización lógica en la presentación de los ítems respectivos																					
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad suficiente																					
Consistencia	Basado en aspectos teóricos y científicos en relación a las variables																					
Coherencia	Entre las áreas de las variables																					
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación																					
Intencionalidad	Adecuado para determinar sobre el comportamiento de las dimensiones																					

**IV. Opinión de Aplicabilidad:** \_\_\_\_\_

**V. Promedio de Valoración:** Validación Cuantitativa:

Validación Cualitativa:

\_\_\_\_\_  
Firma del Experto

