

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**



**TESIS:**

**Situación socioeconómica y Calidad de vida de las mujeres  
beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado  
de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa - Ayacucho, 2024.**

Para optar el título profesional de:

**LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

PRESENTADO POR:

**Bach. Chelsea Nazali CHACMANA MIGUEL**

ASESORA:

**Dra. María Magdalena SIMBRÓN LÓPEZ**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2025**

## **Dedicatoria**

Esta investigación está dedicada a mis padres y hermanos que siempre me han mostrado su apoyo y amor incondicional en los momentos más complicados de mi vida.

## **Agradecimiento**

A Dios, que siempre estuvo a mi lado, guiándome por el sendero correcto de la vida.

A los habitantes del centro poblado de Ccayarpacchi, que me proporcionaron toda la información necesaria para el desarrollo de esta investigación.

A mi querida asesora de tesis, la Dra. María Magdalena Simbrón López, por la orientación, exigencia y tolerancia.

## Resumen

En el contexto actual, las mujeres rurales desempeñan un rol fundamental en el hogar, pero enfrentan dificultades socioeconómicas que afectan su calidad de vida. Por ello, analizar el impacto del programa Juntos como política de transferencias monetarias condicionadas permite evaluar su efectividad en el mejoramiento de las condiciones de vida de esta población específica. Por ese motivo, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

Se basó en una metodología de tipo básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel correlacional. La población estuvo constituida por 50 beneficiarias mujeres del Programa Juntos, pudiendo conformarse la muestra a 50 beneficiarias. La técnica tenida en cuenta fue la encuesta, cuyos instrumentos fueron dos cuestionarios para cada variable estudiada, reportados con validez y confiabilidad aceptables para su aplicación.

Los resultados obtenidos evidenciaron una relación significativa y positiva ( $r_s = .422$ ;  $p = .002$ ) con efecto moderado ( $r^2 = .178$ ) entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa Juntos en Ccayarpachi. En cuanto a los objetivos específicos, se halló una relación significativa entre situación socioeconómica y las dimensiones de alimentación (efecto pequeño) y salud (efecto moderado), respaldando las hipótesis planteadas; sin embargo, no se encontró relación significativa entre situación socioeconómica y vivienda, por lo que esta hipótesis fue rechazada.

La investigación concluyó que, a partir de los hallazgos obtenidos, se demuestra que existe relación significativa y positiva entre las variables, lo que indica que, a medida que la situación socioeconómica mejora, así también lo hace la percepción de la calidad de vida en la población estudiada.

**Palabras clave:** situación socioeconómica, calidad de vida, programa Juntos.

## Abstract

In the current context, rural women play a fundamental role within the household but face socioeconomic challenges that affect their quality of life. Therefore, analyzing the impact of the Juntos program as a conditional cash transfer policy allows for the evaluation of its effectiveness in improving the living conditions of this specific population. For this reason, the present study aimed to determine the relationship between socioeconomic status and the quality of life of women beneficiaries of the national Juntos program in the rural community of Ccayarpachi, Santiago de Pischa district – Ayacucho, 2024.

It was based on a basic methodology, quantitative approach, non-experimental design, and correlational level. The population consisted of 50 female beneficiaries of the Juntos Program, with the possibility of a sample of 50 beneficiaries who met the eligibility criteria. The survey technique used consisted of two questionnaires for each variable studied, reported to have acceptable validity and reliability for their application.

The results obtained evidenced a significant and positive relationship ( $r_s = .422$ ;  $p = .002$ ) with a moderate effect size ( $r^2 = .178$ ) between socioeconomic status and the quality of life of women beneficiaries of the Juntos program in Ccayarpachi. Regarding the specific objectives, a significant relationship was found between socioeconomic status and the dimensions of nutrition (small effect) and health (moderate effect), supporting the proposed hypotheses. However, no significant relationship was found between socioeconomic status and housing, and thus, this hypothesis was rejected.

The study concluded that, based on the findings, there is a significant and positive relationship between the variables, indicating that as socioeconomic status improves, so does the perception of quality of life among the studied population.

**Keywords:** socioeconomic status, quality of life, Juntos program.

## Índice

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Resumen .....	iv
Abstract .....	v
Índice .....	vi
Lista de tablas .....	viii
Lista de figuras .....	9
Introducción .....	10
<b>CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>13</b>
1.1. Situación problemática .....	13
1.2. Formulación del problema .....	18
1.3. Objetivos .....	19
1.4. Justificación .....	19
1.5. Limitaciones de la investigación .....	20
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>21</b>
2.1. Antecedentes .....	21
2.1.1. Nivel internacional .....	21
2.1.2. Nivel nacional .....	23
2.1.3. Nivel regional .....	25
2.2. Bases conceptuales .....	27
2.2.1. Situación socioeconómica .....	27
2.2.2. Calidad de vida .....	34
2.2.3. Enfoques .....	37
2.2.4. Marco normativo .....	38
2.3. Formulación de hipótesis .....	43
2.3.1. Hipótesis general .....	43
2.3.2. Hipótesis específicas .....	43
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>44</b>
3.1. Enfoque de investigación .....	44
3.2. Tipo de investigación .....	44
3.3. Nivel de investigación .....	44
3.4. Diseño de investigación .....	45
3.5. Método .....	45

3.6.	Universo, población, muestra y muestreo .....	46
3.6.1.	Universo .....	46
3.6.2.	Población.....	46
3.6.3.	Muestra.....	47
3.6.4.	Muestreo.....	47
3.7.	Cuadro de operacionalización de variables e indicadores .....	48
3.8.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	50
3.8.1.	Técnica .....	50
3.8.2.	Instrumentos .....	50
3.9.	Procesamiento y análisis de datos .....	55
3.10.	Aspectos éticos .....	56
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS</b> .....	<b>58</b>	
4.1.	Resultados .....	58
4.2.	Discusión de resultados .....	73
Conclusiones .....	80	
Recomendaciones .....	82	
Referencias bibliográficas .....	83	
Anexos .....	92	
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	93	
Anexo 2. Instrumentos de evaluación.....	95	
Anexo 3. Validez de instrumentos .....	99	
Anexo 4. Evidencias fotográficas .....	111	
Anexo 5. Reporte de similitud .....	112	

## Lista de tablas

<b>Tabla 1</b> Validez por juicio de expertos del Cuestionario de Situación Socioeconómica	51
<b>Tabla 2</b> V de Aiken del juicio de expertos .....	51
<b>Tabla 3</b> Confiabilidad del Cuestionario de Situación Socioeconómica .....	52
<b>Tabla 4</b> Validez por juicio de expertos del Cuestionario de Calidad de Vida .....	53
<b>Tabla 5</b> V de Aiken del juicio de expertos .....	54
<b>Tabla 6</b> Confiabilidad del Cuestionario de Calidad de Vida .....	55
<b>Tabla 7</b> Datos sociodemográficos .....	58
<b>Tabla 8</b> Resultados descriptivos de variables .....	59
<b>Tabla 9</b> Análisis descriptivo de la variable situación socioeconómica .....	60
<b>Tabla 10</b> Análisis descriptivo de la primera dimensión de situación socioeconómica: ingreso familiar .....	61
<b>Tabla 11</b> Análisis descriptivo de la segunda dimensión de situación socioeconómica: estado íntegro.....	62
<b>Tabla 12</b> Análisis descriptivo de la tercera dimensión de situación socioeconómica: inequidad social.....	63
<b>Tabla 13</b> Análisis descriptivo de la variable calidad de vida.....	64
<b>Tabla 14</b> Análisis descriptivo de la primera dimensión de calidad de vida: alimentación .....	65
<b>Tabla 15</b> Análisis descriptivo de la segunda dimensión de calidad de vida: salud.....	66
<b>Tabla 16</b> Análisis descriptivo de la tercera dimensión de calidad de vida: vivienda .....	67
<b>Tabla 17</b> Prueba de normalidad de la situación socioeconómica y calidad de vida .....	68
<b>Tabla 18</b> Relación entre situación socioeconómica y calidad de vida .....	69
<b>Tabla 19</b> Relación entre situación socioeconómica y alimentación .....	70
<b>Tabla 20</b> Relación entre situación socioeconómica y salud .....	71
<b>Tabla 21</b> Relación entre situación socioeconómica y condiciones de vivienda.....	72

## Lista de figuras

<b>Figura 1</b> <i>Gráfico descriptivo de la variable situación socioeconómica</i> .....	60
<b>Figura 2</b> <i>Gráfico descriptivo de la primera dimensión de situación socioeconómica: ingreso familiar</i> .....	61
<b>Figura 3</b> <i>Gráfico descriptivo de la segunda dimensión de situación socioeconómica: estado íntegro</i> .....	62
<b>Figura 4</b> <i>Gráfico descriptivo de la tercera dimensión de situación socioeconómica: inequidad social</i> .....	63
<b>Figura 5</b> <i>Gráfico descriptivo de la variable calidad de vida</i> .....	64
<b>Figura 6</b> <i>Gráfico descriptivo de la primera dimensión de calidad de vida: alimentación</i> .....	65
<b>Figura 7</b> <i>Gráfico descriptivo de la segunda dimensión de calidad de vida: salud</i> .....	66
<b>Figura 8</b> <i>Gráfico descriptivo de la tercera dimensión de calidad de vida: vivienda</i> .....	67

## Introducción

En la actualidad, las mujeres que viven en áreas rurales desempeñan un papel clave dentro de sus hogares; no obstante, enfrentan serias limitaciones económicas que impactan negativamente en su calidad de vida. A nivel global, aproximadamente 700 millones de personas viven en situación de pobreza extrema, sobreviviendo con menos de 2,15 dólares al día, siendo las zonas rurales las más afectadas (Banco Mundial [BM], 2024). Dentro de este grupo, las mujeres representan una de las poblaciones más vulnerables: una de cada diez se encuentra en miseria extrema (10,3%), cerca del 31,9% sufre inseguridad alimentaria de nivel moderado o severo, y alrededor del 70% se encarga del acopio de agua en contextos no salubres (ONU-Mujeres, 2024).

En América Latina y el Caribe, si bien la pobreza general se ha reducido del 12% al 4%, esta mejoría no se ha reflejado de manera equitativa entre todos los sectores sociales, especialmente en comunidades desfavorecidas, lo que afecta en mayor medida a mujeres que lideran hogares monoparentales, donde más del 50% vive en pobreza y destinan la mitad de sus ingresos al pago de deudas (ONU-Mujeres, 2023).

En el caso del Perú, aunque el país logró reducir significativamente su tasa de pobreza del 59% al 20% durante un periodo de crecimiento económico sostenido, la crisis sanitaria provocada por la pandemia ocasionó un retroceso, incrementando dicha tasa al 26%, sobre todo en el ámbito rural (BM, 2023b). Específicamente, en la región de Ayacucho, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2024) reporta niveles de pobreza que oscilan entre el 39.9% y el 43.8%, ubicándola entre las zonas con mayor índice de pobreza del país, con una pobreza extrema que varía entre el 7,8% y el 10,5%.

A su vez, en el centro poblado de Ccayarpachi, ubicado en el distrito de Santiago de Pischa (Ayacucho), esta problemática se refleja en altos niveles de pobreza (63,3%) y en la deficiencia de servicios públicos, lo que repercute en el bienestar físico y emocional de sus habitantes, especialmente en las mujeres (INEI, 2020). Esta problemática es indicador de dificultades en la calidad de vida, debido a deficiencias en la situación socioeconómica de las mujeres de esta zona de Ayacucho.

Por ese motivo, muchas mujeres en zonas rurales enfrentan condiciones socioeconómicas adversas que las obligan a asumir múltiples responsabilidades en el hogar, sin contar con los recursos necesarios para cubrir aspectos esenciales como la alimentación, la salud, la vivienda o la educación, lo cual limita sus oportunidades de desarrollo y perpetúa un ciclo de desigualdad (O'Neil et al., 2020).

Ante esta realidad, el abordaje se realiza en base a la problemática frecuente que las madres presentan en su vida cotidiana, quienes muchas veces presentan dificultades al cumplir con sus necesidades básicas al no contar con los recursos económicos suficientes, lo que dificulta la posibilidad de satisfacer necesidades básicas de alimentación, salud y vivienda y, en consecuencia, su calidad de vida se ve mermada. A pesar de implementarse programas que coadyuvan a mitigar estas carencias, muchas veces no son suficientes, es por lo visto que se ve conveniente realizar este estudio, ya que permite conocer el alcance situacional de la problemática analizada en base a la relación establecida entre ellas. En este contexto, el presente estudio se formula como problema: ¿Cuál es la relación entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024?

En consecuencia, este estudio justifica su realización al permitir comprender desde una perspectiva teórica cómo las condiciones socioeconómicas influyen en la calidad de vida de las mujeres estudiadas, a partir de un análisis fundamentado en marcos teóricos sobre asistencia social y condiciones de vida, considerando aspectos clave como la alimentación, la salud y la vivienda. Asimismo, proporciona justificación práctica útil, orientada a la toma de decisiones en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas, fortaleciendo así la efectividad de los programas sociales. Su contribución también se extiende al ámbito social, al ofrecer elementos que favorecen la construcción de comunidades más equitativas e inclusivas. Finalmente, desde una perspectiva metodológica, la investigación garantiza rigurosidad mediante el uso adecuado de instrumentos de recolección de datos y análisis estadístico, lo que asegura la validez de los resultados y la posibilidad de replicarlos en contextos similares.

En el marco presentado, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

Sin embargo, el estudio no está exento de limitaciones. Una de ellas se relaciona con el alcance territorial, dado que se trabajó únicamente con una muestra de 50 madres pertenecientes a un solo centro poblado, lo que restringe la posibilidad de generalizar los hallazgos a otras localidades o regiones, aunque también representa una oportunidad para desarrollar futuras investigaciones comparativas. Asimismo, se debe considerar que el nivel educativo de las participantes, predominantemente básico,

podría haber influido en la forma en que comprendieron o respondieron los instrumentos aplicados, afectando potencialmente la precisión de los resultados y la proximidad a la realidad objetiva. Otra limitación hallada es la metodología que no converge en su totalidad con la presente investigación.

Es en razón a ello que, se tuvo como metodología, un estudio de tipo básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. En cuanto a la población total, estuvo compuesta por 50 madres de familia beneficiarias de un programa social otorgado por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), del cual se eligió como muestra a 50 mujeres, quienes respondieron a dos cuestionarios, reportados con validez y confiabilidad para ser aplicados. Los datos fueron procesados mediante la estadística descriptiva e inferencial, utilizando el coeficiente de correlación de Spearman para establecer la relación entre las variables.

Finalmente, el presente estudio fue estructurado en base a lo dispuesto en base al diseño implementado por la Escuela Profesional de Trabajo Social, aprobado por reglamento: En el primer capítulo, se aborda el planteamiento del problema, desde un contexto global hasta el contexto local, luego se formula el problema, se define los objetivos, se justifica la realización y se describe las limitaciones. En el segundo capítulo, se incluyen los antecedentes del estudio a nivel internacional, nacional y local; luego, se presentan las bases conceptuales de cada variable, junto a los enfoques y la normativa que aborda la relación entre ellas, junto a las hipótesis. En el tercer capítulo, se considera la metodología, donde se explica el enfoque y tipo de estudio, sumado al nivel, diseño y método del mismo; igualmente, se presenta la población y la muestra, además del muestreo utilizado junto a los criterios de selección; también se presenta las técnicas y los instrumentos utilizados; finalmente, se explica los aspectos éticos tenidos en cuenta. En el cuarto capítulo se presentan los resultados en función de los objetivos planteados y las hipótesis formuladas, para posteriormente discutir los hallazgos obtenidos. Luego, se exponen las conclusiones alcanzadas en relación con los objetivos del estudio, así como las recomendaciones derivadas. Finalmente, se presentan los anexos que permiten explicar con claridad algunos aspectos del contenido desarrollado.

## CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Situación problemática

La situación socioeconómica precaria que enfrentan numerosas mujeres conlleva una carga desproporcionada de responsabilidades en su vida cotidiana, abarcando desde la gestión doméstica hasta el cuidado de familiares y el acceso restringido a recursos económicos para cubrir sus necesidades básicas (alimentación, salud, vivienda, educación, etc.), lo que limitan sus posibilidades de crecimiento personal y laboral, dando lugar a un ciclo de desigualdad y privación (O'Neil et al., 2020).

A lo referido anteriormente se suma que, en diversas comunidades, las mujeres se ven obligadas a equilibrar múltiples roles, como proveedoras de ingresos y cuidadoras del hogar, a menudo sin acceso a recursos adecuados o apoyo institucional, lo que genera una perpetuación del ciclo de pobreza, limitando sus oportunidades y afectando negativamente las condiciones de vida tanto de ellas mismas como de sus familias, al satisfacerse escasamente sus necesidades básicas (Wulandari et al., 2020).

Para hacer frente a estas carencias socioeconómicas, los programas sociales surgen como una propuesta para proporcionar una mejor calidad de vida a los beneficiarios, facilitando el acceso a provisiones esenciales como alimentación, cuidados médicos y educación (Cardona, 2020). Sin embargo, su efectividad se ve comprometida por factores como la escasez y la limitación de recursos y servicios en sectores más vulnerables; como resultado, existen dificultades significativas para cubrir sus necesidades básicas y alcanzar un nivel deseable de bienestar para así tener una mejor calidad de vida (Malmusi et al., 2022).

Para comprender esta problemática, la revisión en el contexto internacional evidencia que cerca de 700 millones de individuos alrededor del mundo viven en condiciones de miseria extrema, subsistiendo con menos de 2,15 diarios dólares, con mayor incidencia en zonas africanas, países en conflictos armado y civiles, así como entornos rurales adversos, quienes enfrentan desafíos enormes para erradicar la pobreza, lo que incrementa la dificultad para acceder a servicios básicos y condiciones idóneas de vida y en consecuencia, el riesgo de permanecer en un ciclo de insatisfacción se mantiene y subsecuentemente, su calidad de vida se ve mermada (BM, 2024).

Dentro del grupo de jóvenes, las mujeres son el segmento más vulnerable, con una de cada diez viviendo en pobreza extrema (10,3%), con el 31,9% bajo inseguridad alimentaria moderada o incluso grave; sumado a la precariedad de sus viviendas que las obliga a asumir responsabilidades como el recojo de agua en condiciones insalubres (70%), lo que representa un riesgo para su salud debido a la escasez de recursos higiénicos óptimos, más aún si son mujeres que viven en zonas rurales y con destrezas limitadas (ONU-Mujeres, 2024).

A lo anterior se suma una reducción inconsistente de la pobreza, a pesar de la disminución del 12% al 4% en Latinoamérica y El Caribe, no se ha obtenido resultados uniformes en toda la población, sobre todo en zonas vulnerables de pobreza, lo que implica la privación del acceso a satisfacer necesidades básicas y, por ende, la calidad de vida se ve mermada (Bronfman, 2021).

Esta situación impacta severamente en las mujeres, sobre todo en hogares monoparentales, donde la tasa de pobreza alcanza el 53%; de hecho, el 59% de estos hogares destina el 50% de sus ingresos a la liquidación de deudas, y un 73% recurre al crédito para recién adquirir alimentos o medicinas necesarias, lo que implica un ajuste problemático de los recursos para cubrir necesidades fundamentales, tales como alimentación, vivienda y salud (ONU-Mujeres, 2023).

En esa medida, el acceso insuficiente a recursos económicos es una barrera que impide a las personas satisfacer diversas necesidades, entre ellos, proveerse de alimentación balanceada y saludable debido a la precariedad monetaria para adquirirlos en el medio donde subsisten (Vos et al., 2022), lo que se evidencia en el incremento de anemia en mujeres (30%), debido a los alimentos con precios elevados y la inflación económica (BM, 2023a), lo que eleva el riesgo de problemas de salud físicas y mentales, con un 11% de asistencia médica frecuente; a esto se suma la precariedad de las viviendas como un recurso que les impide subsistir satisfactoriamente (Palacios et al., 2020).

Dado este contexto, los países latinoamericanos y El Caribe han puesto en marcha una variedad de estrategias, políticas gubernamentales y programas sociales dirigidos a erradicar la pobreza y disminuir las disparidades, como parte de las iniciativas de asistencia social, incluyendo los planes de transferencias condicionadas de recursos, los programas de integración laboral, así como los beneficios económicos (Abramo et al., 2019). Estos sistemas buscan menguar y

prevenir la pobreza, asistiendo a los individuos que afrontan los mayores impactos adversos; no obstante, aún persisten numerosos desafíos, debido a políticas vigentes poco sólidas para garantizar una salud o alimentación adecuada para estas familias (Bronfman, 2021).

En el contexto del Perú, a lo largo de dos décadas de expansión económica, la nación logró una notable disminución en su índice de pobreza, pasando del 59% al 20%; no obstante, la pandemia ha revertido este avance, elevándolo al 26%, especialmente en zonas rurales (BM, 2023b). Aquello es evidente en el 51% quienes viven en situación de inseguridad alimentaria y más aún del 20% que sufre inseguridad alimentaria aguda (ONU-Alimentación y Agricultura, 2024).

La disparidad señalada se refleja también en el acceso limitado a la educación, donde la tasa de desempleo actual se sitúa en un preocupante 12,3%, con un 25,4% de jóvenes que ni estudian ni trabajan; agregado a ello, la salud también preocupa, con un tercio de las mujeres reportando padecimientos crónicos (Secretaría Nacional de la Juventud [SENAJU], 2023).

Así también, la vivienda es otra problemática presente, con un déficit del 4,8%, lo que implica la imposibilidad de cubrir la demanda de viviendas para cubrir las necesidades físicas en los hogares; sumado a las condiciones impropias de las viviendas y la ocupación de espacios marginales, lo que afecta no solo el desarrollo urbano y social, sino el riesgo de afectar la salud de las personas (Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento [MVCS], 2021).

En ese sentido, el Programa Juntos surge como una propuesta de apoyo económico a hogares en condición de pobreza, con el cual se compromete a promover el bienestar y la instrucción en las regiones más desfavorecidas de la nación, cumpliendo un papel fundamental en el fortalecimiento de los individuos, especialmente de las mujeres, quienes son prioritarias en el ámbito del hogar, siendo estas el núcleo central del mismo (MIDIS, 2020).

De esta manera, de la totalidad de hogares inscritos, 661 474 (95,6%), están encabezados por una mujer, lo que significa que son ellas quienes obtienen los incentivos monetarios otorgados por el programa para garantizar una alimentación óptima de su familia; sumado al esfuerzo por facilitar el acceso a los servicios sanitarios y educativos para un total de 750 473 mujeres, abarcando tanto a gestantes como a personas de todas las edades (MIDIS, 2022a).

En el contexto de la región Ayacucho, según fuentes del INEI (2024), presenta un nivel de pobreza entre el 39,9% y 43,8%, ubicándose en el grupo de mayor nivel de pobreza a nivel del Perú; además, presenta una pobreza extrema entre el 7,8% y 10,5%, situándose como uno de las regiones con mayor incidencia de esta problemática que impacta de manera significativa en las familias, especialmente en las zonas rurales, deteriorando su calidad de vida.

Particularmente, en esta parte del Perú, la situación socioeconómica de las mujeres se ve condicionada por factores estructurales e históricos. Respecto a los indicadores socioeconómicos críticos, presenta uno de los índices de desarrollo humano (IDH) más bajos del país en cuanto a desigualdad (0.449), ubicándose en el puesto 22 de las 25 regiones (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD, 2025), a ello se añade los índices de analfabetismo del 9,4%, con mayor prevalencia en áreas rurales (Ministerio de Cultura [MINCUL], 2023), además del 27,6% de niños menores de 5 años en zonas rurales que tienen desnutrición crónica, mayor al promedio regional (19,2%) e incluso nacional (11,5%) (INEI, 2023).

Estructuralmente, esta región reporta tener más de 7 mil centros poblados, de los cuales el 99,7% son rurales, con menos de 2 mil habitantes, con una distancia significativa de la capital, lo que dificulta el acceso a servicios básicos de calidad en salud, alimentación y educación (Presidencia del Consejo de Ministros [PCM], 2021). A ello se suman las secuelas del conflicto armado en la década de los ´80 que agudizó el desplazamiento de muchas personas de zonas rurales, además de las muertes causadas por la violencia ocasionada por los grupos armados (Benites et al., 2023).

Otros indicadores relevantes sobre esta problemática provienen del Índice Regional de Brechas de Género en Ayacucho, el cual reporta una brecha general del 34,5%, destacando diferencias significativas en los ámbitos de educación (16,7%) y salud (15,2%) (Instituto Peruano de Economía [IPE], 2025). Es en este contexto preocupante que se ha evidenciado que las mujeres enfrentan una carencia socioeconómica palpable, marcada por la falta de acceso a recursos básicos como la salud, alimentación y vivienda y, en consecuencia, la calidad de vida se ve mermada, ya que no pueden satisfacerse, lo que incrementa el riesgo de ver insatisfechos sus vidas.

Referente al contexto local, en el centro poblado de Ccayarpachi situado en el distrito de Santiago de Pischa, departamento de Ayacucho, cuenta con una población dispersa (MIDIS, 2024), el cual representa una de las poblaciones más vulnerables de esta región del Perú. Según el INEI (2020), la tasa de pobreza del distrito a donde pertenece es del 63,3%, ubicándose entre los más pobres de la región Ayacucho, incluso muy superior a la media de dicha región. Esta situación se agrava por el acceso reducido a alimentos de calidad, la limitada cobertura de servicios básicos como agua potable, desagüe, infraestructura adecuada en las viviendas y acceso a servicios de salud, elementos que inciden directamente en la calidad de vida de las mujeres.

Esta realidad socioeconómica afecta principalmente a las mujeres de Ccayarpachi, muchas de las cuales son responsables del sostenimiento familiar. Los ingresos familiares son insuficientes, lo que genera una economía inestable que repercute en su bienestar general. La precariedad de condiciones afecta su integridad física y emocional, e impacta negativamente en las dinámicas familiares, dificultando la expresión de afecto debido a los elevados niveles de estrés y la limitada capacidad para afrontarlos. Esta situación se ve agravada por la inequidad social persistente en las políticas públicas, el escaso interés gubernamental y las dificultades de acceso geográfico, factores que aumentan el riesgo de exclusión y vulnerabilidad de la población femenina.

Frente a esta situación, se propone el Programa Juntos como un recurso para mejorar la situación socioeconómica de las mujeres de esta zona de Ayacucho y así elevar su calidad de vida. No obstante, a pesar de los avances registrados por el Programa Juntos, que ha contribuido a reducir la gravedad de la indigencia en un 18,9%, la pobreza en un 8,6% y ha incrementado en 8,2% la asistencia a la educación secundaria (El Peruano, 2021), aún persisten barreras estructurales que limitan su impacto, debido a la falta de infraestructura básica, la baja calidad de los servicios públicos y la desconfianza de la población hacia los programas estatales reducen su efectividad.

En este contexto, las mujeres de Ccayarpachi continúan enfrentando obstáculos para acceder plenamente a los beneficios del programa, lo que frena su desarrollo personal, familiar y comunitario. A pesar de ser, en muchos casos, el principal sostén del hogar, se enfrentan a una realidad marcada por la precariedad económica, el aislamiento geográfico y la escasa oferta de servicios

básicos. Esta combinación de factores impide que puedan ejercer plenamente su ciudadanía y mejorar su calidad de vida. En contraste, las mujeres que sí cuentan con acceso a recursos económicos, redes de apoyo, servicios públicos adecuados y oportunidades de desarrollo, logran condiciones de vida más dignas y sostenibles, evidenciando así la necesidad de una intervención más inclusiva y con enfoque de equidad territorial y de género.

Es por esta razón, la presente investigación se orienta a analizar la relación entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del Programa Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi. Se parte del supuesto de que factores como una alimentación insuficiente, el limitado acceso a servicios de salud y las condiciones de vivienda inadecuadas inciden de manera significativa en su situación socioeconómica, afectando directamente su bienestar. Esta realidad contrasta con la de otras poblaciones que cuentan con mayor estabilidad económica y social, donde se observan mejores condiciones de vida y mayor acceso a oportunidades.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la situación socioeconómica y la alimentación de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024?
- ¿Cómo se asocia la situación socioeconómica con la salud de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024?
- ¿Qué impacto tiene la situación socioeconómica en las condiciones de vivienda de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Analizar la relación entre la situación socioeconómica y la alimentación de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.
- Examinar la relación entre la situación socioeconómica y la salud de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.
- Determinar el impacto de la situación socioeconómica en las condiciones de vivienda de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Teórico**

El estudio radicó en la necesidad de comprender cómo las situaciones socioeconómicas se relacionen con la calidad de vida de las mujeres del Programa Juntos en el centro Poblado de Ccayarpachi, buscando analizar las bases conceptuales y el marco teórico que sustenta la implementación de los programas de asistencia social en beneficio de estas personas, considerando factores asociados a las condiciones de vida de los individuos, como la alimentación, la salud y la vivienda. Esto permitirá en un futuro abarcar estudios más amplios, incluso con sustento científico que resalta los hallazgos obtenidos.

#### **1.4.2. Práctico**

La publicación de este estudio fue sustentada en su capacidad para proporcionar información relevante y basada en evidencia que oriente a los organismos pertinentes a la toma de decisiones futuras acorde a las políticas públicas y a la asignación de recursos. Es decir, se comprendió cómo se traducen los

programas sociales en cambios tangibles en la vida de los sujetos que permite identificar áreas de mejora en su diseño, implementación y monitoreo, contribuyendo a maximizar su efectividad en el descenso de la pobreza.

#### **1.4.3. Social**

Este estudio resultó esencial para entender cómo las políticas públicas trazadas para mitigar la pobreza y promover el progreso humano influyen positivamente en el bienestar de las personas. Al haber examinado la relación entre estas variables en las mujeres de Ccayarpachi, se identificó oportunidades y posibles mejoras en la gestión de programas sociales, contribuyendo a la construcción de una comunidad más favorable, inclusiva y equitativa, buscando que puedan gozar de aspectos básicos de la subsistencia cotidiana, sobre todo en alimentación, salud y vivienda.

#### **1.4.4. Metodológico**

La realización de este estudio se fundamentó en la adecuación y eficacia de los métodos empleados para efectuar el estudio, enfocado en la rigurosidad y validez de los procedimientos utilizados para recopilar datos, analizarlos y llegar a las conclusiones. En este caso, se valoró la pertinencia de los métodos de recolección de datos, de los cuestionarios y la solidez de los análisis estadísticos elaborados, garantizando la fiabilidad de los hallazgos y la posibilidad de replicar el estudio en diferentes contextos.

#### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Las limitaciones presentes en este estudio estuvieron relacionadas al alcance geográfico, ya que al ser aplicado en un centro poblado cuya muestra fue de 50 madres de familia, generalizarse a otros distritos y regiones es escaso, aunque brinda una oportunidad para profundizar en futuros estudios en otros contextos. Asimismo, otra limitación que podría sesgar los hallazgos obtenidos es el nivel socioeducativo de algunos participantes, ya que, estadísticamente, estas zonas poseen un nivel educativo básico, lo que involuntariamente puede impedir que se obtengan resultados objetivos. Del mismo modo, se precisa limitaciones en el alcance del estudio (nivel correlacional), ya que no puede determinarse causalidad entre las variables estudiadas debido al análisis estadístico utilizado. Igualmente, se resalta la ausencia de antecedentes de metodología similar.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Nivel internacional

Rajabi-Gilan et al. (2025) examinaron el efecto del conflicto trabajo-familia, estatus socioeconómico subjetivo y actividad física en la calidad de vida percibida de mujeres trabajadoras en Kermanshah, Irán. Fue un estudio transversal con 392 mujeres trabajadoras, para el cual se utilizó la escala MacArthur y el WHOQOL-BREF. Los resultados evidenciaron que el estatus socioeconómico subjetivo tuvo el efecto directo más fuerte sobre la calidad de vida ( $\beta = .20$ ,  $p < .001$ ). El estudio concluyó que las variables como estatus socioeconómico subjetivo, actividad física y calidad de vida laboral tuvieron efectos directos significativos en la calidad de vida, confirmando que el estatus socioeconómico es un predictor importante del bienestar general en mujeres trabajadoras.

Contento et al. (2023) indagaron la incidencia de los créditos de desarrollo humano en la solvencia y calidad de vida de los beneficiarios de un Cantón de Loja, Ecuador. Emplearon un paradigma cuantitativo, de alcance descriptivo deductivo, donde fueron partícipes 614 individuos a quienes les aplicaron los cuestionarios para describir el impacto de los programas en los individuos beneficiarios de la entidad. Respecto a los hallazgos descritos sobre los servicios básicos, gran parte de ellos no tienen acceso al agua potable (36,6%), energía eléctrica (5,8%), alcantarillado (56%) e internet (51,9%). A partir del respaldo del programa, los beneficiarios solventaron la mayoría de sus gastos, en la compra de alimentos (24%), necesidades básicas (19,7%), situación económica (11,9%) y vestimenta (7%). Concluyeron que la solvencia de los créditos en desarrollo humano favoreció el crecimiento paulatino y económico de los beneficiarios.

Nutakor et al. (2023) investigaron la relación entre el estatus socioeconómico y la calidad de vida, evaluando el efecto mediador del capital social en una muestra de 1 792 adultos de 6 países internacionales mediante un diseño cuantitativo transversal, que utilizó el instrumento EUROHIS-QOL y una escala combinada de educación e ingresos. Los resultados evidenciaron una relación directa y significativa entre estatus socioeconómico y calidad de vida ( $B = 0.21$ ,  $p < .021$ ), confirmando que el estatus socioeconómico es un predictor fuerte de la calidad

de vida, además de encontrar una relación significativa entre capital social y calidad de vida ( $B = 1.49$ ,  $p < .001$ ). El estudio concluyó que los individuos con mayor estatus socioeconómico disfrutaban de mayor calidad de vida debido al mejor acceso a atención médica, oportunidades laborales, instituciones educativas y condiciones de vida más estables, enfatizando que las intervenciones para mejorar los resultados de salud deben priorizar el desarrollo de redes de apoyo social y considerar los determinantes sociales de la salud.

Afkhamzadeh et al. (2022) investigaron la calidad de vida de adultos mayores y su relación con la situación socioeconómica en Sanandaj, Irán. Para ello, se emplearon un tipo de estudio descriptivo transversal, cuya muestra estuvo conformada por 400 personas. La recolección de datos fue realizada a través del Cuestionario de evaluación de la calidad de vida SF-36. Los resultados encontrados indicaron que el estatus socioeconómico de los participantes tenía una relación con las subescalas de calidad de vida, tales como función física ( $p < .001$ ), disfunción debido a la salud física ( $p < .001$ ), dolor físico ( $p = .04$ ), funcionamiento emocional ( $p < .001$ ) y vitalidad ( $p < .001$ ). Además, el estado civil ( $p < .001$ ), el empleo ( $p < .001$ ) y los ingresos ( $p = .004$ ) tenían una relación significativa con las subescalas de calidad de vida. Como conclusión del estudio, se propone como parte de la mejora de la calidad de vida de los adultos partícipes, el apoyo financiero y espiritual de organizaciones e instituciones públicas y privadas, ya que la asignación de apoyo subsidiado, la mejora de la calidad de la vivienda, la inclusión del seguro de seguridad social y la creación de diversos programas recreativos y deportivos, pueden mejorar el estatus socioeconómico y la calidad de vida de las personas.

Alvarado (2020) realizó una investigación donde buscó determinar el índice de contribución del bono de progreso humano en la calidad de vida de los beneficiarios pertenecientes al Cantón Cascales, Colombia. Para dicho fin, adoptó un paradigma cuantitativo de alcance descriptivo – explicativo, donde fueron partícipes 181 individuos a quienes les administraron los cuestionarios para conocer los efectos de las bonificaciones a partir del aporte del progreso humano. Conforme al uso del bono, se revela que los beneficiarios lo destinan para la alimentación (48%), educación (24%), salud (21%), servicios básicos (5%) y vivienda (2%). Referente a la calidad de vida, el 84% considera que si brinda unas mejores condiciones dentro de sus hogares y el 16% considera que aún no es suficiente con los recursos que se otorgan. Además, mediante el

análisis estadístico se corroboró que el bono proporcionado favorece la calidad de vida ( $\chi^2 = 12,50$ ). Por ende, se sostiene que la calidad del bienestar de las familias es favorecida mediante la inclusión de beneficios monetarios que contribuyen a su estabilidad económica.

### **2.1.2. Nivel nacional**

Vargas (2023) efectuó una indagación exponiendo el impacto de los programas sociales en el bienestar económico subjetivo de los individuos pertenecientes a la localidad de Tambopata, Madre de Dios. Se abordó bajo un paradigma cuantitativo, de alcance descriptivo explicativo, la cual fue integrada por 144 beneficiarios, quienes fueron evaluados mediante cuestionarios pertinentes a las variables estudiadas. El análisis muestra que los ingresos mensuales de los beneficiarios varían entre 600-700 (22%), 900-1000 (20%) y 700-800 (19%). En servicios sanitarios, el 74% reporta niveles regulares y el 14% niveles muy malos. La educación es calificada como mala (84%) y la calidad de vivienda como regular (77%). El 67% percibe su bienestar económico como bueno y el 24% como malo. En cuanto al programa Juntos, el 94% es favorecido de los beneficios. Además, el análisis estadístico probatorio de la hipótesis permite concluir que los programas tienen un impacto considerable en el bienestar económico de los individuos.

Noriega (2022) diseñó una pesquisa donde exploró la incidencia del Programa Juntos en las condiciones de vida de los usuarios de la zona de Luya, Amazonas. Para ello, empleó un paradigma cuantitativo, de alcance explicativo correlativo, la cual fue integrada por 120 beneficiarios a quienes se administró los cuestionarios pertinentes para su respectiva evaluación. Tras el análisis estadístico efectuado sobre los aspectos que rodean al programa, en incentivo monetario, el 42,5% lo emplea para cubrir su canasta familiar, el 20,8% para pagos de servicios y el 60% para el ahorro. En ese sentido, sólo el 44,2% cuenta con su propio hogar y el 85,8% acude correctamente a los servicios de salud; además, se revela una conexión débil y positiva ( $p = .14$ ). Pudo concluirse que la existencia de una influencia mínima, resaltando que la compensación económica resulta insuficiente para satisfacer gran parte de las necesidades básicas de las beneficiarias.

Suárez (2021) concibió un estudio donde exhibe determinar el índice influyente de las percepciones sociales en el cumplimiento del Programa Juntos en beneficio de los hogares de un distrito de Huánuco. Adoptó un paradigma cuantitativo, de alcance explicativo correlativo, donde participaron 28 familias a quienes se aplicaron los cuestionarios correspondientes para describir el impacto del programa. Referente al hallazgo sobre los factores que rodean a los beneficiarios, en las condiciones de vida, el 73,8% se percibe bien, el 21,4% mal y el 4,8% muy mal; en torno a las condiciones económicas, el 54,8% es relativamente pobre, el 31% pobre y el 2,4% muy pobre. En ese sentido, el 40,5% se ve obligado a endeudarse, el 28,6% gasta sus ahorros, y el 28,6% logra equilibrar sus ingresos y gastos. Al finalizar, se constató que la percepción del bienestar social y las condiciones de los beneficiarios están positivamente vinculados, con un valor (13,76) que supera el umbral crítico (2,85). Concluyeron que los aportes del programa resultan favorables para las familias, sin embargo, no cubre la totalidad de las necesidades básicas de las mismas.

Huanca y Halanocca (2023) desarrollaron una indagación en la cual pretendieron identificar los impactos del Programa Juntos en la calidad de vida de los usuarios de un distrito de Puno. Abordó un paradigma cuantitativo, de alcance descriptivo – explicativo, donde fueron partícipes 54 beneficiarios, a quienes se les aplicó los cuestionarios correspondientes para conocer el impacto del programa en la estabilidad económica de los individuos. Según los hallazgos, el 58% de la población es pobre y el 42% está en extrema pobreza. En términos de ingresos, el 46% vive con 10 a 20 soles diarios y el 33% con 21 a 30 soles. En cuanto a vivienda, el 50% vive en hogares ajenos y el 38% tiene casa propia, con un 79% de estas contando con electricidad. Finalmente, el 79% considera que el apoyo recibido es suficiente para sus necesidades básicas. Concluyendo que el programa Juntos propicia mejores condiciones de vida para los individuos pertenecientes a la entidad social.

Dávila (2022) diseñó un estudio teniendo la intención de evaluar el alcance del programa Juntos en la calidad de vida de los individuos de un centro poblado de Ambo, Huánuco. En dicho estudio se empleó un paradigma cuantitativo, de alcance explicativo, donde participaron 65 personas, quienes fueron evaluadas mediante la aplicación de cuestionarios para conocer el estado real y las condiciones de vida en las que se encuentran. Conforme al análisis ejecutado sobre la contribución del programa, el 60% de los beneficiarios ha mejorado su

vivienda, el 97% considera que sus hijos están mejor alimentados, el 98% acude regularmente a un centro de salud, el 100% de los adolescentes no abandona la escuela y el 98% adquiere productos más nutritivos para una alimentación saludable. Concluyendo que el programa social incide en las condiciones de vida, dando a entender que aquellos que reciben beneficios tienen una mejor calidad en su desenvolvimiento cotidiano.

Fabian et al. (2021) llevaron a cabo una investigación enfocada en analizar los efectos del Programa Juntos sobre las carencias en necesidades básicas, los niveles de pobreza, así como los ámbitos de salud y educación como indicadores de la calidad de vida en la región Junín. La investigación se basó en un tipo básico, nivel explicativo y carácter cuantitativo, con una muestra compuesta por 1,459 hogares beneficiarios y 1,399 hogares no beneficiarios, de quienes se recolectó información a través del cuestionario de vida y pobreza ENAHO-PANEL (2019). Los hallazgos del estudio revelaron que el programa Juntos generó un impacto significativo de bajo nivel ( $p < .10$ ) en necesidades básicas insatisfechas con un aumento de 13,7% en vivienda, así como un impacto moderadamente significativo ( $p < .05$ ) en la reducción de pobreza y la educación, aunque con impacto significativo negativo ( $p < .1$ ) en la salud. En conclusión, se identificó que el Programa Juntos presenta una eficacia limitada pero tangible en áreas clave del bienestar socioeconómico, como la reducción de la pobreza y el acceso a la educación, mientras que muestra limitaciones importantes en el componente de la salud.

### **2.1.3. Nivel regional**

Amarillo (2024) efectuó una investigación donde buscó precisar la incidencia del gasto social del Programa Juntos en cuanto a mejores condiciones de salud y educación en la macro región Centro, entre los cuales se encuentra el departamento de Ayacucho. Fue un estudio de enfoque cuantitativo y alcance explicativo. Para recabar la información, usaron como instrumento una serie de fichas de análisis documental y bibliográfico. Dado tales alcances, los resultados refieren que, en el ámbito de salud, se estima que un aumento del 1% en el gasto social asignado al Programa Juntos generaría una reducción del 0,40% en la tasa de desnutrición crónica infantil y del 1,3% en la prevalencia de anemia infantil; respecto a la educación, el mismo incremento del gasto se traduciría en un aumento del 0,21% en la tasa de conclusión escolar de primaria y una

disminución del 41,5% en la tasa de deserción escolar. Estos hallazgos dan a concluir que el programa JUNTOS tiene un impacto indirecto pero significativo en la mejora de las condiciones de salud y educación de la población del Centro, reflejando su trascendencia en la reducción de brechas sociales y la promoción del bienestar en esta región.

Laines y Atunca (2024) realizaron un estudio donde exploraron los efectos del Programa Juntos en la situación socioeconómica de la pobreza en hogares beneficiarios, considerando indicadores relacionados con educación y salud a través del mecanismo de transferencias monetarias condicionadas. Para ello, emplearon un enfoque cuantitativo, utilizando encuestas aplicadas a una muestra de 221 beneficiarios y 100 hogares. Los hallazgos revelaron una influencia estadísticamente significativa del programa en la disminución de la situación de pobreza ( $B = .408$ ,  $p < .05$ ), destacando mejoras notables en las condiciones educativas y sanitarias de las familias atendidas por este programa. La investigación concluyó que las transferencias monetarias condicionadas tuvieron un efecto positivo y verificable en la reducción de la situación socioeconómica de pobreza en zonas rurales de Ayacucho, lo que resalta los beneficios de este tipo de programas.

Salcedo y Quispe (2023) efectuaron un estudio cuyo propósito fue analizar si la transferencia monetaria influye en el consumo de alimentos y asistencia a la salud de los beneficiarios del programa Juntos en la Región Ayacucho en el periodo 2015 – 2019. Para ello, se basaron en un estudio de tipo aplicado y nivel descriptivo explicativo, cuyo análisis fue realizado a través del análisis documental del INEI-ENAH0, con una muestra conformada por 478 familias beneficiarias y no beneficiarias. A razón del análisis realizado, se demostró que el beneficio económico del Programa Juntos aumenta el gasto de los hogares en un 2,6%; de igual modo, el gasto en alimentación (9,5%), salud (19,1%) y la educación (33,7%) fue mejor que en aquellos que no son beneficiarios. En conclusión, pudo encontrarse evidencia que refiere un impacto favorable de la transferencia monetaria del Programa Juntos sobre el consumo de las familias beneficiarias.

## **2.2. Bases conceptuales**

### **2.2.1. Situación socioeconómica**

#### **2.2.1.1. Conceptualización**

Desde la perspectiva de varios autores, la situación económica se considera como una determinante elemental de la salud, compuesta por la posición económica y social de un individuo, que le permite acceder y satisfacer necesidades básicas, como vivienda, alimentación y educación, en base a indicadores como los ingresos de quienes integran la familia, el estilo de vida y las conductas relacionadas con la salud y la integridad personal, así como las oportunidades educativas y laborales (Andrew, 2010; Grant et al., 2022; Winters-Miners et al., 2015).

En ese sentido, los mismos autores citados destacan que aquellas personas que cuentan con mayor accesibilidad a servicios de salud adecuados, pueden mantener una mejor calidad de vida, además de una alimentación nutritiva y equilibrada, más aún si disponen de viviendas seguras y dignas. Por el contrario, la carencia de recursos limita directamente estas dimensiones esenciales, generando desigualdad en salud, aumentando la inseguridad alimentaria y exponiendo a condiciones precarias de vivienda.

Complementando esta perspectiva, Vogel et al. (2021) exponen que el término situación socioeconómica es una descripción detallada de la posición relativa de un individuo o grupo en la estructura económica y social de una sociedad en particular. Esta evaluación examina tanto los aspectos cuantitativos, como los ingresos y la riqueza, como los aspectos cualitativos, como el acceso a servicios básicos, la participación social y la equidad de oportunidades, proporcionando una visión completa de la realidad socioeconómica del sujeto analizado.

Por otro lado, Quelal y Alencastro (2020), lo describen como el estado actual y las condiciones económicas y sociales de un sujeto, colectivo o comunidad en un determinado contexto. Este análisis integral abarca factores como el nivel de ingresos, formación educativa, empleo, residencia, salud y otros indicadores relevantes que se asocian con el bienestar de las personas dentro de una comunidad.

Por su parte, Kivimäki et al. (2020) lo consideran un análisis multidimensional que describe las interacciones complejas entre factores económicos y sociales que determinan la posición y oportunidades de las personas dentro de una comunidad. Esta perspectiva reconoce la interconexión entre aspectos como el trabajo, la enseñanza, la distribución de los recursos, la movilidad social y las políticas gubernamentales, con el fin de comprender y abordar las disparidades existentes en materia de bienestar social.

En síntesis, la situación socioeconómica es considerada como el conjunto de condiciones materiales, sociales y económicas que determinan la capacidad de los individuos – que, a efectos de esta investigación, alude a las mujeres beneficiarias del Programa Juntos – para acceder a recursos esenciales y participar de manera plena en su comunidad, medida a través de indicadores como ingresos familiares, condiciones de vida, estado íntegro e inequidad social.

#### **2.2.1.2. Modelos teóricos**

##### ***Modelo de Determinantes Sociales de la Salud (OMS).***

Según este modelo teórico, la situación socioeconómica se presenta como un elemento estructural clave en la configuración de las condiciones de vida de las personas, al incidir directamente en la distribución desigual de oportunidades y recursos, el cual, repercute en la salud y bienestar general de los individuos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023). En términos generales, los determinantes sociales de la salud hacen referencia a las circunstancias sociales y económicas en las que transcurre la vida de las personas, desde que nace hasta que muere, e incluyen no solo el entorno inmediato, sino también los sistemas y estructuras más amplias que influyen sobre esas condiciones (OMS, 2025).

Dentro de estos determinantes, la situación socioeconómica se relaciona con elementos como el nivel educativo, los ingresos, el tipo de ocupación, y otros factores como el género y el origen étnico, los cuales influyen, de manera directa o indirecta, en la capacidad de acceder a servicios y bienes fundamentales para una vida digna, como alimentación, salud, educación y vivienda adecuada (OPS, 2023).

Según la OPS (2023), este modelo se organiza en tres niveles jerárquicos. En primer lugar, los determinantes estructurales se relacionan con el contexto socioeconómico y político en el que surgen y se perpetúan las desigualdades, incluyendo cómo se distribuye el poder, los recursos y las políticas públicas redistributivas. En segundo lugar, están los determinantes intermedios, que abarcan las condiciones materiales inmediatas, tales como el entorno laboral, la calidad de la vivienda, y el acceso a servicios de salud y educación, así como factores psicosociales. Finalmente, están los determinantes proximales, los cuales se expresan en los hábitos cotidianos relacionados con la salud, la alimentación, el autocuidado y otros comportamientos personales y familiares.

Marmot y Weil (2022) sostienen que aproximadamente el 80% de las desigualdades en salud pueden explicarse a través de los determinantes sociales, siendo la situación socioeconómica la más influyente de todos, especialmente en comunidades vulnerables. En esa misma línea, las investigaciones de Bambra (2022) y Cavalcanti et al. (2022) demuestran que las políticas de transferencias condicionadas – como el Programa Juntos –, generan impactos favorables en los factores intermedios, al mejorar las condiciones materiales y facilitar el acceso a servicios básicos. Estas mejoras, en particular, pueden fortalecer la autonomía y el bienestar de las mujeres rurales, alterando positivamente el entorno social en el que viven.

Este modelo también resalta la necesidad de implementar políticas públicas que inciden directamente en los niveles estructurales, con el propósito de reducir las disparidades sociales y fomentar la equidad, ya que es un mecanismo para contrarrestar la pobreza y la exclusión social, y mejorar la calidad de vida de las familias beneficiarias (OPS, 2023). En el caso peruano, el Programa Juntos representa un esfuerzo redistributivo del Estado que busca modificar las condiciones socioeconómicas de los hogares en situación de vulnerabilidad.

En definitiva, este modelo constituye una base teórica sólida para comprender la relación entre situación socioeconómica y calidad de vida, sobre todo en contextos rurales. Esta perspectiva permite identificar las distintas vías mediante las cuales los factores estructurales, intermedios y proximales afectan el bienestar de las personas, y pone de manifiesto la importancia de aplicar políticas e intervenciones intersectoriales que contribuyan al desarrollo humano integral (OMS, 2025; OPS, 2023; Marmot & Weil, 2022).

### ***Modelo de Capacidades de Amartya Sen.***

Este modelo, desarrollado por Sen (1999), plantea una comprensión del bienestar más allá del acceso a recursos económicos, ya que en lugar de centrarse solo en los bienes que una persona posee, este modelo se enfoca en las libertades reales que tienen los individuos para llevar a cabo acciones y alcanzar estados de vida considerados valiosos. Así, los funcionamientos representan los logros concretos de una persona (por ejemplo, tener buena salud, educarse o participar en la vida social), mientras que las capacidades se refieren al conjunto de oportunidades reales disponibles para alcanzar dichos logros. Este marco redefine el desarrollo no como el aumento de ingresos, sino como la expansión de libertades efectivas para elegir estilos de vida valiosos.

A partir de este planteamiento, Robeyns (2017) destaca que las capacidades no deben entenderse de manera reduccionista como meros medios económicos, ya que concretarse depende de múltiples factores, como el entorno social, las normas culturales, la distribución de responsabilidades familiares o las diferencias de género. Este aporte resulta particularmente valioso en el estudio de programas sociales, pues permite examinar si realmente promueven equidad al ampliar las oportunidades de las personas en situación de vulnerabilidad.

Complementariamente, Kabeer (2020) reconoce que las transferencias condicionadas pueden generar mejoras concretas como mejor nutrición o mayor asistencia escolar, pero advierte que esos resultados no garantizan el empoderamiento real de las mujeres si no se enfrentan las relaciones de poder que limitan la capacidad de sus decisiones. Para este autor, el verdadero empoderamiento implica ampliar la agencia, es decir, la capacidad de elegir en un contexto donde esas decisiones sean valoradas y respetadas. Además, destaca que para comprender la situación socioeconómica de las mujeres es fundamental considerar cómo el género, las normas sociales y las estructuras institucionales afectan la posibilidad de convertir recursos en elecciones significativas y verdaderamente libres.

Aplicando este modelo al análisis de mujeres rurales beneficiarias del Programa Juntos, se identifican distintos niveles de capacidades relevantes. En primer lugar, están las capacidades básicas que incluyen necesidades esenciales como alimentación, salud, vivienda y seguridad, que el programa apoya mediante

transferencias condicionadas a acciones familiares como controles médicos y escolarización. Luego se presentan las capacidades instrumentales amplían las opciones vitales al promover la participación económica, autonomía en decisiones, acceso a información y presencia comunitaria. Por último, los funcionamientos son los resultados visibles, como mejor salud, educación y participación social (Robeyns, 2017).

Sin embargo, la transformación de recursos en capacidades depende de factores personales (salud, educación), sociales (normas de género, apoyo familiar) y ambientales (servicios, accesibilidad), siendo especialmente relevantes las barreras sociales en zonas rurales, que pueden limitar la autonomía femenina (Kabeer, 2020).

Este enfoque permite evaluar si el Programa Juntos realmente amplía las libertades y oportunidades de vida de las mujeres, más allá del ingreso económico, mostrando que la pobreza implica ausencia de libertades reales y que familias con igual ingreso pueden experimentar niveles de bienestar distintos por su capacidad para convertir recursos en logros significativos. Así, el modelo de capacidades es una herramienta clave para analizar el impacto social de programas de protección en contextos vulnerables.

### **2.2.1.3. Dimensiones**

Los determinantes sociales de la salud constituyen factores que influyen significativamente en los resultados de bienestar de las poblaciones vulnerables. Kerschbaumer et al. (2024) evidencian que factores como el empleo, la vivienda, el acceso a la educación y la alimentación representan determinantes sociales críticos que impactan directamente en los resultados de salud de individuos afectados por la pobreza.

Estos autores destacan que la precariedad económica familiar, las condiciones de vida inadecuadas, el deterioro del estado íntegro biopsicosocial y las disparidades sociales constituyen dimensiones interconectadas que configuran la situación socioeconómica y determinan el acceso a oportunidades de desarrollo. En este contexto, el análisis de estas cuatro dimensiones resulta fundamental para comprender cómo la situación socioeconómica de las mujeres beneficiarias del Programa Juntos se relaciona con su calidad de vida.

### ***Ingreso familiar***

Referido a la cantidad de recursos monetarios que un hogar percibe de diversas fuentes, como salarios, ingresos por trabajo independiente, pensiones u otros beneficios, según el cual permite valorar el grado de bienestar material de un hogar y su capacidad para cubrir las necesidades básicas de sus miembros, en base a un estado de solidez (Mancha & Ayala, 2020).

### ***Condiciones de vida***

Comprende el conjunto de circunstancias y factores ambientales que inciden en la existencia diaria de una persona o comunidad, que engloba aspectos vitales como la calidad y seguridad de la vivienda, el acceso a servicios esenciales como el suministro de agua, saneamiento, electricidad y transporte, así como la dotación de infraestructura social y comunitaria (Duta-Uyaguari et al., 2021).

### ***Estado íntegro***

Aborda el bienestar holístico y la integridad física, mental y afectiva de los individuos dentro de una comunidad, incluye aspectos como la salud física, la seguridad alimentaria, el acceso a servicios médicos y el crecimiento personal; además, comprende la habilidad del individuo para involucrarse de forma activa en la sociedad y experimentar relaciones interpersonales gratificantes (Claramunt & Moreno, 2020).

### ***Inequidad social***

Referido a las disparidades injustas en el acceso a recursos y oportunidades dentro de una sociedad, que resultan en la discriminación y la marginación de ciertos grupos, suelen manifestarse en diversos ámbitos, como la distribución del ingreso, el acceso a la educación y la atención médica, la participación política y el trato igualitario ante la ley, siendo resultado de estructuras y sistemas injustos que perpetúan la exclusión (Armijos-Briones et al., 2023).

#### **2.2.1.4. Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres – JUNTOS**

Este proyecto fue instaurado el 7 de abril del 2005 por medio del Decreto Supremo N° 032-2005-PCM, quedando bajo la jurisdicción de la PCM; sin embargo, dentro del período del año 2012, según la Resolución Suprema N°

004-2012-PCM, se estableció su traslado al MIDIS, organismo encargado de la dirección de la estrategia de progreso e integración social (MIDIS, 2020). A partir de ello, se considera un programa de asistencias financieras condicionadas, que se adhiere al manejo solidario y combate la pobreza percibida del régimen peruano, teniendo como finalidad promover el progreso humano y el fortalecimiento de habilidades, especialmente entre las próximas generaciones, dirigiendo sus esfuerzos a reducir la pobreza.

Con el fin de alcanzar este propósito, el MIDIS (2020) proporciona cada dos meses S/ 200 a los hogares beneficiarios a cambio de que los integrantes de la unidad familiar efectúen los siguientes compromisos: (i) las mujeres embarazadas deben participar en las consultas prenatales; (ii) los infantes menores de 3 años deben asistir a las evaluaciones de crecimiento y desarrollo; y (iii) los infantes de 3 años hacia adelante deben asistir a entidades educativas. Según esta fuente, es importante destacar que desde la mitad del año 2018 se supervisa el acatamiento de las nuevas responsabilidades de detección de anemia en infantes menores de 36 meses y mujeres embarazadas.

Además, está sujeto al Marco Estratégico Nacional de Desarrollo e Inclusión Social (ENDIS), registro que guía la coordinación de la política de bienestar y cohesión social, iniciativa que opera mediante tres Pilares: Pilar 1, Nutrición Infantil, enfocado en disminuir la frecuencia de inanición crónica en infantes menores de 3 años; Pilar 2, Desarrollo Infantil Temprano, enfocado en potenciar los niveles de crecimiento físico, intelectual, motriz, afectivo y social de niños de 0 a 5 años; y Pilar 3, Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, enfocado en fortalecer habilidades para el progreso personal, educativo y laboral de los niños y jóvenes en consonancia con su etapa de vida (MIDIS, 2020).

Según refiere el MIDIS (2020), varios análisis efectuados han destacado que el programa ha optimizado los ingresos y egresos de las familias beneficiarias. También se ha notado un incentivo para una mayor utilización de los servicios médicos para infantes y mujeres embarazadas; y ha generado un impacto favorable en la disminución de la deserción académica, destacando lo productivo y efectivo del programa para brindar mayor alcance y comodidad a las familias que requieren un apoyo socioeconómico constante para poder subsistir.

## **2.2.2. Calidad de vida**

### **2.2.2.1. Conceptualización**

La OMS (2012) define la calidad de vida como la percepción que los individuos tienen respecto a la posición que ocupan en su vida dentro del entorno cultural y del sistema valores en comparación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones. Es decir, en base a la fuente citada, la calidad de vida no solo depende del bienestar individual, sino también de otros factores como el acceso a recursos y servicios básicos, educación y vivienda, los cuales están estrechamente relacionados con la situación socioeconómica de las personas y comunidades.

En este marco, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015) establece una serie de objetivos globales para reducir la pobreza y así, mejorar la calidad de vida de las personas, entre ellos la reducción del hambre y la inseguridad alimentaria (ODS 2), mejorar la salud de las personas (ODS 3) y el acceso a la vivienda (ODS 11). Estas metas reflejan un enfoque integral del desarrollo humano, en el cual se reconoce la alimentación, la salud y la vivienda como factores fundamentales para asegurar condiciones de vida dignas, reducir desigualdades y fomentar el bienestar general de las poblaciones, entre ellas las mujeres que buscan ser el sustento del hogar.

Asimismo, la calidad de vida se entiende como una noción amplia que refleja el nivel de bienestar general de una persona, considerando aspectos tanto favorables como desfavorables que influyen en su día a día, donde se integra múltiples dimensiones que afectan la experiencia vital en un momento determinado, tales como la salud física y emocional, la estabilidad espiritual, las relaciones sociales, el acceso a educación, las condiciones laborales, el reconocimiento social, la seguridad económica, la capacidad para tomar decisiones autónomas, el sentido de pertenencia en la comunidad y las características del entorno físico donde se desenvuelve (Teoli & Bhardwaj, 2023).

Por su parte, García et al. (2022) complementan las perspectivas anteriores al señalar que la calidad de vida es un constructo multidimensional que abarca el bienestar general, manifestándose en la percepción subjetiva de satisfacción, plenitud y equilibrio en diversos aspectos de la existencia humana. En su esencia, esta aproximación multidimensional constituye un indicador holístico del

nivel de desarrollo humano, cuyo análisis y mejora requieren enfoques interdisciplinarios y políticas públicas inclusivas, apropiado para evaluar los impactos de programas sociales como Juntos, cuyas intervenciones buscan mejorar simultáneamente múltiples aspectos del bienestar familiar.

Las definiciones revisadas reconocen la calidad de vida como una construcción amplia que integra tanto condiciones objetivas como percepciones subjetivas de bienestar. Esta visión resulta especialmente útil para analizar el impacto de programas sociales en mujeres en situación de vulnerabilidad, al visibilizar cómo factores como la salud, la alimentación o la vivienda influyen de forma conjunta en su experiencia vital. Así, no solo implica una perspectiva solamente económica, sino también se valora de manera más integral los cambios que estos programas pueden generar en sus condiciones de vida.

#### **2.2.2.2. Modelo teórico**

##### ***Modelo lineal de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) – Wilson y Cleary.***

Según el modelo formulado, comprende un enfoque integral que conecta la calidad de vida asociada con la salud (HRQoL) y los aspectos biológicos y sociales del bienestar. Este modelo se distingue por su capacidad para integrar múltiples dimensiones, abarcando desde factores fisiológicos hasta elementos sociales, ofreciendo así una estructura holística que permite comprender cómo diversos factores repercuten en la percepción de la calidad de vida de las personas, entre ellos las condiciones de vivienda, salud y alimentación (Mulugeta et al., 2023).

Desde la perspectiva de Mahjoob et al. (2024) y Salih et al. (2023), estos niveles conforman una secuencia donde cada uno influye en los demás, desde las condiciones físicas hasta la percepción subjetiva del bienestar. Se parte del estado biológico y fisiológico con aspectos como la genética, las enfermedades crónicas y otras condiciones médicas, los cuales influyen directamente en el bienestar físico. A partir de estas condiciones surgen los síntomas, que se manifiestan de forma subjetiva a través de molestias como el dolor, la fatiga o la dificultad para respirar, evidenciando el impacto de dichas alteraciones, lo cuales afectan posteriormente el funcionamiento, es decir, la capacidad del individuo para llevar a cabo actividades diarias y desempeñar sus roles sociales, lo cual

puede verse limitado por las molestias físicas y reducir su autonomía e interacción con el entorno. En consecuencia, se ve comprometida la percepción de salud, que corresponde a la valoración personal del propio estado físico y mental, influida por los síntomas experimentados, el nivel de funcionamiento alcanzado y los factores psicosociales. Todo ello culmina en la calidad de vida global, entendida como una evaluación integral del bienestar general, que no solo incorpora la salud, sino también la satisfacción con la vida, el bienestar emocional y las relaciones interpersonales, reflejando la interacción de todos los niveles anteriores.

Bajo esta óptica, este modelo proporciona una estructura comprensiva para analizar la calidad de vida en correspondencia con la salud de las mujeres beneficiarias del Programa Juntos, que muchas veces carecen de recursos esenciales para cubrir sus necesidades básicas ligado a la atención de dolencias y malestares en la comunidad y, en consecuencia, se mantiene y prolonga su malestar, lo que implica la imposibilidad de sentirse cómodos con la calidad de vida global.

### **2.2.2.3. Dimensiones**

A partir de la comprensión integral de la calidad de vida propuesta por la OMS (2012) y las ODS de la ONU (2015), resulta clave analizar dimensiones específicas que inciden directamente en el bienestar de las mujeres beneficiarias del Programa Juntos. En este contexto, la alimentación, la vivienda y la salud se constituyen como componentes esenciales que permiten evaluar sus condiciones de vida, dado que reflejan tanto el acceso a recursos básicos como las oportunidades reales para alcanzar una vida digna y satisfactoria en función de sus contextos sociales y económicos.

#### ***Alimentación***

Comprende la disponibilidad, accesibilidad y excelencia nutricional de los alimentos consumidos por los individuos, donde se evalúa si las personas tienen acceso a una dieta equilibrada, rica en sustentos, que satisfaga plenamente sus requerimientos energéticos y nutricionales diarios, de acuerdo a los recursos disponibles en el espacio geográfico donde viven (Whelan et al., 2021).

## ***Salud***

Abarca el estado integral del bienestar físico, mental y social de los individuos, así como el acceso y la calidad de los servicios de salud. Por lo que incluye la disponibilidad de atención médica preventiva, curativa y de rehabilitación, así como programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades (Mouratidis, 2021).

## ***Vivienda***

Referido a la calidad, seguridad, estabilidad y confort del lugar de residencia de los individuos, el cual considera aspectos como el acceso a una vivienda digna, que ofrezca condiciones de habitabilidad óptimas, infraestructura adecuada y servicios básicos esenciales como agua potable, saneamiento, electricidad y conectividad (Mouratidis, 2021).

### **2.2.3. Enfoques**

#### **2.2.3.1. Enfoque de derechos humanos**

Según la ONU Perú (2021), este enfoque orienta en cada tema y con cada sector de la población, hacia la promoción y la protección de los derechos humanos, reconociendo a las personas como únicos titulares de derechos y agentes de cambio. Esto significa prestar atención al desarrollo de la capacidad de aquellos responsables de garantizar los derechos de las personas para que cumplan sus obligaciones. Asimismo, implica impulsar los principios de participación y rendición de cuentas. Contribuye a entender que cada persona tiene sus derechos que deben ser respetados y válidos ante la sociedad, necesarios para el desarrollo y avance de un país puesto que va a generar puentes para el acceso a diferentes ámbitos.

#### **2.2.3.2. Enfoque de género**

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2017) califica a este enfoque como a una forma de mirar la realidad identificando roles y tareas que realizan mujeres y varones en una sociedad, así como las asimetrías, relaciones de poder e inequidades que se producen entre ellas y ellos; permite conocer y explicar las causas que las producen y con ello, formular medidas (políticas, mecanismos, acciones afirmativas, normas, etc.) que contribuyan a vencer las

brechas sociales producidas por la desigualdad de género. Alude a una perspectiva clara de que la igualdad es fundamental para la coexistencia entre ambos géneros en una misma sociedad libre de violencia y discriminación, con respeto, amor y tolerancia por delante.

### **2.2.3.3. Enfoque intercultural**

El Ministerio de Cultura (MINCUL, 2015) cataloga la interculturalidad desde un paradigma ético-político parte del reconocimiento de las diferencias culturales como uno de los pilares de la construcción de una sociedad democrática, fundamentada en el sostén de relaciones de equidad e igualdad de oportunidades y derechos. Según la fuente citada, este enfoque implica que el Estado valore e incorpore las diferentes visiones culturales, concepciones de bienestar y desarrollo de diversos grupos étnico-culturales para la generación de servicios con pertinencia cultural, la promoción de una ciudadanía intercultural basada en el diálogo y la atención diferenciada a los pueblos indígenas y la población afroperuana. Este enfoque es esencial para fomentar lazos entre diferentes culturas o etnias con ello generar fuentes de ingresos, oportunidades laborales, acceso a la salud, educación, vivienda y, asimismo, generar lazos para fortalecer valores como el respeto, confianza, entre otros.

### **2.2.4. Marco normativo**

#### **2.2.4.1. A nivel internacional**

##### ***Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948).***

Esta declaración es un documento aprobado por la ONU (1948), el cual establece los derechos fundamentales de todo ser humano a nivel mundial, en busca de la libertad, la justicia y la paz. En base a este documento alineado por diversos representantes de todo el mundo, se destacan aquellos que están relacionados al impacto de la situación socioeconómica y su relación con la calidad de vida de personas que reciben apoyo de parte del Estado. En base a ello, se considera pertinente explicar la incidencia de los siguientes artículos:

- Artículo 17: (1) Toda persona tiene derecho a la propiedad, de forma individual y colectiva. Acceder a ella no solo garantiza una mejor calidad de vida, sino también la posibilidad de destinar recursos a cubrir otras necesidades socioeconómicas.

- Artículo 22: Toda persona, como sujeto activo de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, con apoyo del Estado y en cooperación a otros organismos nacionales e internacionales, para así satisfacer sus derechos económicos, sociales y culturales, de modo que les permita forjar una identidad y personalidad propia.
- Artículo 23: (3) Todo ser humano tiene derecho a la remuneración equitativa y satisfactoria, para así, pueda satisfacer las necesidades de su familia y tengan una existencia digna. Si así no fuese, debe brindarse protección social (tal es el caso del Programa Juntos). Acceder a ello, garantiza que puedan tener una vida digna y estable, componentes básicos para tener una óptima calidad de vida.
- Artículo 25 (1) Todo ser humano tiene derecho a un nivel de vida óptimo, tanto suyo como de su familia, respecto a la salud y el bienestar, así como de la alimentación, el vestido, la vivienda, entre otros. Parte de ello, se asume como un derecho el apoyo económico que brinda el Estado, pues permite cubrir algunas necesidades mencionadas

### ***Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).***

Fueron publicados en el 2015 por ONU (2015), con la finalidad de poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que para el 2030 todas las personas disfruten de paz y prosperidad, compuesto por 17 ODS. Estos objetivos están ligados notablemente a la situación socioeconómica y su impacto en la calidad de vida de las personas. En base al objeto de estudio, se destacan algunas:

- ODS 2: Hambre cero, mediante una alimentación suficiente y nutritiva. Cuando este objetivo no se ve satisfecha, afecta la calidad de vida de las personas debido a factores como la pobreza, ya que no se puede acceder a alimentos suficientes y nutritivos, con secuelas en el desarrollo físico y cognitivo, sobre todo de los niños y adolescentes.
- ODS 3: Salud y bienestar, enfocado en reducir las causas de muerte y enfermedad, para así elevar la esperanza y calidad de vida. No obstante, el espacio donde se lleva a cabo el estudio, muchas veces tiene poco acceso a recursos médicos y tecnológicos para acceder a servicios de salud de calidad, para ello tienen que acudir a otros espacios geográficos y muchas veces se ven imposibilitados de optar por esta opción, debido a los escasos recursos económicos que poseen.

- ODS 8: Trabajo decente y crecimiento económico, en base a oportunidades laborales, productividad e innovación tecnológica. De modo que, la situación socioeconómica de la localidad conlleva a pocas oportunidades laborales y tecnológicas, lo que desencadena en condiciones de vida poco justas al no poder cubrir necesidades básicas como la alimentación, salud o vivienda.
- ODS 10: Reducción de las desigualdades, a través de políticas sólidas que permitan a las personas de escasos recursos acceder a ellos y aprovechar las oportunidades dadas de inclusión. Parte de ello, es el apoyo brindado a través del Programa Juntos; no obstante, resulta ser insuficiente muchas veces, lo que afecta en gran medida la calidad de vida de las personas.
- ODS 11: Ciudades y comunidades sostenibles, a través del acceso seguro y sostenible de viviendas y el acceso a ellas. En la población objetivo, muchas veces carecen de condiciones dignas, como vivienda, transporte, servicios de agua o desagüe, lo que eleva su vulnerabilidad y marginalidad.

#### **2.2.4.2. A nivel nacional**

##### ***Ley n. ° 29792 (10/10/2011), Ley de creación, organización y funciones del MIDIS.***

Tiene la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas que están en condición vulnerable o de pobreza (MIDIS, 2011). En base a ello, establece en su tercera disposición complementaria, la adscripción y fusión de diversos programas y funciones, entre ellos el Programa JUNTOS (Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres), que tiene como finalidad brindar apoyo económico a hogares de zonas rurales en condición de pobreza, permitiendo el acceso a salud, nutrición y educación. El Centro Poblado de Ccayarpachi, en el Distrito de Santiago de Pischa, Provincia de Huamanga, Región Ayacucho, es una de las localidades que recibe este beneficio, con población en estado de vulnerabilidad económica que les impide cubrir todas sus necesidades básicas debido a factores diversos.

##### ***Constitución Política del Perú del año 1993.***

Constituye la norma de mayor jerarquía en el sistema jurídico del Perú y, en consecuencia, todo marco legal o jurídico que rige el Estado peruano debe adecuarse a ella (Congreso de la República, 2024). En ella, extrae algunos artículos que explican su incidencia en este estudio:

- Como parte de los derechos fundamentales de la persona, se establece en el Artículo 1 lo siguiente: “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado”. De igual modo, en el Artículo 2 considera que todos son iguales ante la ley, sin discriminar ninguna condición humana; tienen el derecho a elegir un lugar donde vivir; les corresponde gozar de un ambiente equilibrado y óptimo para su vida. En ambos, como parte de la dignidad humana, abarca la igualdad de oportunidades y condiciones dignas de vida.
- Como parte de los derechos sociales y económicos, en el Artículo 4 se considera que el Estado y la comunidad protegen a sus miembros, con especial énfasis a los niños, adolescentes, madres y ancianos, quienes conforman una familia y son la institución natural o fundamental de la sociedad, De igual modo, se en el Artículo 7 se garantiza el acceso a la salud, tanto de la familia como de la comunidad, incluso con protección de los organismos correspondientes. Igualmente, en el Artículo 10, refiere el derecho a la seguridad social y así proteger o contener los riesgos que afecten la salud de las personas y eleve su calidad de vida.
- En relación a la propiedad, en el Artículo 70 se establece que toda persona tiene derecho a la propiedad y aquel es inviolable, con garantía del Estado. Este artículo garantiza el acceso y apoyo para las personas necesitadas de un espacio físico para construir su hogar en el territorio peruano.

***Plan Nacional de Derechos Humanos (PNDH) 2018-2021.***

Elaborado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH), fue aprobado en 2018 mediante el Decreto Supremo N.º 002-2018-JUS. Tiene la finalidad de garantizar el cumplimiento de todos los derechos que los seres humanos poseen en el territorio peruano. Entre los lineamientos estratégicos que contempla está la promoción de una cultura de paz y derechos humanos, el diseño y fortalecimiento de políticas para una mejor calidad de vida de las personas y la protección de personas vulnerables. Sumado a ello, plantea un enfoque centrado en garantizar el derecho fundamental para todos, sobre todo de quienes están en condición de vulnerabilidad, a partir del cual vincula el apoyo mediante políticas sociales (como el Programa Juntos) para reducir la pobreza, mejorar sus ingresos y garantizar una vida digna y de calidad.

### ***Otras políticas del Estado peruano para el apoyo a personas en condiciones de pobreza y vulnerabilidad***

El Estado peruano destina una amplia variedad de recursos para afrontar las condiciones deficientes de algunos grupos sociales, con políticas inclusivas que pretenden reducir la desigualdad latente en diversas partes del Perú y así, elevar su calidad de vida.

- **Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030 (PNDIS).** De acuerdo al MIDIS (2022b), su objetivo principal es mejorar el bienestar de la población que se encuentra en condición de pobreza o vulnerabilidad y puedan desarrollarse integralmente, con mayor acceso a servicios de calidad (salud, educación, etc.), la inclusión económica y la protección social, en articulación con diversos programas (por ejemplo, Programa Juntos).
- **Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer”.** Esta estrategia plantea la política de inclusión social y la reducción de la pobreza, cuyos ejes de intervención es en sectores que busca implementar los programas que incluye al Programa Juntos (MIDIS, 2014).
- **Pensión 65, FONCODES, Programa Nacional PAIS, Qali Warma, Cuna Más, Programa Nacional de Saneamiento Rural (PNSR).** Estos programas, además de otras, están articulados en diversas zonas rurales de Ayacucho, considerado un departamento con una amplia población en zonas rurales y consideradas en pobreza o pobreza extrema. El objetivo de cada uno de ellos enfatiza la reducción de brechas sociales, la inclusión, el desarrollo de proyectos de infraestructura social y productiva, el aporte de alimento saludables para mejorar la nutrición, el acompañamiento a familias, el acceso a agua y desagüe, entre otros, lo que permite paulatinamente mejorar el acceso a una mejor calidad de vida, sobre todo a la población en condición vulnerable.

Un claro ejemplo de lo que puede lograrse si los programas ejecutados tienen un alcance significativo, es el Programa FONCODES, quienes capacitan a la población para generar ingresos de otras actividades complementarias, así puedan cubrir necesidades básicas. Tales actividades están alineadas a la crianza de cuyes, sembrado de flores, panadería, etc. Estas actividades contribuyen en las madres, principalmente quienes no tienen apoyo de una figura paterna de manera activa, a generar recursos propios y afrontar con éxito la satisfacción de necesidades básicas.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación significativa entre la situación socioeconómica y la alimentación de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.
- Existe relación significativa entre la situación socioeconómica y la salud de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.
- Existe relación significativa entre la situación socioeconómica en las condiciones de vivienda de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. Enfoque de investigación

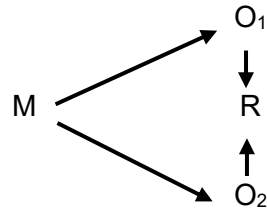
Este estudio fue realizado bajo un enfoque cuantitativo. Para Arispe et al. (2020), este enfoque recopila y analiza datos numéricos para describir o explicar fenómenos, empleando técnicas organizadas e imparciales para reunir información que pueda ser medida y sometida a análisis estadístico. De tal manera, el enfoque elegido responde a la evaluación objetiva y metódica de la situación socioeconómica y su relación significativa en la calidad de vida de mujeres beneficiarias de un programa, puesto que se tiene evidencia teórica que sustenta su puesta en análisis debido a las condiciones actuales de la población de mujeres beneficiarias que ven cambios en su vida cotidiana debido al beneficio otorgado para cubrir sus necesidades básicas.

### 3.2. Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo básico, puesto que busca generar nuevos conocimientos, sin perseguir un propósito práctico en específico, a partir de la recolección de información de una realidad en específico y posterior análisis; es decir, enfatiza el conocimiento y comprensión de un problema que permite entender la situación actual de un contexto en específico para así, incrementar los saberes para futuras investigaciones (Sánchez y Reyes, 2015). A partir de ello, se estima la relación entre la situación socioeconómica y la calidad de vida en población beneficiaria del programa Juntos, sin intervenir o modificar el comportamiento de las variables de manera directa, sirviendo de sustento teórico para investigaciones futuras de mayor alcance.

### 3.3. Nivel de investigación

Esta investigación se ajusta a un nivel correlacional, que persigue establecer el grado de asociación o relación entre dos variables en una misma muestra de sujetos, identificando si el vínculo que se establece corresponde a una dirección directa o inversa, de acuerdo al comportamiento de cada uno de ellos, sin establecer causalidad una de la otra (Sánchez y Reyes, 2015). En perspectiva, se indica la relación entre la satisfacción con las condiciones socioeconómicas y la percepción dada a la calidad de vida en población que recibe el programa Juntos. El diagrama que corresponde a dicho nivel es el siguiente:



Donde:

- M: muestra
- O<sub>1</sub>: Observación de la variable situación socioeconómica.
- O<sub>2</sub>: Observación de la variable calidad de vida.
- R: relación entre variables.

### 3.4. Diseño de investigación

Esta investigación se desarrolló teniendo en cuenta un diseño no experimental. Arias et al. (2022) explican que este tipo de diseño se centra en la observación de datos en su contexto natural, sin la manipulación deliberada o la introducción de condiciones controladas, siendo útil para explorar asociaciones, donde la manipulación experimental no es factible. Por ende, se abordó la exploración descriptiva de la situación socioeconómica y su relación con la calidad de vida, tal como se manifiesta en su contexto natural.

### 3.5. Método

Este estudio utilizó el método hipotético – deductivo, bastante utilizado en estudios de ciencias sociales y de enfoque cuantitativo, el cual se basa en la formulación de hipótesis derivadas de datos empíricos mediante inducción, o de principios generales mediante deducción; es decir, a partir de estas hipótesis, se extraen inferencias lógicas que permiten llegar a conclusiones particulares comprobables, fundamentados en la idea de que en los fenómenos del mundo existen patrones y regularidades que pueden formularse como hipótesis y ser verificadas (Sánchez y Reyes, 2015). En base a ello, en este estudio permitió estructurar la investigación de forma lógica y científica, partiendo desde una hipótesis y posteriormente se ponen a prueba a partir del análisis de datos reales para validar o rechazar la afirmación planteada hipotéticamente. Este método permite corroborar la vinculación entre la situación socioeconómica y la calidad de vida, en base a sus dimensiones de alimentación, salud y vivienda, en población mujer que es beneficiaria del Programa Juntos.

### **3.6. Universo, población, muestra y muestreo**

#### **3.6.1. Universo**

Este estudio fue realizado con población femenina que es beneficiaria del Programa Nacional Juntos, ubicados en el Centro Poblado de Ccayarpachi, Distrito de Santiago de Pischa, Provincia de Huamanga, Departamento de Ayacucho, cuyas coordenadas respecto a su ubicación geográfica en cuanto a su latitud es -13.049353945127908 y en longitud es -74.32987690949764. Esta localidad se ubica en la región natural de la sierra, alrededor de los 3500 msnm, con un territorio montañoso y accidentado. Durante los años 80', fue afectado por el conflicto armado interno, lo que motivó el desplazamiento forzado a otros lugares por razones de seguridad. Actualmente, existe prevalencia de población quechuahablante, con indicadores altos de pobreza. Su economía se sustenta en la agricultura, principalmente papa, maíz, habas, cebada o trigo, así como otras actividades complementarias, como la ganadería. Cuenta con infraestructura básica de agua y electricidad, escuelas y posta médica.

Además, es beneficiario de diversos programas que el Estado peruano provee, entre ellos el Programa Nacional de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza – CONTIGO, Programa Nacional Cuna Más, Programa Nacional de Alimentación Escolar Complementaria Wasi Mikuna, Programa Nacional Plataformas de Acción para la Inclusión Social (PAIS), Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, Asistencia Económica para casos de Orfandad, Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social – FONCODES, Programa Techo Propio, Programa Vaso de Leche y Programa de comedores populares. Estos programas tienen como propósito reducir la pobreza proporcionando apoyo económico, alimentación, vivienda, salud y desarrollo infantil a poblaciones vulnerables mediante transferencias monetarias y servicios básicos.

#### **3.6.2. Población**

De acuerdo a Arispe et al. (2020), la población es la agrupación de elementos que se caracterizan por cualidades similares entre sus unidades, pudiendo variar dependiendo del contexto investigativo. En ese sentido la población estuvo establecida por todas las mujeres beneficiarias del Programa Nacional Juntos del centro poblado de Ccayarpachi – Ayacucho, siendo un total de 50 personas.

### **3.6.3. Muestra**

Referente a la muestra, Arias et al. (2022) lo representan como la fracción específica extraída de la totalidad de individuos que se emplea para efectuar deducciones o extrapolaciones acerca del conjunto entero, seleccionada meticulosamente para reflejar los atributos esenciales de la población. En efecto, la muestra estuvo constituida por las 50 mujeres beneficiarias del Programa Nacional Juntos del Centro Poblado de Ccayarpachi – Ayacucho.

### **3.6.4. Muestreo**

En lo que respecta al proceso de muestreo, se abordó bajo la técnica del censo, el cual se utiliza cuando se incluye a todos los elementos que componen la población de estudio y no se excluye a ninguno de ellos (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

### 3.7. Cuadro de operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e instrumentos
Situación socioeconómica	Es una determinante de la salud y compone la posición económica y social de la persona, que le permite acceder y satisfacer necesidades básicas, como vivienda, alimentación y educación, en base a indicadores como los ingresos familiares, el estilo de vida y las conductas relacionadas con la salud y la integridad personal, así como las oportunidades educativas y laborales (Andrew, 2010; Grant et al., 2022; Winters-Miners et al., 2015).	Medición de la situación socioeconómica a través de un cuestionario de 13 ítems que mide el ingreso familiar, el estado íntegro y la inequidad social de un grupo de mujeres beneficiarias del Programa Juntos.	Ingreso familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresos monetarios</li> <li>• Solidez económica</li> </ul>	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario en base a 13 ítems
			Estado íntegro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integridad física</li> <li>• Bienestar emocional</li> <li>• Gratificación afectiva</li> </ul>	
			Inequidad social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desigualdad de oportunidades</li> </ul>	Escala: Ordinal Escala de Likert  Niveles: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto (53-65)</li> <li>• Medio (40-52)</li> <li>• Bajo (27-39)</li> <li>• Muy bajo (13-26)</li> </ul>
Calidad de vida	Percepción que los individuos tienen respecto a la posición dada a su vida en	Medición de la calidad de vida mediante un cuestionario de 16	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad alimentaria</li> <li>• Diversidad de alimentos</li> <li>• Costo de alimentos</li> </ul>	Técnica: Encuesta

<p>su entorno cultural y del sistema valores en comparación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones (OMS, 2012). En base a los objetivos globales para reducir la pobreza, se considera la reducción del hambre y la inseguridad alimentaria (ODS 2), mejorar la salud de las personas (ODS 3) y el acceso a la vivienda (ODS 11) (ONU, 2015).</p>	<p>ítems que evalúa la alimentación, la salud y las condiciones de vivienda de un grupo de mujeres beneficiarias del Programa Juntos.</p>	Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a servicios sanitarios</li> <li>• Salud preventiva</li> <li>• Estilos de vida</li> </ul>	<p>Instrumento: Cuestionario en base a 16 ítems</p>
		Vivienda	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de la infraestructura</li> <li>• Servicios básicos</li> <li>• Seguridad del entorno</li> </ul>	<p>Escala: Ordinal Escala de Likert</p> <p>Niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto (65-80)</li> <li>• Medio (49-64)</li> <li>• Bajo (33-48)</li> <li>• Muy bajo (16-32)</li> </ul>

### **3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.8.1. Técnica**

Referente a la técnica, se utilizó la encuesta, dado su valor para recolectar información de manera organizada y sistematizada de un grupo amplio de mujeres beneficiarias de un programa social. Arias et al. (2022) señalan que esta técnica constituye una metodología sistemática que implica la recopilación de información mediante la formulación de preguntas con una estructura predefinida, con el propósito de obtener respuestas pertinentes para el análisis y la comprensión de fenómenos específicos. Este procedimiento se utilizó para indagar acerca de las percepciones y comportamientos de un conjunto específico de individuos en cuanto a la situación socioeconómica y de calidad de vida de las mujeres evaluadas.

#### **3.8.2. Instrumentos**

A efectos de esta investigación y en correspondencia a la encuesta como técnica para recabar los datos de las mujeres beneficiarias, se utilizó el cuestionario como instrumento que permite recabar información pertinente al objetivo planteado. Arias y Covinos (2021) argumentan que el cuestionario constituye un enfoque estandarizado y coherente, constituido por una serie de preguntas cuidadosamente elaboradas con el fin de obtener datos concretos y relevantes sobre un área particular. Este instrumento puede adoptar diferentes formas, como interrogantes abiertas o cerradas, escalas de evaluación o elementos de selección múltiple.

Su empleabilidad en base a una escala de tipo Likert, facilitó la indagación sobre dos variables clave: por un lado, aspectos de la situación socioeconómica, y por otro, elementos vinculados a la calidad de vida, como el acceso a una alimentación adecuada, servicios de salud y condiciones de vivienda. Gracias a la estructura sistemática de esta técnica, se pudo captar la percepción de las participantes respecto a su realidad cotidiana, facilitando así una interpretación más integral del fenómeno investigado.

##### **3.8.2.1. Cuestionario de Situación socioeconómica**

Este cuestionario, cuya elaboración fue propia, estuvo constituido por 13 interrogantes, distribuidos en 3 dimensiones: Ingreso familiar (5 ítems), Estado

íntegro (5 ítems) e Inequidad social (3 ítems). Cada pregunta presenta opciones de respuesta que comprende desde "nunca" (1) hasta "siempre" (5), encausadas en una escala Likert, que permite obtener un puntaje entre 13 y 65, los cuales se categorizan en cuatro niveles: alto, medio, bajo y muy bajo.

### **Validez**

Referente a la validación del instrumento, se llevó a cabo mediante la revisión de tres jueces expertos en validación, quienes evaluaron su contenido en función de los criterios de suficiencia, coherencia, relevancia y claridad.

### **Tabla 1**

*Validez por juicio de expertos del Cuestionario de Situación Socioeconómica*

<b>Experto</b>	<b>Grado académico</b>	<b>Instrumento 1</b>	
		<b>Promedio</b>	<b>Calificación</b>
Carmen Rosa Córdova Miguel	Lic. Trabajo Social	Alta (3,9/4)	Excelente
Darío Germán Torres Tuca	Lic. Trabajo Social y Mgtr. en Gestión Pública	Alta (3,7/4)	Excelente
Yulissa Gutiérrez Huanaco	Lic. Trabajo Social	Alta (3,9/4)	Excelente

En la tabla 1 se verifica que los evaluadores consideraron que el contenido del cuestionario es excelente (experto 1:  $\bar{x} = 3,9/4$ ; experto 2:  $\bar{x} = 3,7/4$ ; experto 3:  $\bar{x} = 3,9/4$ ), los cuales indican valoraciones muy aceptables del contenido del instrumento utilizado.

### **Tabla 2**

*V de Aiken del juicio de expertos*

<b>Ítem</b>	<b>Suficiencia</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Claridad</b>	<b>Validez por ítem</b>
<b>Ítem 1</b>	1	1	1	1	1
<b>Ítem 2</b>	1	1	1	1	1
<b>Ítem 3</b>	1	1	1	0.889	0.972
<b>Ítem 4</b>	1	0.889	0.889	0.889	0.917
<b>Ítem 5</b>	1	1	1	1	1

<b>Ítem 6</b>	0.778	1	1	0.889	0.917
<b>Ítem 7</b>	0.778	0.889	0.889	1	0.889
<b>Ítem 8</b>	0.889	1	0.889	1	0.945
<b>Ítem 9</b>	1	1	1	1	1
<b>Ítem 10</b>	1	1	1	0.889	0.972
<b>Ítem 11</b>	1	1	1	1	1
<b>Ítem 12</b>	1	1	1	1	1
<b>Ítem 13</b>	1	1	1	1	1
<b>Validez por criterio</b>	0.957	0.983	0.974	0.966	<b>0.970</b>

En la tabla 2 puede observarse que se calculó la validez de contenido utilizando el coeficiente V de Aiken, tanto a nivel de ítems como por cada uno de los criterios evaluados, así como para la escala general. Los resultados mostraron valores superiores a ,889 por ítem, y mayores a ,957 por criterio, obteniéndose un coeficiente promedio de ,970 para la escala total. Estos resultados evidencian que el instrumento presenta una alta precisión para medir la situación socioeconómica de la población estudiada.

### **Confiabilidad**

En relación a la confiabilidad, se realizó el cálculo de la misma a través del coeficiente Alfa de Cronbach, el cual permite medir la consistencia interna del instrumento.

### **Tabla 3**

#### *Confiabilidad del Cuestionario de Situación Socioeconómica*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,790	13

En la tabla 3 se verifica que se obtuvo un  $\alpha = ,790$ , lo que indica que la escala analizada presenta una consistencia interna aceptable, lo que indica que el instrumento es coherente a la medición de la situación socioeconómica de la población estudiada, con resultados estables.

### 3.8.2.2. Cuestionario sobre la Calidad de vida

Este cuestionario, también de elaboración propia, estuvo constituido por 16 interrogantes, distribuidos en 3 dimensiones: Alimentación (5 ítems), Salud (6 ítems) y Vivienda (5 ítems). Cada pregunta presenta opciones de respuesta que comprende desde "nunca" (1) hasta "siempre" (5), encausadas en una escala Likert. Los puntajes calificados permiten obtener un valor mínimo de 16 y máximo de 80, categorizadas en cuatro niveles: alto, medio, bajo y muy bajo.

#### **Validez**

En cuanto a la validación del presente instrumento, esta se realizó a través de la revisión de tres jueces expertos, quienes emitieron su calificación e interpretación de cada uno de los ítems del cuestionario utilizado.

**Tabla 4**

*Validez por juicio de expertos del Cuestionario de Calidad de Vida*

Experto	Grado académico	Instrumento 2	
		Promedio	Calificación
Carmen Rosa Córdova Miguel	Lic. Trabajo Social	Alta (3,8/4)	Excelente
Darío Germán Torres Tuca	Lic. Trabajo Social y Mgr. en Gestión Pública	Alta (3,7/4)	Excelente
Yulissa Gutiérrez Huanaco	Lic. Trabajo Social	Alta (3,9/4)	Excelente

En la tabla 4 puede observarse que cada uno de ellos evaluó los criterios de suficiencia, coherencia, relevancia y claridad, otorgando calificaciones excelentes en todos los casos (experto 1:  $\bar{x} = 3,8/4$ ; experto 2:  $\bar{x} = 3,7/4$ ; experto 3:  $\bar{x} = 3,9/4$ ), lo que demostró que el instrumento cuenta con aprobación de contenido para ser aplicado.

**Tabla 5***V de Aiken del juicio de expertos*

Ítem	Suficiencia	Coherencia	Relevancia	Claridad	Validez por ítem
Ítem 1	1	1	1	1	1
Ítem 2	1	1	1	1	1
Ítem 3	0.889	1	0.889	0.889	0.917
Ítem 4	1	1	1	1	1
Ítem 5	1	1	1	0.889	0.972
Ítem 6	1	1	1	1	1
Ítem 7	1	1	1	0.889	0.972
Ítem 8	1	1	1	1	1
Ítem 9	1	1	1	1	1
Ítem 10	0.889	0.889	1	0.889	0.917
Ítem 11	0.778	0.667	0.778	0.778	0.750
Ítem 12	1	1	1	1	1
Ítem 13	1	1	1	0.889	0.972
Ítem 14	1	1	1	1	1
Ítem 15	1	1	0.889	0.889	0.945
Ítem 16	1	1	1	1	1
<b>Validez por criterio</b>	0.972	0.972	0.972	0.945	<b>0.965</b>

En la tabla 5 se verifica la validez según el coeficiente V de Aiken, el cual arrojó valores superiores a ,917 para cada ítem evaluado, así como valores mayores a ,945 para cada uno de los criterios, y un valor global de ,965 para la escala total. Estos resultados evidencian que el instrumento posee una alta validez de contenido y mide adecuadamente lo que se propone medir.

### **Confiabilidad**

En relación a la confiabilidad del presente instrumento, se verificó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual evalúa si los ítems considerados miden la variable de interés.

**Tabla 6**

*Confiabilidad del Cuestionario de Calidad de Vida*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,926	16

En la tabla 6 se observa que se obtuvo un valor  $\alpha = ,926$ , lo que demuestra que la consistencia interna es excelente. Este valor evidencia robustez en la medición de la variable, considerado adecuado para medir la calidad de vida. Esto significa que el instrumento utilizado proporciona resultados confiables y estables, disminuyendo la probabilidad de errores aleatorios en las respuestas.

**3.9. Procesamiento y análisis de datos**

Finalizada la etapa de aplicación de los instrumentos, se procedió a organizar y analizar estadísticamente la información obtenida de las mujeres beneficiarias del Programa Juntos. Basado en el enfoque cuantitativo adoptado, el proceso se desarrolló en varias fases sucesivas, los cuales se describen enseguida:

- En primer lugar, se revisaron los cuestionarios para identificar respuestas incompletas o duplicadas, y se depuraron los datos inválidos.
- En segundo lugar, las respuestas válidas fueron codificadas conforme a la escala de tipo Likert descrita en la ficha técnica de los instrumentos.
- En tercer lugar, los datos codificados fueron digitalizados en una base de datos mediante Microsoft Excel para posteriormente realizar el procesamiento estadístico.
- En la cuarta fase, teniendo como herramienta el software estadístico SPSS v.27, se realizó un análisis estadístico descriptivo que incluyó la distribución de frecuencias y porcentajes de la ficha sociodemográfica (número de hijos y edad), las medidas descriptivas de tendencia central (media) y dispersión (desviación estándar), con el fin de caracterizar a la muestra y describir el comportamiento de las variables estudiadas.
- En la quinta fase, se procedió al análisis inferencial con el objetivo de contrastar las hipótesis tentativas propuestas. Para determinar la prueba estadística más adecuada, primero se verificaron los supuestos de normalidad mediante la prueba de Shapiro-Wilk, dado que la muestra fue

menor a 50 casos, lo cual es metodológicamente recomendable en lugar de la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

- En la sexta fase, se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk, obteniéndose como resultados para cada una de las variables de interés que no seguían una distribución normal ( $p < .05$ ), lo que justificó el uso de pruebas no paramétricas. En consecuencia, se optó por aplicar la correlación de Spearman, la cual es adecuada para datos ordinales o no distribuidos normalmente, y permite analizar la relación entre las variables de situación socioeconómica y calidad de vida de las mujeres participantes.
- Finalmente, se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman para cada hipótesis planteada, según el cual, se interpretaron los resultados obtenidos, para luego proceder a su análisis y discusión dentro del marco teórico y contextual del estudio.

### **3.10. Aspectos éticos**

La investigación realizada en mujeres beneficiarias del Programa Juntos del centro poblado de Ccayarpachi, se realizó teniendo en cuenta las pautas fijadas por la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga (UNSCH, 2023) en su Reglamento del Comité de Ética para la investigación (V.2), que comprende las normas éticas aprobadas y la comprobación de autenticidad de un informe de tesis. Asimismo, se apoyó en los tres aspectos esenciales precisados por Belmont para garantizar la correcta atención de los involucrados en el proceso de recojo de datos (Faiad, 2022). Tales principios se explican enseguida:

El consentimiento informado, el cual consistió en presentar antes de aplicar de los instrumentos a cada mujer beneficiaria, un documento de consentimiento informado, en el cual se explicaron con claridad los objetivos del estudio, los procedimientos a seguir, así como los posibles riesgos y beneficios derivados de su participación. Además, se enfatizó que la participación era completamente voluntaria y que cada persona tenía el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello genere consecuencias negativas.

La confidencialidad y anonimato, donde se garantizó la protección de la identidad y privacidad de las mujeres beneficiarias mediante diversas medidas. Los datos personales fueron tratados con estricta confidencialidad, y los cuestionarios fueron codificados numéricamente para preservar el anonimato. Asimismo, se

aseguró que la información recopilada sería utilizada exclusivamente con fines académicos. Los registros se almacenaron de forma segura y se dispuso que serían eliminados una vez concluida la investigación.

El respeto a las personas, que implicó un entendimiento sustancial de la autonomía y valía de cada beneficiaria, garantizando su participación voluntaria, tras haber recibido una explicación completa y clara acerca de la investigación realizada. A su vez, se respetó la privacidad de sus datos personales y la información brindada y asegurar la autonomía de retirarse si así lo deciden.

La beneficencia, demandó esfuerzos por priorizar los beneficios y reducir los peligros a los que pudieran estar expuestos las mujeres al participar de la investigación. Frente a ello, se establecen los procedimientos éticos para salvaguardar la integridad y el confort de los sujetos.

La justicia, que buscó una repartición justa de las ventajas y responsabilidades del proceso investigativo, donde se prioriza la evitación del abuso y la discriminación, al igual que se asegura que los métodos de convocatoria de participantes sean imparciales, haciendo énfasis en la inclusión de comunidades vulnerables, garantizando su acceso equitativo y el respeto por sus peticiones y requerimientos particulares.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Datos sociodemográficos

**Tabla 7**

*Datos sociodemográficos*

<b>Categoría</b>	<b>Rango</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Número de hijos	1 a 2 hijos	26	52,0%
	3 a 4 hijos	20	40,0%
	5 a 6 hijos	4	8,0%
Edad	15 a 21 años	9	18,0%
	22 a 28 años	12	24,0%
	29 a 35 años	19	38,0%
	36 a 41 años	7	14,0%
	42 a 48 años	3	6,0%
Total		50	100,0%

La presente tabla presenta la distribución de las mujeres beneficiarias del Programa Juntos según el número de hijos y el rango de edad, con una muestra total de 50 participantes.

Respecto al número de hijos, la mayoría (52%) tiene entre 1 y 2 hijos, seguida por un 40% que tiene entre 3 y 4 hijos, mientras que solo el 8% tiene entre 5 y 6 hijos. Esto indica que la mayoría de las mujeres beneficiarias tienen una cantidad moderada de hijos, aunque requiere analizar el cumplimiento de las responsabilidades en aquellos que tienen un número elevado.

En cuanto a la edad, el grupo más numeroso se encuentra entre los 29 y 35 años (38%), seguido por las mujeres de 22 a 28 años (24%) y las de 15 a 21 años (18%), mientras que es mucho en edades entre 36 y 41 años (14%) y 42 a 48 años (6%). Esta distribución sugiere que la mayoría de las beneficiarias se encuentran en etapa adulta joven, lo que es coherente con el perfil reproductivo activo y la participación en programas sociales orientados a familias en situación de vulnerabilidad.

#### 4.1.2. Resultados descriptivos

**Tabla 8**

*Resultados descriptivos de variables*

<b>Variables</b>	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
Situación Socioeconómica	50	25	45	41.18	3.874
Calidad de Vida	50	27	58	51.96	6.312

En la presente tabla, se observa las estadísticas descriptivas de 50 mujeres beneficiarias del Programa Juntos del centro poblado de Ccayarpachi. La situación socioeconómica mostró una media de 41.18 con una desviación estándar de 3.874, en un rango de 25 a 45 puntos, lo que significa que el promedio de las condiciones sociales y económicas percibidas por las mujeres evaluadas sugiere condiciones medianamente favorables, siendo estos valores más cercanos a la homogeneidad, ya que los puntajes tienden a concentrarse cerca a la media. En tanto, en la calidad de vida, se presentó una media de 51.96 y mayor dispersión (DE = 6.312), con valores entre 27 y 58, lo que significa que la calidad percibida en la vida de las participantes es medianamente positiva, aunque estos puntajes tienden a ser heterogéneas, con puntajes más dispersos entre cada evaluada.

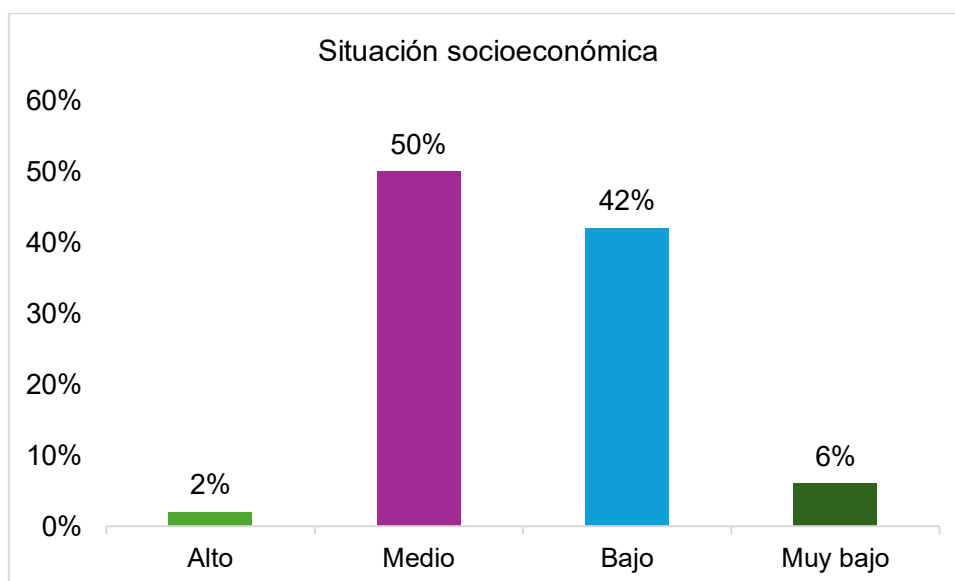
**Tabla 9**

*Análisis descriptivo de la variable situación socioeconómica*

Situación socioeconómica		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	0	0%
Medio	42	84%
Bajo	6	12%
Muy bajo	2	4%
Total	50	100%

**Figura 1**

*Gráfico descriptivo de la variable situación socioeconómica*



Los resultados visibles en la presente tabla y figura revelan que la mayoría de participantes (84%) se ubican en un nivel medio de situación socioeconómica, mientras que un 12% presenta un nivel bajo y únicamente un 4% se encuentra en condición muy baja, mientras que ningún participante se encuentra en el nivel alto. Estos resultados indican la población estudiada refleja una realidad económica y social caracterizada por limitaciones moderadas en el acceso a recursos materiales y condiciones de vida estables, pero no óptimas.

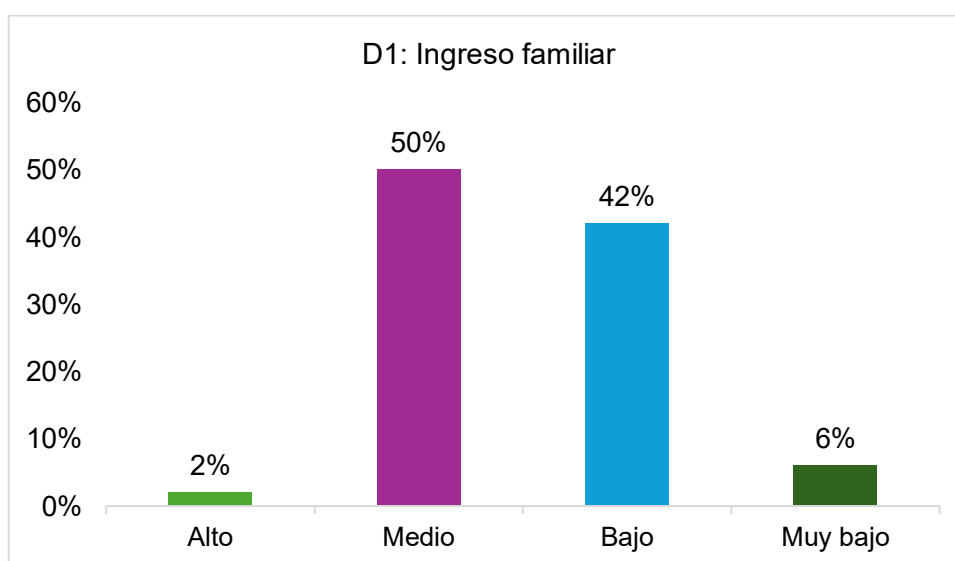
**Tabla 10**

*Análisis descriptivo de la primera dimensión de situación socioeconómica: ingreso familiar*

D1: Ingreso familiar		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	0	0%
Medio	47	94%
Bajo	2	4%
Muy bajo	1	2%
Total	50	100%

**Figura 2**

*Gráfico descriptivo de la primera dimensión de situación socioeconómica: ingreso familiar*



En la presente tabla y figura se observa que la gran mayoría (94%) de los participantes reporta ingresos de nivel medio, seguido por un 4% con ingresos bajos y apenas un 2% en la categoría muy baja. La ausencia de familias con ingresos altos y la concentración significativa en el nivel medio sugiere que las familias de la muestra cuentan con recursos económicos suficientes para cubrir necesidades básicas, aunque sin alcanzar niveles que superen sus expectativas, lo que representa una estabilidad financiera moderada pero vulnerable ante situaciones de crisis o gastos imprevistos.

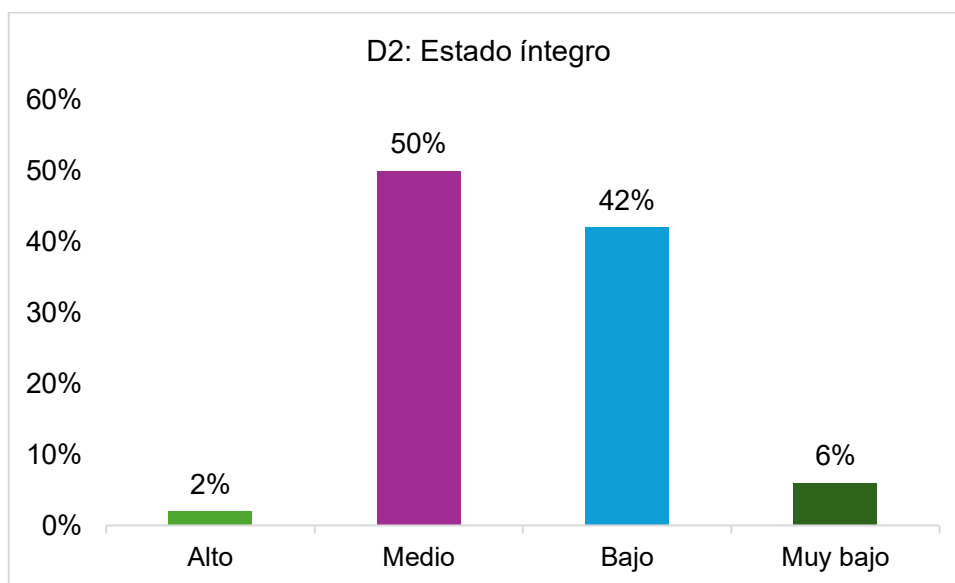
**Tabla 11**

*Análisis descriptivo de la segunda dimensión de situación socioeconómica: estado íntegro*

D2: Estado íntegro		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	0	0%
Medio	26	52%
Bajo	22	44%
Muy bajo	2	4%
Total	50	100%

**Figura 3**

*Gráfico descriptivo de la segunda dimensión de situación socioeconómica: estado íntegro*



Los datos muestran que el 52% de mujeres participantes se encuentra en nivel medio y el 44% en nivel bajo, con un 4% en muy bajo nivel. La ausencia del nivel alto y la considerable proporción de participantes en nivel bajo indica que existen carencias importantes en aspectos relacionados con el bienestar integral de las familias, lo que refleja vulnerabilidades significativas en la calidad del entorno familiar.

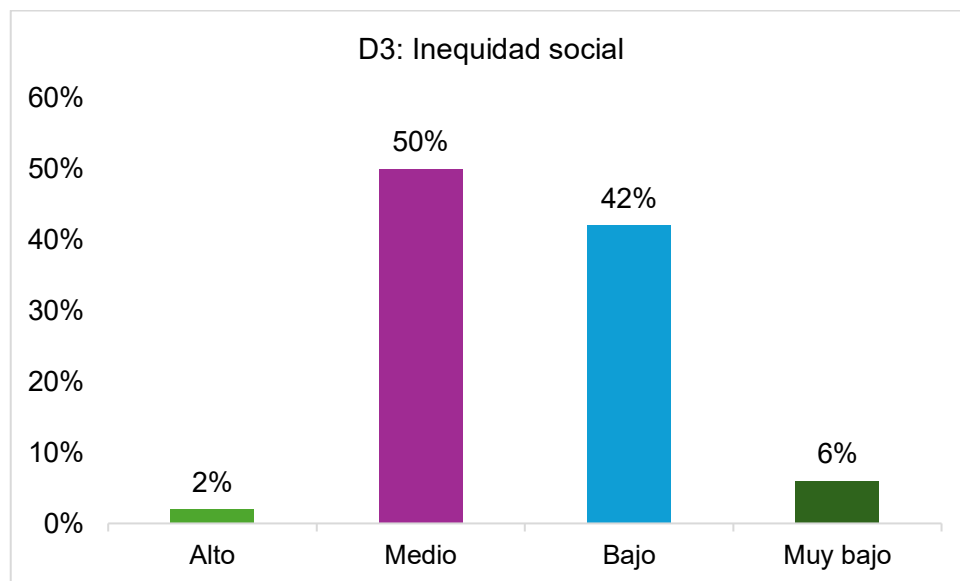
**Tabla 12**

*Análisis descriptivo de la tercera dimensión de situación socioeconómica: inequidad social*

D3: Inequidad social		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	0	0%
Medio	4	8%
Bajo	41	82%
Muy bajo	5	10%
Total	50	100%

**Figura 4**

*Gráfico descriptivo de la tercera dimensión de situación socioeconómica: inequidad social*



En esta dimensión, predomina el nivel bajo (82%), seguida por un 10% en muy bajo, y solo un 8% en nivel medio respecto a la inequidad social. La ausencia de nivel alto y la predominancia del nivel bajo sugiere que los participantes experimentan limitadas situaciones de desigualdad o exclusión social alta.

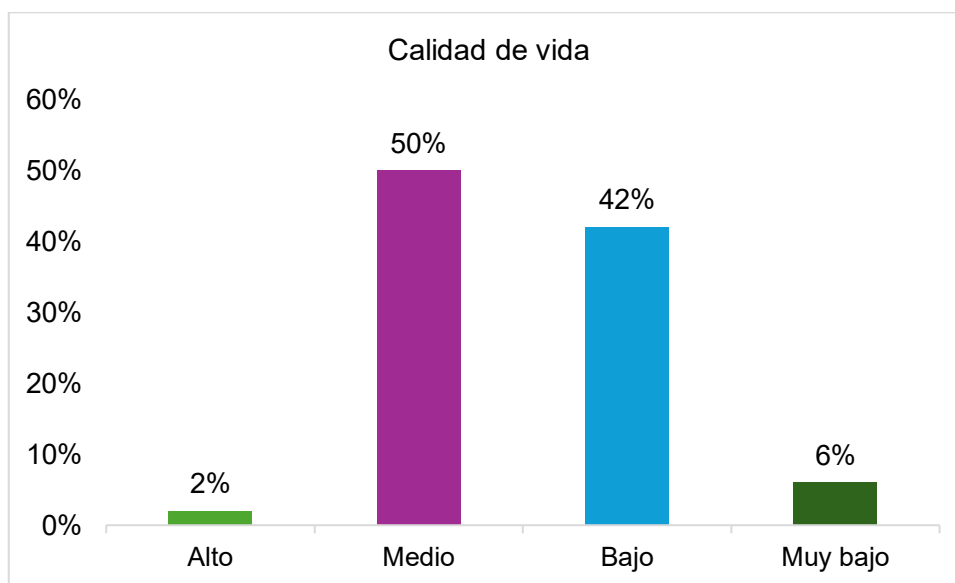
**Tabla 13**

*Análisis descriptivo de la variable calidad de vida*

Calidad de vida		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	0	0%
Medio	45	90%
Bajo	2	4%
Muy bajo	3	6%
Total	50	100%

**Figura 5**

*Gráfico descriptivo de la variable calidad de vida*



Los resultados de la tabla 13 y figura 5 se demuestran que el 90% de los participantes percibe una calidad de vida de nivel medio, mientras que un 6% la valora como muy baja y un 4% como baja, mientras que ninguno (0%) se presenta en nivel alto. La predominancia del nivel medio indica que, si bien las familias logran satisfacer necesidades fundamentales, enfrentan limitaciones para alcanzar condiciones de vida óptimas, reflejando una situación donde prevalecen carencias moderadas en diversos aspectos del bienestar físico, emocional y social.

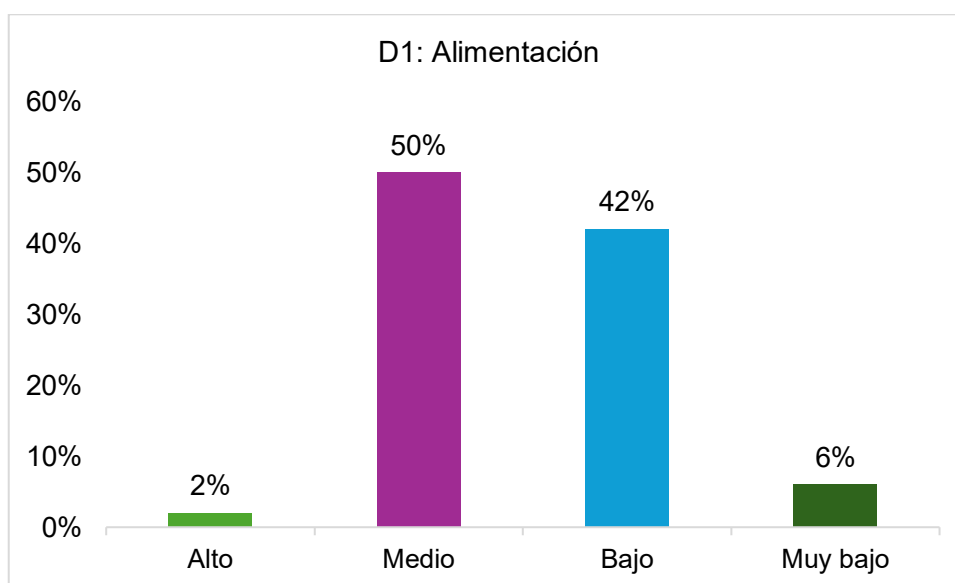
**Tabla 14**

*Análisis descriptivo de la primera dimensión de calidad de vida: alimentación*

D1: Alimentación		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	7	14%
Medio	40	80%
Bajo	2	4%
Muy bajo	1	2%
Total	50	100%

**Figura 6**

*Gráfico descriptivo de la primera dimensión de calidad de vida: alimentación*



En la dimensión alimentación se observa que el 80% presenta un nivel medio, destacando además que un 14% alcanza el nivel alto, el único caso donde esta categoría tiene representación. Los niveles bajo (4%) y muy bajo (2%) muestran proporciones mínimas, lo que sugiere que la mayoría de las familias tiene acceso adecuado a alimentos que cubren sus necesidades nutricionales básicas, aunque sin llegar a una alimentación completamente variada y nutritiva, representando esta dimensión el aspecto más favorable dentro de la calidad de vida de los participantes.

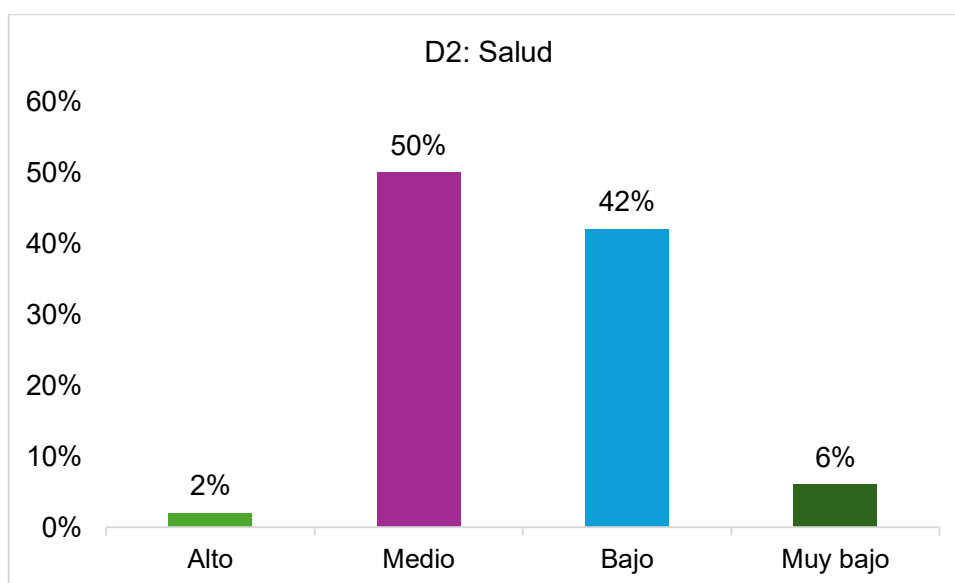
**Tabla 15**

*Análisis descriptivo de la segunda dimensión de calidad de vida: salud*

D2: Salud		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	0	0%
Medio	26	52%
Bajo	21	42%
Muy bajo	3	6%
Total	50	100%

**Figura 7**

*Gráfico descriptivo de la segunda dimensión de calidad de vida: salud*



Con respecto a la dimensión salud muestran que el 52% se ubica en nivel medio, mientras que un significativo 42% presenta nivel bajo y un 6% muy bajo y ninguno en nivel alto (0%). La ausencia del nivel alto y la considerable proporción de participantes en niveles deficientes evidencia problemas importantes en el acceso a servicios de salud, prevención de enfermedades o condiciones físicas adecuadas, lo que constituye una de las áreas más críticas en la calidad de vida de los evaluados.

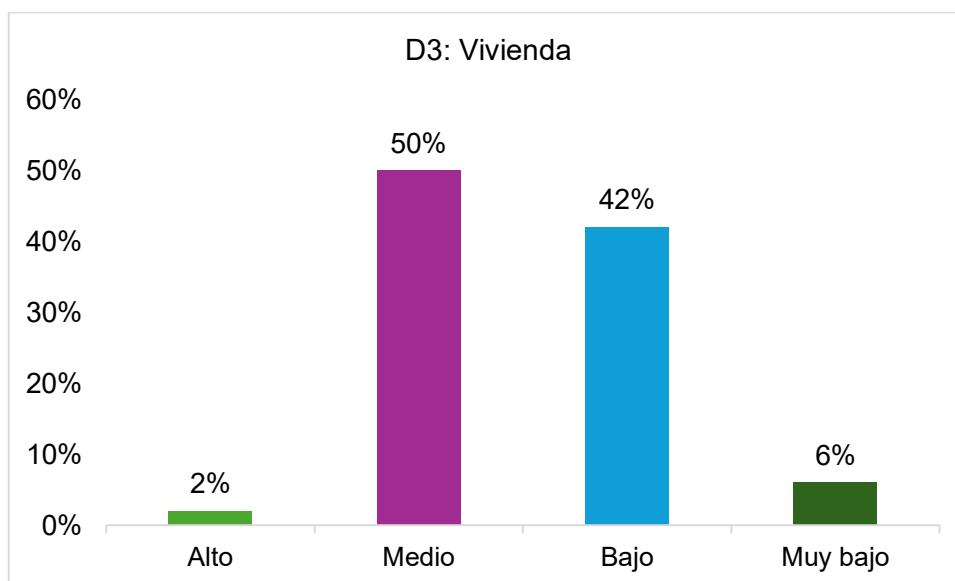
**Tabla 16**

*Análisis descriptivo de la tercera dimensión de calidad de vida: vivienda*

D3: Vivienda		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	1	2%
Medio	25	50%
Bajo	21	42%
Muy bajo	3	6%
Total	50	100%

**Figura 8**

*Gráfico descriptivo de la tercera dimensión de calidad de vida: vivienda*



En relación a la dimensión vivienda, se presenta una distribución donde el 50% se encuentra en nivel medio, el 42% en nivel bajo, un 6% en muy bajo y únicamente un 2% alcanza el nivel alto. Estos resultados revelan que aproximadamente la mitad de los participantes experimenta condiciones habitacionales deficientes, lo que constituye un factor crítico que afecta directamente el bienestar y desarrollo integral de las familias estudiadas.

#### 4.1.3. Prueba de normalidad

**Tabla 17**

*Prueba de normalidad de la situación socioeconómica y calidad de vida*

Shapiro-Wilk	Estadístico	gl	p valor
Situación Socioeconómica	.640	50	.000
Calidad de vida	.670	50	.000
D1: Alimentación	.831	50	.000
D2: Salud	.901	50	.001
D3: Vivienda	.841	50	.000

La presente tabla presenta los resultados de la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk aplicada a una muestra de 50 participantes. Según el criterio de esta prueba, todas las variables analizadas presentan valores de significancia inferiores al umbral ( $p < .05$ ), lo que indica que ninguna sigue una distribución normal. En consecuencia, se recomienda emplear una prueba no paramétrica para el análisis de las hipótesis, como la correlación de Spearman.

#### 4.1.4. Prueba de hipótesis

**Hipótesis de investigación:** Existe relación significativa entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

**Tabla 18**

*Relación entre situación socioeconómica y calidad de vida*

		Situación Socioeconómica	
Rho de Spearman	Calidad de vida	$r_s$	.422**
		p	.002
		$r^2$	.178
		N	50

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

En la tabla 18, se observa que la correlación de Spearman mostró una relación positiva y significativa entre la situación socioeconómica y la calidad de vida ( $r_s = .422$ ,  $p = .002$ ), con tamaño de efecto moderado ( $r^2 = .178$ ) en una muestra de 50 participantes, lo que evidencia que la hipótesis mencionada es cierta. Este hallazgo indica que, a mayor situación socioeconómica, mayor es la percepción de calidad de vida, con una variabilidad del 17,8% de este último con respecto a la influencia de las condiciones sociales y económicas de las mujeres evaluadas. Este resultado muestra que no solo las condiciones socioeconómicas influyen en la calidad de vida, sino también otros factores que no han sido analizados.

### Hipótesis específica 01

Existe relación significativa entre la situación socioeconómica y la alimentación de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

**Tabla 19**

*Relación entre situación socioeconómica y alimentación*

		Situación Socioeconómica	
Rho de	Alimentación	$r_s$	.305*
Spearman		$p$	.031
		$r^2$	.093
		N	50

\*. La correlación es significativa en el nivel ,05 (bilateral).

En la tabla 19, la prueba de correlación de Spearman indicó una relación positiva y significativa entre la situación socioeconómica y la alimentación ( $r_s = .305$ ,  $p = .031$ ), con tamaño de efecto pequeño ( $r^2 = .093$ ), en una muestra de 50 participantes, lo que indica la aceptación de la hipótesis específica planteada. Este coeficiente sugiere que, a mejores condiciones socioeconómicas, se asocia una mejor calidad en la alimentación; sin embargo, este no es elevado, ya que solo se explica un 9,3% de dicho comportamiento.

## Hipótesis específica 02

Existe relación significativa entre la situación socioeconómica y la salud de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

**Tabla 20**

*Relación entre situación socioeconómica y salud*

		Situación Socioeconómica	
Rho de	Salud	$r_s$	.422**
Spearman		p	.002
		$r^2$	.178
		N	50

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

En la tabla 20, la correlación de Spearman evidenció una relación positiva y significativa entre la situación socioeconómica y la salud ( $r_s = .422$ ,  $p = .002$ ), con tamaño de efecto moderado ( $r^2 = .178$ ) en una muestra de 50 participantes, lo que demuestra que la hipótesis referida es válida. Este resultado sugiere que una mejor situación socioeconómica se asocia con mejores condiciones de salud, con una variación de la calidad de vida del 17,8% en función a la influencia de la situación socioeconómica de las mujeres beneficiarias.

### Hipótesis específica 03

Existe relación significativa entre la situación socioeconómica en las condiciones de vivienda de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

**Tabla 21**

*Relación entre situación socioeconómica y condiciones de vivienda*

		Situación Socioeconómica	
Rho de	Condiciones	$r_s$	.197
Spearman	de vivienda	$p$	.170
		$r^2$	.038
		N	50

En la tabla 21, el análisis de correlación de Spearman no evidenció una relación estadísticamente significativa entre la situación socioeconómica y las condiciones de vivienda ( $r_s = .197$ ,  $p = .170$ ), con tamaño de efecto pequeño ( $r^2 = .038$ ) en una muestra de 50 participantes, lo que indica que la hipótesis referida es rechazada. Aunque la dirección de la correlación es positiva, el valor del coeficiente y de tamaño de efecto sugieren una asociación débil, y el valor de  $p$  indica que no alcanza significancia estadística. Estos hallazgos sugieren que, en esta muestra, la situación socioeconómica no se relaciona de manera significativa con las condiciones de vivienda reportadas por los participantes, con un alcance que explica la calidad de vida sólo del 3,8%.

## 4.2. Discusión de resultados

Este estudio buscó comprobar que la situación socioeconómica es un determinante clave de la calidad de vida, al influir en el acceso a servicios básicos como salud, educación y vivienda en mujeres beneficiarias del Programa Juntos. Dado que la vulnerabilidad social y las limitaciones económicas reducen la capacidad de satisfacer necesidades esenciales, afectando el bienestar integral y limitando las oportunidades de desarrollo, este estudio cobra especial relevancia. En este marco, se presentan los hallazgos obtenidos según el objetivo general que consistió en determinar la relación entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

En ese sentido, los resultados estadísticos confirman la hipótesis general del estudio, evidenciando una relación positiva y moderada entre la situación socioeconómica y la calidad de vida ( $r_s = .422$ ;  $p = .002$ ), con efecto moderado ( $r^2 = .178$ ), lo que indica que una mejor situación económica se asocia con una mayor percepción de calidad de vida, con un alcance que representa alrededor del 17%, con evidentes señales de variables no analizadas en este estudio que también tienen alcance amplio, como podrían ser aspectos de salud, apoyo social, entorno familiar, entre otros.

El hallazgo obtenido coincide con otros estudios que han identificado el nivel socioeconómico como un determinante esencial de la calidad de vida, entre ellos los estudios internacionales de Nutakor et al. (2023) en una muestra de seis países, quienes encontraron una relación directa y significativa entre estatus socioeconómico y calidad de vida ( $B = .21$ ,  $p < .021$ ). Asimismo, Afkhamzadeh et al. (2022) reportaron relaciones significativas entre estatus socioeconómico y calidad de vida en población iraní, incluyendo la función física ( $p < .001$ ), el funcionamiento emocional ( $p < .001$ ) y la vitalidad ( $p < .001$ ), lo que refuerza la naturaleza multidimensional del impacto socioeconómico en el bienestar. Similarmente, Rajabi-Gilan et al. (2025) identificaron en mujeres trabajadoras de Irán que el estatus socioeconómico subjetivo es el predictor más fuerte de calidad de vida ( $\beta = .20$ ,  $p < .001$ ). Estos hallazgos refuerzan la explicación que sustenta la vinculación directa entre las condiciones socioeconómicas y la calidad de vida en diferentes contextos sociales y geográficos.

En el contexto de América Latina y el Perú, los resultados coinciden con un estudio realizado en Colombia por Alvarado (2020) en población colombiana, quien demostró que el 84% de beneficiarios de bonos de desarrollo humano percibían mejores condiciones de vida, demostrando el impacto notable del apoyo económico para mejorar las condiciones vitales. Por su parte, el estudio realizado por Contento et al. (2023) en Ecuador, evidenció que los gastos dedicados a mejorar la situación económica aumentaron en un 11,9%, lo que demuestra la cercanía con el tamaño de efecto en esta investigación. De modo similar, en el ámbito nacional, estos hallazgos son congruentes con Huanca y Halanocca (2023) en Puno, donde el 79% de beneficiarios consideró que el Programa Juntos brindaba mejores condiciones de vida. A pesar de los hallazgos polarizados, la semejanza de estos resultados son coherentes con los hallazgos obtenidos, ya que se demuestra que los beneficios económicos y sociales derivados de programas de apoyo estatal influyen directamente en la mejora de las condiciones de vida.

Las coincidencias obtenidas indican que los resultados tienen fundamentación empírica que explica la validez de la hipótesis planteada que sugiere la relación significativa entre la situación socioeconómica y la calidad de vida en población femenina beneficiaria de programas sociales en diversos contextos, entre los que se destaca Juntos. Estos hallazgos coinciden con el propósito del Programa Juntos, orientado a reducir la pobreza y promover la inclusión social, lo que fortalece la pertinencia del estudio en el contexto peruano. Por ese motivo, los resultados de la presente investigación y la similitud con otros estudios refuerzan la posibilidad de generalizar a escenarios diferentes, ya que el comportamiento vinculado uno al otro respecto a las condiciones de vida socioeconómicas puede considerarse estable en base a un respaldo amplio que sostiene una mejor calidad de vida de las personas, más aún si son mujeres pilares de la familia.

Sin embargo, se encontró discrepancias parciales con Noriega (2022) en Amazonas, quien reportó una conexión débil ( $p = .14$ ), lo que podría indicar el alcance sólo del 17% ( $r^2 = .178$ ), mientras que factores contextuales, como la accesibilidad geográfica, la calidad de los servicios públicos u otros factores, modulan el impacto del nivel socioeconómico en la percepción de bienestar, sugiriendo que, si bien la tendencia general confirma una asociación positiva, no se trata de una relación uniforme en todos los casos, y por ende, debe considerarse el entorno local para comprender plenamente sus implicancias.

Los hallazgos obtenidos encuentran sustento en el Modelo de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS (2025), que reconoce a la situación socioeconómica como un determinante estructural clave en las condiciones de vida y el bienestar percibido. Esto se refuerza con lo señalado por Marmot y Weil (2022), quienes estiman que gran parte de las desigualdades en salud se explican por este factor, especialmente en contextos vulnerables. Asimismo, Bambra (2022) y Cavalcanti et al. (2022) evidencian que políticas como el Programa Juntos impactan favorablemente en condiciones materiales, facilitando mejoras en dimensiones clave de la calidad de vida.

Del mismo modo, desde el enfoque del Modelo de Capacidades de Sen (1999), estos resultados también son coherentes, al mostrar cómo el acceso a recursos socioeconómicos amplía las posibilidades reales de las mujeres para lograr funcionamientos valorados. En ese sentido, Vogel et al. (2021) y Kivimäki et al. (2020) confirman que la posición socioeconómica influye directamente en las oportunidades y bienestar de las personas, lo que, a su vez, se refleja en la percepción multidimensional de calidad de vida (García et al., 2022). Todo ello valida que la relación observada entre las variables estudiadas no sólo es estadísticamente significativa, sino también teóricamente fundamentada.

En relación con la alimentación, acorde al primer objetivo específico, se aceptó la primera hipótesis específica, ya que se encontró una correlación positiva y significativa ( $r_s = .305$ ;  $p = .031$ ) y de magnitud pequeña ( $r^2 = .093$ ) con la situación socioeconómica, lo cual sugiere que mejores condiciones en este aspecto también puede estar relacionada con una alimentación de mayor calidad o regularidad. Este hallazgo permite, por un lado, referir que mejores condiciones socioeconómicas se vinculan una alimentación de mayor calidad, esto podría explicarse por la mayor capacidad adquisitiva, la cual permite acceder a alimentos más nutritivos y variados; sin embargo, un efecto reducido (9,3%) indica que también otros factores pueden influir notoriamente en los patrones alimenticios de estas familias.

Esta afirmación encuentra respaldo en diversos estudios, como el de Alvarado (2020), quien demostró que el 48% del bono de desarrollo humano se destinaba a la alimentación de quienes conforman su familia, siendo la principal categoría de gasto. Igualmente, Salcedo y Quispe (2023) cuantificaron este impacto, evidenciando un incremento del 9,5% en gasto alimentario entre beneficiarios

del Programa Juntos en Ayacucho, siendo el antecedente que mejor relación guarda debido al efecto cercano a la presente investigación. Sin embargo, la magnitud pequeña del efecto encontrado (9,3%) puede explicarse por hallazgos como los de Vos et al. (2022), quienes identificaron que las decisiones alimentarias están influenciadas por múltiples factores más allá del nivel socioeconómico, incluyendo conocimientos nutricionales, acceso geográfico a alimentos saludables y factores culturales.

Por el contrario, hubo discrepancias con el estudio de Dávila (2022) quien reportó que el 97% de beneficiarios del Programa Juntos consideraba que sus hijos estaban mejor alimentados y el 98% adquiría productos más nutritivos como parte de la asignación presupuestal debido al bono recibido, lo que implica resultados bastante optimistas y elevados en comparación a la presente investigación, destinados a mejorar la calidad alimentaria, por ende, se respalda la heterogeneidad de los beneficios que el programa tiene en la población que es asistida por el apoyo brindado por el Estado peruano.

En esa medida, el vínculo obtenido entre la situación socioeconómica y la alimentación en las mujeres evaluadas se sustenta en diversas perspectivas teóricas que destacan que una alimentación adecuada no depende únicamente del ingreso económico, sino también del acceso, conocimiento y factores culturales. Aunque se confirma que mayores recursos favorecen el acceso a alimentos de calidad (Whelan et al., 2021; Andrew, 2010), el efecto reducido hallado ( $r^2 = .093$ ) se explica por variables como conocimientos nutricionales y contexto social (Quelal y Alencastro, 2020). Desde el modelo de Wilson y Cleary, la alimentación impacta directamente en la calidad de vida (Mulugeta et al., 2023), y su efecto se extiende al bienestar emocional y social (Mahjoob et al., 2024). Así, aunque las mejoras alimentarias derivadas de una mejor condición económica son relevantes, representan sólo un componente del bienestar integral (Teoli y Bhardwaj, 2023).

De manera similar, según el segundo objetivo específico, se aceptó la segunda hipótesis específica, ya que la situación socioeconómica mostró una correlación significativa y positiva ( $r_s = .422$ ;  $p = .002$ ) con el estado de salud, con magnitud moderada ( $r^2 = .178$ ), lo que evidencia que una mejor condición de salud se asocia a una condición socioeconómica estable, con un alcance del 17,8% que explica el comportamiento de la calidad de vida en cuanto a esta dimensión.

Teniendo en cuenta que es la dimensión de mayor alcance de efecto en comparación a las dimensiones de alimentación y vivienda, este hallazgo es altamente consistente con la evidencia previa de los antecedentes. Al respecto, Alvarado (2020) demostró que el 21% del bono otorgado a un grupo de pobladores colombianos se destinaba a salud, mientras que Amarillo (2024) en un estudio realizados en diversas zonas del centro del Perú, entre ellos Ayacucho, cuantificó que un aumento del 1% en el gasto social del Programa Juntos generaba una reducción del 0,40% en desnutrición crónica infantil y del 1,3% en anemia infantil. A su vez, Salcedo y Quispe (2023) complementan estos hallazgos mostrando un incremento del 19,1% en gastos de salud entre beneficiarios, evidenciando la mejora prioritaria en este aspecto. La magnitud moderada del efecto ( $r^2 = .178$ ) coincide con estudios internacionales como el de Grant et al. (2022), quienes identificaron la situación socioeconómica como determinante crítico del acceso a servicios de salud de calidad, y Kerschbaumer et al. (2024), que evidenciaron cómo la precariedad económica impacta directamente en los resultados de salud de poblaciones vulnerables.

La correlación moderada entre situación socioeconómica y salud ( $r^2 = .178$ ) se respalda conceptualmente en diversas teorías que entienden la salud como un estado integral influido por factores económicos, sociales y culturales. Al respecto, el modelo de Wilson y Cleary refuerza que la situación socioeconómica impacta en todas las dimensiones del bienestar, desde el estado biológico y fisiológico hasta la percepción final de calidad de vida, pasando por la manifestación de síntomas y el funcionamiento cotidiano (Salih et al., 2023). Por esa razón, Mouratidis (2021) y Andrew (2010) destacan que mejores condiciones socioeconómicas permiten acceder a servicios de salud y adoptar estilos de vida más saludables. Desde esta visión holística, Claramunt y Moreno (2020) destacan la salud como parte del bienestar físico, mental y social, fortalecida por la participación activa en la comunidad, aspecto facilitado por el Programa Juntos. No obstante, Kerschbaumer et al. (2024) subrayan que existen otros factores socioeconómicos, como el empleo, la educación o la alimentación son determinantes sociales clave que, al interactuar, explican por qué la relación encontrada, aunque significativa, no es más fuerte con la salud.

Sin embargo, a diferencia de las dimensiones anteriores y en correspondencia al tercer objetivo específico, contrariamente a la tercera hipótesis planteada, la relación entre la situación socioeconómica y las condiciones de vivienda no fue

significativa ( $r_s = .197$ ;  $p = .170$ ), con tamaño de efecto muy pequeño ( $r^2 = .038$ ). Esto sugiere que, en la muestra analizada, otros factores distintos al nivel socioeconómico, podrían incidir en las condiciones de vivienda de la población estudiada; asimismo, es posible que las percepciones dadas respecto a su vivienda estén menos influenciadas por el bono brindado y más relacionadas con otro tipo de recursos.

Por un lado, los resultados son consistentes con lo reportado por Alvarado (2020), quien indicó que los bonos otorgados por programas sociales cubren apenas un 2% del costo total de la vivienda, lo que explicaría el limitado impacto económico en la calidad habitacional. Igualmente, Fabian et al. (2021) proporcionan un contexto importante al mostrar que el Programa Juntos generó un impacto significativo, pero de bajo nivel ( $p < .10$ ) en necesidades básicas insatisfechas, con un aumento de sólo el 13.7% en mejoras de vivienda, lo que podría explicar la ausencia de correlación significativa encontrada en este estudio. Sin embargo, estos hallazgos discrepan significativamente con lo reportado por Dávila (2022), quien halló que el 60% de beneficiarios había mejorado su vivienda con apoyo del Programa Juntos, lo que evidencia que la asignación económica a la mejora de las condiciones de vivienda no es homogénea al momento de distribuir los recursos brindados por este beneficio. Además, es probable que existan diversos factores contextuales no considerados en el presente estudio, como la implementación de otros programas destinados a este tipo de necesidades, el escaso acompañamiento técnico proporcionados a las familias beneficiarias o diferencias culturales en la priorización de la vivienda por parte de las familias.

La ausencia de una correlación significativa entre la situación socioeconómica y las condiciones de vivienda puede explicarse por la influencia de factores estructurales que van más allá del ingreso individual, como políticas habitacionales, disponibilidad de terrenos, acceso a materiales, conocimientos técnicos y marcos regulatorios (Mouratidis, 2021; ONU, 2015). Desde el enfoque de capacidades de Sen (1999) y Kabeer (2020), aunque el Programa Juntos mejora los recursos disponibles, su impacto es limitado por condiciones personales, sociales y ambientales que dificultan la conversión de dichos recursos en mejoras habitacionales, especialmente en contextos rurales como Ccayarpachi. La vivienda, a diferencia de otras necesidades más inmediatas como la salud o la alimentación, representa una inversión a largo plazo que exige

intervenciones multisectoriales y comunitarias (Mancha y Ayala, 2020; Vogel et al., 2021). Además, la persistencia de inequidades sociales estructurales refuerza la necesidad de políticas públicas integrales que trascienden las transferencias monetarias individuales para lograr un acceso equitativo a condiciones de vivienda adecuadas (Armijos-Briones et al., 2023).

En conjunto, los hallazgos obtenidos en esta investigación respaldan el conocimiento empírico que antecede a este trabajo, puesto que se desarrolla una visión multidimensional de la calidad de vida, como la planteada por García et al. (2022), que la define como un indicador integral del desarrollo humano que requiere intervenciones interdisciplinarias. Los resultados muestran que el Programa Juntos tiene un impacto positivo en áreas como alimentación y salud, donde las transferencias monetarias generan mejoras inmediatas, pero resulta insuficiente en dimensiones estructurales como la vivienda. Esto se alinea con la perspectiva de Teoli y Bhardwaj (2023), quienes explican que la calidad de vida abarca múltiples aspectos que responden de forma diferenciada a los cambios socioeconómicos. Asimismo, la definición de la OMS (2012) se ve reflejada en el estudio, ya que las mejoras objetivas en la situación socioeconómica contribuyen a una mayor percepción subjetiva de bienestar, aunque con variaciones según la dimensión evaluada.

En suma, los resultados respaldan la importancia de la situación socioeconómica como un factor determinante en múltiples dimensiones de la calidad de vida, particularmente en lo relacionado con la salud, la alimentación y en general, la calidad de vida. No obstante, también revelan la complejidad de esta relación, mostrando que no todas las áreas del bienestar en la vida de las mujeres que reciben un beneficio económico del Estado peruano responden de igual manera al contexto económico. Estos hallazgos ofrecen implicaciones relevantes para el diseño de políticas públicas que busquen mejorar la calidad de vida desde un enfoque multidimensional y con énfasis en la equidad social.

## Conclusiones

En relación con el objetivo general, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa y positiva entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa. La correlación de Spearman ( $r_s = .422$ ;  $p = .002$ ) con efecto moderado ( $r^2 = .178$ ) demuestra que el 17,8% de la variabilidad en la calidad de vida puede explicarse por las condiciones socioeconómicas, confirmando que las transferencias monetarias condicionadas del Programa Juntos generan mejoras tangibles en el bienestar percibido de las beneficiarias. Esta conclusión contribuye significativamente al conocimiento existente al proporcionar evidencia empírica específica del impacto de programas de transferencias condicionadas en contextos rurales andinos del Perú. Desde el Modelo de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS (2025), estos hallazgos validan que las intervenciones en determinantes estructurales (transferencias monetarias) generan efectos medibles en determinantes intermedios (condiciones materiales) y proximales (percepciones de bienestar), confirmando la efectividad de este tipo de políticas públicas en la reducción de inequidades sociales en poblaciones vulnerables rurales.

En respuesta al primer objetivo específico, se concluye que la situación socioeconómica y la alimentación respecto a las mujeres beneficiarias del Programa Juntos es estadísticamente significativa ( $p = .031$ ) y positiva ( $r_s = .305$ ), con efecto pequeño ( $r^2 = .093$ ), lo que da lugar a aceptar la hipótesis planteada. Esto indica que solo el 9,3% de la variabilidad en la calidad alimentaria se explica por la situación socioeconómica, sugiriendo que, si bien las transferencias monetarias mejoran el acceso a alimentos, existen otros factores determinantes que influyen en mayor medida en esta dimensión. Esta conclusión aporta nueva evidencia sobre la efectividad limitada pero significativa de las transferencias monetarias en la seguridad alimentaria rural.

Como parte del segundo objetivo específico, se concluye que la situación socioeconómica y la salud de mujeres beneficiarias del Programa Juntos están estadísticamente relacionadas de manera significativa ( $p = .002$ ) y positiva ( $r_s = .422$ ), con efecto moderado ( $r^2 = .178$ ), aceptándose la hipótesis planteada. El 17,8% de la variabilidad en las condiciones de salud se explica por la situación socioeconómica, confirmando que las mejoras en la capacidad económica facilitan significativamente el acceso a servicios de salud preventiva y curativa, así como la adopción de estilos de vida más saludables. Esta conclusión proporciona evidencia robusta sobre la efectividad

de las transferencias condicionadas en la mejora de resultados de salud en poblaciones rurales vulnerables, lo que contribuye en contextos rurales andinos a validar la aplicabilidad universal de este modelo teórico en poblaciones con características socioculturales particulares, aunque prestando atención a otros factores relevantes.

Por último, en correspondencia al tercer objetivo específico, se concluye que la situación socioeconómica y la vivienda no presentan relación estadísticamente significativa ( $p = .170$ ), con efecto muy pequeño ( $r = .038$ ), lo que indica que la hipótesis planteada es rechazada. De modo que se demuestra que solo el 3,8% de la variabilidad en las condiciones habitacionales se explica por la situación socioeconómica, indicando que las mejoras económicas derivadas del programa no se traducen en mejoras significativas en la calidad, seguridad y confort de las viviendas de las beneficiarias. Por tal motivo, esta conclusión aporta evidencia crítica sobre las limitaciones de los programas de transferencias monetarias para abordar necesidades de inversión a largo plazo como la vivienda. Esta evidencia contribuye al conocimiento sobre la necesidad de políticas públicas multisectoriales que complementen las transferencias monetarias con intervenciones específicas en infraestructura y desarrollo habitacional para poblaciones rurales.

A modo de conclusión general, este estudio aporta al conocimiento teórico al evidenciar que los programas de transferencias condicionadas, como el Programa Juntos, tienen una efectividad diferenciada según la dimensión de la calidad de vida de las mujeres beneficiarias en el Centro Poblado de Ccayarpachi. En línea con el Modelo de Determinantes Sociales de la Salud, se confirma que las mejoras en la situación socioeconómica de las mujeres beneficiarias generan impactos moderados en salud, pequeños en alimentación y no significativos en vivienda, mostrando que las dimensiones con necesidades inmediatas responden mejor a las transferencias que aquellas que implican inversiones estructurales a largo plazo. Estas evidencias, obtenidas en contextos rurales andinos, refuerzan la necesidad de complementar las transferencias con políticas públicas específicas, como educación nutricional y estrategias habitacionales, para lograr un impacto más integral y sostenido en el bienestar de poblaciones vulnerables.

## Recomendaciones

Recomendación 1. Fortalecer integralmente el Programa Juntos a partir de políticas públicas multisectoriales que complementen las transferencias monetarias condicionadas, dado que estas han demostrado efectividad diferenciada según la dimensión de calidad de vida evaluada. Estas políticas deben orientarse prioritariamente a potenciar la educación nutricional, promoción de salud preventiva, capacitación en prácticas de crianza saludable y fortalecimiento de capacidades productivas que generen autonomía económica sostenible.

Recomendación 2. Implementar programas complementarios de seguridad alimentaria y educación nutricional que potencien el impacto de las transferencias monetarias en la alimentación de las beneficiarias. Estos programas deben incluir estrategias de producción local sostenible donde se construya biohuertos familiares y comunitarios, capacite en preparación nutritiva de alimentos con recursos disponibles, establezca redes de intercambio de productos entre comunidades vecinas, y promueva prácticas alimentarias que combinen conocimientos tradicionales con recomendaciones nutricionales actuales.

Recomendación 3. Desarrollar intervenciones específicas en salud preventiva, facilitando que las mejoras en capacidad económica sean visibles en el acceso a servicios de salud y adopción de estilos de vida saludables. Estas intervenciones deben incluir campañas educativas donde se enseñe salud materno-infantil, se realice programas de prevención de enfermedades prevalentes en zonas rurales, se promueva prácticas de crianza responsable, se fortalezca las redes de apoyo comunitario, y facilite el acceso a servicios de salud preventiva y curativa, implementados desde un enfoque intercultural, respetando y valorizando los saberes tradicionales de la comunidad, con participación activa de líderes comunales y agentes culturales que faciliten el diálogo entre el conocimiento biomédico y las prácticas locales de cuidado.

Recomendación 4. Diseñar e implementar políticas públicas concretas de mejoramiento habitacional que complementen el Programa Juntos, dado que la evidencia demuestra que las transferencias monetarias no generan impactos significativos en las condiciones de vivienda. Estas políticas deben incluir programas de vivienda rural con financiamiento subsidiado, asistencia técnica para construcción y mejoramiento progresivo de viviendas, acceso a materiales de construcción de calidad a precios diferenciados, e intervenciones en infraestructura básica (agua, saneamiento, electricidad).

## Referencias bibliográficas

- Abramo, L., Cecchini, S., & Morales, B. (2019). *Programas sociales, superación de la pobreza e inclusión laboral: aprendizajes desde América Latina y el Caribe*. CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/7d9fb18f-1be1-4e0e-9125-0e3de35b5bc7/content>
- Afkhamzadeh, A. R., Koiek, Z., Piroozi, B., & Rahmani, K. (2022). Investigating The Quality-of-Life Aged Individuals and Its Relationship with Socio-Economic Situation in The City of Sanandaj. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 10(3), 211-223. <http://journal.ihepsa.ir/article-1-1952-en.html>
- Alvarado, E. (2020). *El bono de desarrollo humano y su contribución en la calidad de vida de los beneficiarios del cantón Cascales, provincia de Sucumbíos, período 2017-2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio Institucional UNACH. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6341>
- Amarillo, G. (2024). *Impacto del gasto social del programa Juntos en la Salud y Educación en la macro región Centro, 2013-2022* [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Centro del Perú]. Repositorio Institucional UNCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12894/12060>
- Andrew, M. K. (2010). Social vulnerability in old age. En H. M. Fillit, K. Rockwood & J. B. Young (Eds.), *Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology* (7ª ed., pp. 198-204). Saunders Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-1-4160-6231-8.10033-9>
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación* (1ª ed.). Enfoques Consulting EIRL. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., & Vasquez, M. (2022). *Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis*. Editorial Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/3109>
- Arispe, M., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L., Arellano, C., & Yangali, J. (2020). *La investigación científica*. Departamentos de Investigación y Postgrados - Universidad Internacional del Ecuador. <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
- Armijos-Briones, M., Pires de Sousa, F., & Zavala-Briones, M. (2023). Aumento de la pobreza e inequidad en el financiamiento del sistema de salud de Ecuador.

- Revista de Salud Pública*, 21(3), 299-306.  
<https://doi.org/10.15446/rsap.V21n3.77849>
- Bambra, C. (2022). Levelling up: Global examples of reducing health inequalities. *Scandinavian Journal of Public Health*, 50(7), 908-913.  
<https://doi.org/10.1177/14034948211022428>
- Banco Mundial [BM]. (2023a, junio 29). *El Banco Mundial y la nutrición*. Banco Mundial.  
<https://www.bancomundial.org/es/topic/nutrition/overview>
- Banco Mundial [BM]. (2023b, abril 26). *Siete de cada diez peruanos son pobres o vulnerables de caer en pobreza, nuevo informe del Banco Mundial*. Banco Mundial.  
<https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2023/04/26/peru-informe-pobreza-y-equidad-resurgir-fortalecidos>
- Banco Mundial [BM]. (2024, abril 2). *Pobreza Panorama general*. Banco Mundial.  
<https://www.bancomundial.org/es/topic/poverty/overview#1>
- Benites, A., Jave, I., Maco Palacios, K. V., & Velarde, P. (2023). Los legados de la violencia política. *Argumentos*, 4(1), 135-161.  
<https://doi.org/10.46476/ra.v4i1.158>
- Bronfman, J. (2021). Retos a la hora de optimizar los programas de protección social y reducir la vulnerabilidad en América Latina y el Caribe. *Revista de la CEPAL*, 133, 57-84. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47077-retos-la-hora-optimizar-programas-proteccion-social-reducir-la-vulnerabilidad>
- Cardona, J. (2020). Evaluación del impacto económico de programas sociales contra la pobreza: una revisión de estudios aleatorizados en la obra de Esther Duflo. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 38(2), 1-14.  
<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e338856>
- Cavalcanti, D. M., Ordoñez, J. A., da Silva, A. F., Basterra, E. L., Moncayo, A. L., Chivardi, C., Hessel, P., Sironi, A. P., Paes de Sousa, R., Campello, T., Souza, L. E., & Rasella, D. (2025). Health effects of the Brazilian Conditional Cash Transfer programme over 20 years and projections to 2030: a retrospective analysis and modelling study. *The Lancet Public Health*, 10(7), 537-548.  
[https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(25\)00091-x](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(25)00091-x)
- Claramunt, C., & Moreno, J. (2020). El ingreso mínimo vital: la renta garantizada de un Estado del bienestar incompleto. *LABOS Revista de Derecho del Trabajo y Protección Social*, 1(3), 152-171. <https://doi.org/10.20318/labos.2020.5778>
- Congreso de la República. (2024). *Constitución Política del Perú: promulgada el 29 de diciembre de 1993*.  
<https://www.congreso.gob.pe/Docs/constitucion/constitucion/index.html#p=1>

- Contento, A., Ochoa, J., Granda, J., & Morocho, D. (2023). Diferencias en la calidad de vida por efectos de las Políticas Sociales: caso el Crédito de Desarrollo Humano en Ecuador. *REVESCO: revista de estudios cooperativos*, 1(144), e88960. <https://doi.org/10.5209/reve.88960>
- Dávila, I. (2022). *Impacto del programa juntos en la calidad de vida de los beneficiarios del Distrito de Cayna – Ambo, Huánuco, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizan]. Repositorio Institucional UNHEVAL. <https://hdl.handle.net/20.500.13080/7078>
- Duta-Uyaguari, E., Álava-Atiencie, G., Sigüenza-Orellana, S., & Pinos-Ramón, L. (2021). El microcrédito como potenciador del desarrollo local: Análisis de las condiciones de vida. *Maskana*, 12(2), 25-33. <https://doi.org/10.18537/mskn.12.02.04>
- El Peruano. (19 de septiembre de 2021). *El programa Juntos*. <https://elperuano.pe/noticia/129359-el-programa-juntos>
- Fabian, E., Pérez, C., Huamán, E., Vilcas, L. & Baltazar, C. (2021). Impacto del programa juntos en las necesidades básicas insatisfechas, pobreza, salud y educación en los beneficiarios de la región Junín. *Socialium*, 5(2), 237-255. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2021.5.2.881>
- Faiad, S. (2022). La ética en los ensayos clínicos: de Tuskegee al Informe Belmont. *Oncología Clínica*, 27(2), 87-89. <https://doi.org/10.56969/oc.v27i2.83>
- García, B., López, A., Balado, Y., Lema, E., País, M., Marchán-López, Á., & Rey, R. (2022). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes recuperados de COVID-19. *Journal of Healthcare Quality Research*, 37(4), 208-215. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2022.01.001>
- Grant, T., Croce, E., & Matsui, E. (2022). Asthma and the social determinants of health. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 128(1), 5-11. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2021.10.002>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Huanca, C., & Halanocca, E. (2023). *Impacto del programa JUNTOS en la calidad de vida de los beneficiarios del distrito de Paucarcolla*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio Institucional UNAP. <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/20921>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2020). *Mapa de pobreza monetaria provincial y distrital 2018*. INEI. <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3204872-mapa-de-pobreza-provincial-y-distrital-2018>

- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2023). *Ayacucho: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar: ENDES 2022*. INEI. <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/departamentales/Endes05/pdf/Ayacucho.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2024). *Perú: evolución de la Pobreza Monetaria 2014-2023. Informe técnico*. <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5558423-peru-evolucion-de-la-pobreza-monetaria-2014-2023>
- Instituto Peruano de Economía [IPE]. (2025). *Índice Regional de Brechas de Género*. <https://ipe.org.pe/indice-regional-de-brechas-de-genero/#:~:text=El%20%C3%8Dndice%20Regional%20de%20Brechas%20de%20G%C3%A9nero%20permite%20visibilizar%20dichas,Acceso%20Financiero%20y%20Autonom%C3%ADa%20Individual>
- Kabeer, N. (2020). Women's empowerment and economic development: A feminist critique of storytelling practices in "randomista" economics. *Feminist Economics*, 26(2), 1–26. <https://doi.org/10.1080/13545701.2020.1743338>
- Kerschbaumer, L., Crossett, L., Halaus, M., & Costa, U. (2024). COVID-19 and health inequalities: The impact of social determinants of health on individuals affected by poverty. *Health Policy and Technology*, 13, e100803. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2023.100803> colab.ws+7
- Kivimäki, M., Batty, G. D., Pentti, J., Shipley, M. J., Sipilä, P. N., Nyberg, S. T., Suominen, S. B., Oksanen, T., Stenholm, S., Virtanen, M., Marmot, M. G., Singh-Manoux, A., Brunner, E. J., Lindbohm, J. V., Ferrie, J. E., & Vahtera, J. (2020). Association between socioeconomic status and the development of mental and physical health conditions in adulthood: a multi-cohort study. *The Lancet Public Health*, 5(3), e140-e149. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30248-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30248-8)
- Laines, W., & Atunca, L. (2024). *Impacto del Programa Juntos en la pobreza intergeneracional en el distrito de Quinoa, periodo 2006–2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/6863>
- Mahjoob, M., Paul, T., Carbone, J., Bokadia, H., Cardy, R., Kassam, S., & Kushki, A. (2024). Predictors of health-related quality of life in neurodivergent children: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 27(1), 91-129. <https://doi.org/10.1007/s10567-023-00462-3>
- Malmusi, D., Pasarín, M., Marí-Dell'Olmo, M., Artazcoz, L., Diez, E., Tolosa, S., & Borrell, C. (2022). Multi-level policy responses to tackle socioeconomic inequalities in the

- incidence of COVID-19 in a European urban area. *International journal for equity in Health*, 21(1), e28. <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01628-1>
- Mancha, G., & Ayala, E. (2020). El ingreso familiar como determinante de la asistencia escolar de los jóvenes en México. *Problemas del desarrollo*, 51(201), 85-110. <https://doi.org/10.22201/ieec.20078951e.2020.201.69395>
- Marmot, M., & Weil, A. (2020). Tackling social determinants of health around the globe. *Health Affairs*, 39(10), 1701–1707. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00691>
- Ministerio de Cultura del Perú [MINCUL]. (2015). *Política Nacional para la Transversalización del Enfoque Intercultural*. MINCUL. <https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/Politica-nacional-para-la-transversalizacion-del-enfoque-intercultural-final.pdf>
- Ministerio de Cultura. (2023, 31 de julio). *Enaho (2016-2022)* [Página web]. Infoartes. <https://www.infoartes.pe/enaho-2016-2022/>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. (2011). *Ley N.° 29792: Ley De Creación, Organización y Funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social*. <https://www.gob.pe/institucion/midis/normas-legales/270069>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. (2014). *Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer”*. [https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/4430/Estrategia a%20Nacional%20de%20Desarrollo%20e%20Inclusi%c3%b3n%20Social.pdf? sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/4430/Estrategia%20Nacional%20de%20Desarrollo%20e%20Inclusi%c3%b3n%20Social.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. (2020). *Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres - JUNTOS*. Biblioteca Nacional del Perú. <https://evidencia.midis.gob.pe/wp-content/uploads/2020/11/Sintesis-de-Estudios-JUNTOS.pdf>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. (2022a, marzo 8). *Programa Juntos cumple rol de empoderamiento de la mujer* [Nota de prensa]. MIDIS. <https://www.gob.pe/institucion/juntos/noticias/588625-programa-juntos-cumple-rol-de-empoderamiento-de-la-mujer>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. (2022b). *Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030 (PNDIS)*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4090334/PNDIS%20al%202030.pdf.pdf>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. (2024). *Ayacucho: Pobladores de Ccayarpachi reciben servicios de salud y sociales en Tambo del Programa PAIS* [Nota de prensa]. PAIS. <https://www.gob.pe/institucion/pais/noticias/1027937->

ayacucho-pobladores-de-ccayarpachi-reciben-servicios-de-salud-y-sociales-en-tambo-del-programa-pais

- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos [MINJUSDH]. (2018). *Plan Nacional de Derechos Humanos (PNDH) 2018-2021*. <https://observatorioderechoshumanos.minjus.gob.pe/plan-nacional-de-derechos-humanos/>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP]. (2017). *La igualdad de género*. MIMP. [https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dcteg/Brochure-Gobiernos-Locales.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dcteg/Brochure-Gobiernos-Locales.pdf?utm_source=chatgpt.com)
- Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento [MVCS]. (2021). *Política Nacional de Vivienda y Urbanismo*. Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2262477/Resumen%20de%20la%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Vivienda%20y%20Urbanismo.pdf>
- Mouratidis, K. (2021). Urban planning and quality of life: A review of pathways linking the built environment to subjective well-being. *Cities*, 115, e103229. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2021.103229>
- Mulugeta, H., Sinclair, P., & Wilson, A. (2023). Health-related quality of life and its influencing factors among people with heart failure in Ethiopia: using the revised Wilson and Cleary model. *Scientific Reports*, 13(1), e20241. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-47567-x>
- Noriega, R. (2022). *Influencia del Programa Juntos en la calidad de vida de la población, Providencia-Amazonas, periodo (2016 - 2020)*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza]. Repositorio Institucional UNTRM. <https://hdl.handle.net/20.500.14077/2995>
- Nutakor, J. A., Zhou, L., Larnyo, E., Addai-Danso, S., & Tripura, D. (2023). Socioeconomic Status and Quality of Life: An Assessment of the Mediating Effect of Social Capital. *Healthcare*, 11(5), 749. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050749>
- O'Neil, A., Russell, J., Thompson, K., Martinson, M., & Peters, S. (2020). The impact of socioeconomic position (SEP) on women's health over the lifetime. *Maturitas*, 140, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.06.001>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. ONU. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Organización de las Naciones Unidas Mujeres [ONU-Mujeres]. (2023, noviembre 17). *Cuota alimentaria: un derecho fundamental para la autonomía económica de las mujeres y la corresponsabilidad de los cuidados*. ONU Mujeres. <https://lac.unwomen.org/es/stories/noticia/2023/11/cuota-alimentaria-un-derecho-fundamental-para-la-autonomia-economica-de-las-mujeres-y-la-corresponsabilidad-de-los-cuidados>
- Organización de las Naciones Unidas Mujeres [ONU-Mujeres]. (4 de marzo de 2024). *Hechos y cifras: Empoderamiento económico*. ONU Mujeres. <https://www.unwomen.org/es/que-hacemos/empoderamiento-economico/hechos-y-cifras>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [ONU-Alimentación y Agricultura]. (2024). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2024*. FAO. <https://doi.org/10.4060/cd1254es>
- Organización de las Naciones Unidas Perú [ONU Perú]. (2015). *Blog: Un enfoque de derechos humanos*. ONU. [https://peru.un.org/es/161817-blog-un-enfoque-de-derechos-humanos?utm\\_source=chatgpt.com](https://peru.un.org/es/161817-blog-un-enfoque-de-derechos-humanos?utm_source=chatgpt.com)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2012). *WHOQOL: Medición de la calidad de vida*. OMS. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). World report on social determinants of health equity. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/equity-and-health/world-report-on-social-determinants-of-health-equity>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2023). Determinantes sociales de la salud. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- Palacios, J., Eichholtz, P., Kok, N., & Aydin, E. (2020). The impact of housing conditions on health outcomes. *Real State Economics*, 49(9), 1172-1200. <https://doi.org/10.1111/1540-6229.12317>
- Presidencia del Consejo de Ministros [PCM]. (2021). *Ayacucho: información territorial* [Página web]. Gob.pe. <https://www.gob.pe/institucion/pcm/campañas/4224-ayacucho-informacion-territorial>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (2025). Informe sobre Desarrollo Humano Perú 2025. PNUD.

- <https://www.undp.org/es/peru/publicaciones/informe-sobre-desarrollo-humano-2025-actuar-confiar-y-conectar-caminos>
- Quelal, D., & Alencastro, A. (2020). El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación. *Revista Vínculos ESPE*, 5(2), 19-27. <https://doi.org/10.24133/vinculosespe.v5i2.1639>
- Rajabi-Gilan, N., Zardoshtian, S., Sarabi, N., & Khezeli, M. (2025). The effect of the work-family conflict, subjective socio-economic status, and physical activity on the perceived quality of life of working women in Iran: the mediating role of quality of work life. *BMC Women's Health*, 25, e45. <https://doi.org/10.1186/s12905-025-03578-6>
- Robeyns, I. (2017). *Wellbeing, freedom and social justice: The capability approach re-examined*. Open Book Publishers. <https://www.openbookpublishers.com/product/682>
- Salcedo, M., & Quispe, R. (2023). *Transferencia monetaria y consumo en los beneficiarios de programa Juntos en la Región Ayacucho, 2015-2019* [Tesis de titulación, Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio UNSCH. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5705>
- Salih, M., Ali, R., & Nasir, E. (2023). Linking the demographic, socio-economic and oral health status to oral health-related quality of life of the sudanese older adults: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 23(1), 371. <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03089-6>
- Sánchez, H., & Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Apoyo empresarial Anneth SRL.
- Secretaría Nacional de la Juventud [SENAJU]. (8 de marzo de 2023). *Más de cuatro millones de mujeres jóvenes enfrentan desigualdades en educación, empleo y salud*. SENAJU. <https://juventud.gob.pe/2023/03/8m-mas-de-cuatro-millones-de-mujeres-jovenes-enfrentan-desigualdades-en-educacion-empleo-y-salud/>
- Sen, A. (1999). *Development as freedom*. Oxford University Press.
- Suárez, J. (2021). *Percepción del bienestar social en los hogares beneficiarios del programa juntos, en el distrito Daniel Alomía Robles, región Huánuco - 2020*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Agraria de la Selva]. Repositorio Institucional UNAS. <https://hdl.handle.net/20.500.14292/2000>
- Teoli, D., & Bhardwaj, A. (2023). Quality of life. In *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536962/>
- Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga [UNSCH]. (2023). *Reglamento del Comité de Ética para la Investigación*. Aprobado con Resolución de Consejo

[https://enlinea2.unsch.edu.pe/new\\_transparencia/wp-content/uploads/2023/08/df\\_2340118.001\\_Reglamento-Comite-de-Etica-Version-2-RCU-N-15512023.pdf](https://enlinea2.unsch.edu.pe/new_transparencia/wp-content/uploads/2023/08/df_2340118.001_Reglamento-Comite-de-Etica-Version-2-RCU-N-15512023.pdf)

- Vargas, B. (2023). *Programas sociales y su efecto en el bienestar económico subjetivo de los hogares en el distrito de Laberinto, provincia Tambopata – Madre de Dios*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Agraria de la selva]. Repositorio Institucional UNAS. <https://hdl.handle.net/20.500.14292/2405>
- Vogel, J., Steinberger, J., O'Neill, D., Lamb, W., & Krishnakumar, J. (2021). Socio-economic conditions for satisfying human needs at low energy use: An international analysis of social provisioning. *Global Environmental Change*, 68, e102287. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2021.102287>
- Vos, M., Deforche, B., Van Kerckhove, A., Michels, N., Poelman, M., Geuens, M., & Van Lippevelde, W. (2022). Determinants of healthy and sustainable food choices in parents with a higher and lower socioeconomic status: A qualitative study. *Appetite*, 178(1), e106180. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106180>
- Whelan, K., Murrells, T., Morgan, M., Cummings, F., Stansfield, C., Todd, A., & Czuber-Dochan, W. (2021). Food-related quality of life is impaired in inflammatory bowel disease and associated with reduced intake of key nutrients. *The American journal of clinical nutrition*, 113(4), 832-844. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa395>
- Winters-Miner, L. A., Bolding, P. S., Hilbe, J. M., Goldstein, M., Hill, T., Nisbet, R., Walton, N., & Miner, G. D. (2015). Personalized medicine. En L. A. Winters-Miner, P. S. Bolding, J. M. Hilbe, M. Goldstein, T. Hill, R. Nisbet, N. Walton, & G. D. Miner (Eds.), *Practical Predictive Analytics and Decisioning Systems for Medicine* (pp. 176-204). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-411643-6.00013-2>
- Wulandari, R., Putri, N., & Laksono, A. (2020). Socioeconomic disparities in antenatal care utilisation in urban Indonesia. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 14(2), 498-514. [https://ijicc.net/images/Vol\\_14/Iss\\_2/14234\\_Wulandari\\_2020\\_E\\_R.pdf](https://ijicc.net/images/Vol_14/Iss_2/14234_Wulandari_2020_E_R.pdf)

## **Anexos**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título:** Situación socioeconómica y calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Metodología
<p><b>Principal</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024?</p> <p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación entre la situación socioeconómica y la alimentación de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024?</li> </ul>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar la relación entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.</p> <p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar la relación entre la situación socioeconómica y la alimentación de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.</li> </ul>	<p><b>De investigación</b></p> <p>Existe relación significativa entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.</p> <p><b>Específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existe relación significativa entre la situación socioeconómica y la alimentación de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.</li> </ul>	<p><b>Enfoque de investigación:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Básico</p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p> <p>No experimental, de corte transversal</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Población:</b></p> <p>50 mujeres beneficiarias del Programa Nacional Juntos del centro poblado de Ccayarpachi – Ayacucho.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo se asocia la situación socioeconómica con la salud de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024?</li> <li>• ¿Qué impacto tiene la situación socioeconómica en las condiciones de vivienda de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Examinar la relación entre la situación socioeconómica y la salud de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.</li> <li>• Determinar el impacto de la situación socioeconómica en las condiciones de vivienda de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre la situación socioeconómica y la salud de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.</li> <li>• Existe relación significativa entre la situación socioeconómica en las condiciones de vivienda de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.</li> </ul>	<p><b>Muestra:</b> 50 mujeres beneficiarias.</p> <p><b>Técnicas de recolección de datos:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de situación socioeconómica</li> <li>• Cuestionario de calidad de vida</li> </ul>
---	--	--	---

## Anexo 2. Instrumentos de evaluación

### CUESTIONARIO SOBRE SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA

**PRESENTACIÓN:** Buen día, estimada, soy bachiller en Trabajo Social de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, en esta oportunidad, estoy desarrollando un estudio que tiene por objetivo determinar la relación entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Le solicito su apoyo en el respectivo llenado del cuestionario, el cual me permitirá obtener información valiosa para esta investigación. Tenga en cuenta que las respuestas dadas por su persona serán anónimas y usadas con fines investigativos.

#### INSTRUCCIONES:

Lea y marque con un aspa (X) las afirmaciones según corresponda.

Sexo: F ( ) M ( )

Edad ( )

N° de hijos ( )

N°	PREGUNTAS	AFIRMACIONES				
<b>INGRESO FAMILIAR</b>						
1	¿Percibe su hogar ingresos suficientes para cubrir todas sus necesidades básicas?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
2	¿Experimenta dificultades económicas para pagar facturas importantes, como las de vivienda, salud u otros aspectos?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
3	¿Con qué frecuencia se ven obligados a buscar otras fuentes de ingresos (ejemplo: trabajos adicionales, emprendimientos, ventas informales) para complementar el presupuesto familiar?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
4	¿Con qué regularidad sufre su familia de inestabilidad financiera, como cambios abruptos en los ingresos o pérdida de empleo?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
5	¿Las preocupaciones financieras afectan su bienestar emocional y familiar?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE

<b>ESTADO ÍNTEGRO</b>						
6	¿Se siente su familia satisfecha con su estado actual de salud física, mental y económica?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
7	¿Con qué frecuencia suelen acceder a servicios de salud preventiva y atención médica de calidad?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
8	¿Participa de actividades recreativas y culturales que promueven el bienestar socioemocional?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
9	¿Regularmente se sienten seguros y protegidos en su entorno?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
10	¿Suelen tener acceso a oportunidades educativas y de desarrollo personal que promueven su crecimiento integral?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<b>INEQUIDAD SOCIAL</b>						
11	¿Enfrentan obstáculos para acceder a oportunidades laborales o de salud?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
12	¿Enfrentan desigualdades en el acceso a servicios básicos y oportunidades, en comparación con otros grupos sociales?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
13	¿Experimentan situaciones de escasez o falta de acceso a recursos que conllevan a la mudanza forzada?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE

## CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE VIDA

**PRESENTACIÓN:** Buen día, estimada, soy bachiller en Trabajo Social de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, en esta oportunidad, estoy desarrollando un estudio que tiene por objetivo determinar la relación entre la situación socioeconómica y la calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Le solicito su apoyo en el respectivo llenado del cuestionario, el cual me permitirá obtener información valiosa para esta investigación. Tenga en cuenta que las respuestas dadas por su persona serán anónimas y usadas con fines investigativos.

### INSTRUCCIONES:

Lea y marque con un aspa (X) las afirmaciones según corresponda.

Sexo: F (    ) M (    )                      Edad (    )                      N° de hijos (    )

N°	PREGUNTAS	AFIRMACIONES				
<b>ALIMENTACIÓN</b>						
1	¿Disfruta de una alimentación equilibrada con acceso a alimentos nutritivos?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
2	¿Tiene el hábito de consumir frutas y verduras frescas?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
3	¿Mantienen el hábito usted y su familia de comer tres veces al día?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
4	¿La alimentación que lleva usted y su familia es variada?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
5	¿Cuenta con el acceso a los alimentos nutritivos y saludables sin importar el costo?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<b>SALUD</b>						
6	¿Dispone de acceso a servicios médicos cuando los necesita?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
7	¿Le suelen dar atención médica responsable y adecuada?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
8	¿Lleva a su hijo(a) regularmente al centro de salud para sus vacunas correspondientes?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
9	¿Realizan revisiones médicas periódicas y sigues las recomendaciones del médico?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE

10	¿Considera usted y su familia que el SIS garantiza las necesidades básicas de la salud?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
11	¿Considera usted que su familia mantiene una vida saludable?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<b>VIVIENDA</b>						
12	¿Siente seguridad en el actual entorno donde vive?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
13	¿Considera usted que habita en una vivienda segura y adecuada?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
14	¿Tiene acceso a servicios básicos (agua, electricidad, gas, entre otros)?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
15	¿Con qué frecuencia experimenta problemas de hacinamiento en su vivienda?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
16	¿Ha experimentado problemas con el estado de su vivienda (reparaciones necesarias, problemas estructurales) en los últimos 3 meses?	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE

### Anexo 3. Validez de instrumentos

#### Instrumento 1: Cuestionario sobre situación socioeconómica

#### Juicio de experto 01

**FICHA DE INFORME DE EVALUACIÓN A CARGO DEL EXPERTO  
CUESTIONARIO  
TÍTULO: SITUACIÓN SOCIOECONÓMICO (VARIABLE INDEPENDIENTE)**

DIMENSIÓN	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	EVALUACIÓN CUALITATIVA POR ITEMS	OBSERVACIONES
D1. INGRESO FAMILIAR	¿Percibe su hogar ingresos suficientes para cubrir todas sus necesidades básicas?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Experimenta dificultades económicas para pagar facturas importantes, como las de vivienda, salud u otros aspectos?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Con qué frecuencia se ven obligados a buscar otras fuentes de ingresos (ejem. Trabajos adicionales, emprendimientos, ventas informales) para complementar el presupuesto familiar?	4	4	4	3	Alta	NINGUNA
	¿Con qué regularidad sufre su familia de inestabilidad financiera, como cambios abruptos en los ingresos o pérdida de empleo?	4	4	4	3	Alta	NINGUNA
	¿Las preocupaciones financieras afectan su bienestar emocional y familiar?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
D2. ESTADO ÍNTEGRO	¿Se siente su familia satisfecha con su estado actual de salud física, mental y económica?	3	4	4	3	Alta	NINGUNA
	¿Con que frecuencia suelen acceder a servicios de salud preventiva y atención médica de calidad?	3	4	3	4	Alta	NINGUNA
	¿Participa de actividades recreativas y culturales que promueven el	3	4	3	4	Alta	NINGUNA

	bienestar socioemocional?						
	¿Regularmente se sienten seguros y protegidos en su entorno?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Suelen tener acceso a oportunidades educativas y de desarrollo personal que promueven su crecimiento integral?	4	4	4	3	Alta	NINGUNA
D3. INEQUIDAD SOCIAL	¿Enfrentan obstáculos para acceder a oportunidades laborales o de salud?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Enfrentan desigualdades en el acceso a servicios básicos y oportunidades, en comparación con otros grupos sociales?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Experimentan situaciones de escasez o falta de acceso que conllevan a la mudanza forzada?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
<b>TOTAL</b>		<b>49</b>	<b>52</b>	<b>50</b>	<b>48</b>	<b>Alta</b>	

Evaluación final por el experto según lo siguiente:

Calificación	1. No cumple con el criterio 2. Nivel bajo	3. Nivel moderado 4. Nivel alto
--------------	---	------------------------------------

#### VALIDEZ DEL CONTENIDO

Cuadro 1  
Evaluación final

Experto	Grado académico	Evaluación	
		ÍTEMS	CALIFICACIÓN
Darío Germán Torres Tuca	Licenciado en Trabajo Social y Magister en Gestión Pública	Alta (3,7/4)	Excelente

Nombres y apellidos del experto: Darío Germán Torres Tuca  
DNI DEL EXPERTO: 41723910

## Juicio de experto 02

### FICHA DE INFORME DE EVALUACIÓN A CARGO DEL EXPERTO CUESTIONARIO

#### TÍTULO: SITUACIÓN SOCIOECONÓMICO (VARIABLE INDEPENDIENTE)

DIMENSIÓN	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	EVALUACIÓN CUALITATIVA POR ITEMS	OBSERVACIONES
D1. INGRESO FAMILIAR	¿Percibe su hogar ingresos suficientes para cubrir todas sus necesidades básicas?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Experimenta dificultades económicas para pagar facturas importantes, como las de vivienda, salud u otros aspectos?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Con qué frecuencia se ven obligados a buscar otras fuentes de ingresos (ejem. Trabajos adicionales, emprendimientos, ventas informales) para complementar el presupuesto familiar?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Con qué regularidad sufre su familia de inestabilidad financiera, como cambios abruptos en los ingresos o pérdida de empleo?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Las preocupaciones financieras afectan su bienestar emocional y familiar?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
D2. ESTADO ÍNTEGRO	¿Se siente su familia satisfecha con su estado actual de salud física, mental y económica?	3	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Con que frecuencia suelen acceder a servicios de salud preventiva y atención médica de calidad?	3	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Participa de actividades recreativas y culturales que promueven el bienestar socioemocional?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA

	¿Regularmente se sienten seguros y protegidos en su entorno?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Suelen tener acceso a oportunidades educativas y de desarrollo personal que promueven su crecimiento integral?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
D3. INEQUIDAD SOCIAL	¿Enfrentan obstáculos para acceder a oportunidades laborales o de salud?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Enfrentan desigualdades en el acceso a servicios básicos y oportunidades, en comparación con otros grupos sociales?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Experimentan situaciones de escasez o falta de acceso que conllevan a la mudanza forzada?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
<b>TOTAL</b>		<b>50</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	<b>Alta</b>	

Evaluación final por el experto según lo siguiente:

Calificación	1. No cumple con el criterio	3. Nivel moderado
	2. Nivel bajo	4. Nivel alto

### VALIDEZ DEL CONTENIDO

Cuadro 1

Evaluación final

Experto	Grado académico	Evaluación	
		ÍTEMS	CALIFICACIÓN
Carmen Rosa Córdova Miguel	Licenciada en Trabajo Social	Alta (3,9/4)	Excelente



.....  
**LIC. CARMEN ROSA CÓRDOVA MIGUEL**  
**CTSP N° 9885 - RIII**

.....  
**Nombres y apellidos del experto: Carmen Rosa Córdova Miguel**  
**DNI DEL EXPERTO: 43489291**

### Juicio de experto 03

#### FICHA DE INFORME DE EVALUACIÓN A CARGO DEL EXPERTO CUESTIONARIO

#### TÍTULO: SITUACIÓN SOCIOECONÓMICO (VARIABLE INDEPENDIENTE)

DIMENSIÓN	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	EVALUACIÓN CUALITATIVA POR ITEMS	OBSERVACIONES
D1. INGRESO FAMILIAR	¿Percibe su hogar ingresos suficientes para cubrir todas sus necesidades básicas?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Experimenta dificultades económicas para pagar facturas importantes, como las de vivienda, salud u otros aspectos?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Con qué frecuencia se ven obligados a buscar otras fuentes de ingresos (ejem. Trabajos adicionales, emprendimientos, ventas informales) para complementar el presupuesto familiar?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Con qué regularidad sufre su familia de inestabilidad financiera, como cambios abruptos en los ingresos o pérdida de empleo?	4	3	3	4	Alta	NINGUNA
	¿Las preocupaciones financieras afectan su bienestar emocional y familiar?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
D2. ESTADO ÍNTEGRO	¿Se siente su familia satisfecha con su estado actual de salud física, mental y económica?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Con que frecuencia suelen acceder a servicios de salud preventiva y atención médica de calidad?	4	3	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Participa de actividades recreativas y culturales que promueven el bienestar socioemocional?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Regularmente se sienten seguros y	4	4	4	4	Alta	NINGUNA

	protegidos en su entorno?						
	¿Suelen tener acceso a oportunidades educativas y de desarrollo personal que promueven su crecimiento integral?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
D3. INEQUIDAD SOCIAL	¿Enfrentan obstáculos para acceder a oportunidades laborales o de salud?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Enfrentan desigualdades en el acceso a servicios básicos y oportunidades, en comparación con otros grupos sociales?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Experimentan situaciones de escasez o falta de acceso que conllevan a la mudanza forzada?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
<b>TOTAL</b>		<b>52</b>	<b>50</b>	<b>51</b>	<b>52</b>	<b>Alta</b>	

Evaluación final por el experto según lo siguiente:

Calificación	1. No cumple con el criterio 2. Nivel bajo	3. Nivel moderado 4. Nivel alto
--------------	---	------------------------------------

#### VALIDEZ DEL CONTENIDO

Cuadro 1  
Evaluación final

Experto	Grado académico	Evaluación	
		ÍTEMS	CALIFICACIÓN
Yulissa Gutiérrez Huanaco	Licenciada en Trabajo Social	Alta (3,9/4)	Excelente



.....  
**M<sup>c</sup>. YULISSA GUTIÉRREZ HUANACO**  
 TRABAJADORA SOCIAL  
 CTSB 091- RVIII-A

.....  
**Nombres y apellidos del experto: Yulissa Gutiérrez Huanaco**  
**DNI DEL EXPERTO: 47145824**

## Instrumento 2: Cuestionario sobre Calidad de vida

### Juicio de experto 01

#### FICHA DE INFORME DE EVALUACIÓN A CARGO DEL EXPERTO CUESTIONARIO

#### TÍTULO: CALIDAD DE VIDA (VARIABLE DEPENDIENTE)

DIMENSIÓN	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	EVALUACIÓN CUALITATIVA POR ITEMS	OBSERVACIONES
D1. ALIMENTACIÓN	¿Disfruta de una alimentación equilibrada con acceso a alimentos nutritivos?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Tiene el hábito de consumir frutas y verduras frescas?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Mantiene el hábito usted y su familia de comer tres veces al día?	3	4	3	4	Alta	NINGUNA
	¿La alimentación que lleva usted y su familia es variado?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Cuenta con el acceso a los alimentos nutritivos y saludables sin importar el costo?	4	4	4	3	Alta	NINGUNA
D2. SALUD	¿Dispone de acceso a servicios médicos cuando los necesita?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Le suelen dar atención médica responsable y adecuada?	4	4	4	3	Alta	NINGUNA
	¿Lleva a su hijo(a) regularmente al centro de salud para sus vacunas correspondientes?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Realiza revisiones médicas periódicas y sigues las recomendaciones del médico?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Considera usted y su familia que el SIS garantiza las necesidades básicas de la salud?	3	4	4	3	Alta	NINGUNA
	¿Considera que usted y su familia llevan una vida saludable?	3	3	3	3	Moderada	NINGUNA

D3. VIVIENDA	¿Siente seguridad en el actual entorno donde vive?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Considera que habita en una vivienda segura y cómoda?	4	4	4	3	Alta	NINGUNA
	¿Tiene acceso a servicios básicos (agua, electricidad, gas entre otros)?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Con que frecuencia experimenta problemas de hacinamiento en su vivienda?	4	4	4	3	Alta	NINGUNA
	¿Ha experimentado problemas con el estado de su vivienda (reparaciones necesarias, problemas estructurales) en los últimos 3 meses?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
<b>TOTAL</b>		<b>61</b>	<b>63</b>	<b>62</b>	<b>58</b>	<b>Alta</b>	

Evaluación final por el experto según lo siguiente:

Calificación	1. No cumple con el criterio	3. Nivel moderado
	2. Nivel bajo	4. Nivel alto

### VALIDEZ DEL CONTENIDO

#### Cuadro 2

#### Evaluación final

Experto	Grado académico	Evaluación	
		ÍTEMS	CALIFICACIÓN
Darío Germán Torres Tuca	Licenciado en Trabajo Social y Magister en Gestión Pública	Alta (3,7/4)	Excelente

Nombres y apellidos del experto: Darío Germán Torres Tuca

DNI DEL EXPERTO: 41723910

**Juicio de experto 02**

**FICHA DE INFORME DE EVALUACIÓN A CARGO DEL EXPERTO  
CUESTIONARIO  
TÍTULO: CALIDAD DE VIDA (VARIABLE DEPENDIENTE)**

DIMENSIÓN	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	EVALUACIÓN CUALITATIVA POR ITEMS	OBSERVACIONES
D1. ALIMENTACIÓN	¿Disfruta de una alimentación equilibrada con acceso a alimentos nutritivos?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Tiene el hábito de consumir frutas y verduras frescas?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Mantiene el hábito usted y su familia de comer tres veces al día?	4	4	4	3	Alta	NINGUNA
	¿La alimentación que lleva usted y su familia es variado?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Cuenta con el acceso a los alimentos nutritivos y saludables sin importar el costo?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
D2. SALUD	¿Dispone de acceso a servicios médicos cuando los necesita?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Le suelen dar atención médica responsable y adecuada?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Lleva a su hijo(a) regularmente al centro de salud para sus vacunas correspondientes?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Realiza revisiones médicas periódicas y sigues las recomendaciones del médico?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Considera usted y su familia que el SIS garantiza las necesidades básicas de la salud?	4	3	4	4	Alta	NINGUNA

	¿Considera que usted y su familia llevan una vida saludable?	4	3	3	3	Moderada	NINGUNA
D3. VIVIENDA	¿Siente seguridad en el actual entorno donde vive?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Considera que habita en una vivienda segura y cómoda?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Tiene acceso a servicios básicos (agua, electricidad, gas entre otros)?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Con que frecuencia experimenta problemas de hacinamiento en su vivienda?	4	4	3	4	Alta	NINGUNA
	¿Ha experimentado problemas con el estado de su vivienda (reparaciones necesarias, problemas estructurales) en los últimos 3 meses?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
<b>TOTAL</b>		<b>64</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>Alta</b>	

Evaluación final por el experto según lo siguiente:

Calificación	1. No cumple con el criterio 2. Nivel bajo	3. Nivel moderado 4. Nivel alto
--------------	---	------------------------------------

### VALIDEZ DEL CONTENIDO

Cuadro 2  
Evaluación final

Experto	Grado académico	Evaluación	
		ÍTEMS	CALIFICACIÓN
Carmen Rosa Córdova Miguel	Licenciada en Trabajo Social	Alta (3,8/4)	Excelente



.....  
LIC. CARMEN ROSA CÓRDOVA MIGUEL  
CTSP N° 9885 - RIII

.....  
Nombres y apellidos del experto: Carmen Rosa Córdova Miguel  
DNI DEL EXPERTO: 43489291

**Juicio de experto 03**

**FICHA DE INFORME DE EVALUACIÓN A CARGO DEL EXPERTO  
CUESTIONARIO  
TÍTULO: CALIDAD DE VIDA (VARIABLE DEPENDIENTE)**

DIMENSIÓN	ITEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	EVALUACIÓN CUALITATIVA POR ITEMS	OBSERVACIONES
D1. ALIMENTACIÓN	¿Disfruta de una alimentación equilibrada con acceso a alimentos nutritivos?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Tiene el hábito de consumir frutas y verduras frescas?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Mantiene el hábito usted y su familia de comer tres veces al día?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿La alimentación que lleva usted y su familia es variado?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Cuenta con el acceso a los alimentos nutritivos y saludables sin importar el costo?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
D2. SALUD	¿Dispone de acceso a servicios médicos cuando los necesita?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Le suelen dar atención médica responsable y adecuada?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Lleva a su hijo(a) regularmente al centro de salud para sus vacunas correspondientes?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Realiza revisiones médicas periódicas y sigues las recomendaciones del médico?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Considera usted y su familia que el SIS garantiza las necesidades básicas de la salud?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Considera que usted y su familia llevan una vida saludable?	3	3	4	4	Alta	NINGUNA

D3. VIVIENDA	¿Siente seguridad en el actual entorno donde vive?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Considera que habita en una vivienda segura y cómoda?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Tiene acceso a servicios básicos (agua, electricidad, gas entre otros)?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Con que frecuencia experimenta problemas de hacinamiento en su vivienda?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
	¿Ha experimentado problemas con el estado de su vivienda (reparaciones necesarias, problemas estructurales) en los últimos 3 meses?	4	4	4	4	Alta	NINGUNA
<b>TOTAL</b>		<b>63</b>	<b>63</b>	<b>64</b>	<b>64</b>	<b>Alta</b>	

Evaluación final por el experto según lo siguiente:

Calificación	1. No cumple con el criterio 2. Nivel bajo	3. Nivel moderado 4. Nivel alto
--------------	---	------------------------------------

### VALIDEZ DEL CONTENIDO

#### Cuadro 2

#### Evaluación final

Experto	Grado académico	Evaluación	
		ÍTEMS	CALIFICACIÓN
Yulissa Gutiérrez Huanaco	Licenciada en Trabajo Social	Alta (3,9/4)	Excelente



.....  
**Lic. YULISSA GUTIÉRREZ HUANACO**  
 TRABAJADORA SOCIAL  
 c/Sp 091-RVH-A

.....  
**Nombres y apellidos del experto: Yulissa Gutiérrez Huanaco**

**DNI DEL EXPERTO: 47145824**

Anexo 4. Evidencias fotográficas



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Ayacucho, siendo los 3 y 20 minutos de la tarde del día miércoles 10 de diciembre del 2025, se reúnen en la sala de sesiones de la Facultad de Ciencias Sociales los miembros del jurado de evaluación de tesis, bajo la dirección del Dr. Oscar Juan Roque Siguas (Presidente), Dra. María Luz Criales Añaños (Miembro – no asistió), Mtra. Soledad Rocío Torres García (Miembro), Mtra. Ana Elizabeth Huarcaya Ircañaupa (Miembro), Dra. María Magdalena Simbrón López (Asesora) y el Secretario Docente Mg. Juan Benigno Gutiérrez Martínez, encargados de la recepción, calificación y sustentación de la tesis presentada por el Bachiller en Trabajo Social: **CHELSEA NAZALI CHACMANA MIGUEL**; titulado: **SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA Y CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA NACIONAL JUNTOS EN EL CENTRO POBLADO DE CCAYARPACHI, DISTRITO DE SANTIAGO DE PISCHA –AYACUCHO, 2024**; con la cual aspira optar el título profesional de Licenciada en Trabajo Social. Verificado el quorum reglamentario, el presidente del jurado solicita al secretario docente dar la lectura a la **RESOLUCIÓN DECANAL No. 582 -2025-UNSCH-F CS/D**, de conformidad con el Plan de Estudios 2004 reajustado de la Escuela de Trabajo Social. Después de la lectura el presidente de la comisión autoriza al bachiller iniciar la sustentación en un tiempo de 25 minutos. Después de culminada la exposición inicia la ronda de preguntas por parte de los jurados. Inicia la Mtra. Ana Elizabeth Huarcaya Ircañaupa (Miembro), seguido por la Mtra. Soledad Rocío Torres García (Miembro). Finalizada la ronda de preguntas de parte de los jurados, la Dra. María Magdalena Simbrón López en su condición de asesora aclara algunos puntos no esclarecidos por el tesista.

El Mg. Juan Benigno Gutiérrez Martínez (secretario docente) consolida la hoja de calificación de acuerdo al siguiente detalle:


Nombre del jurado evaluador	Calificación de la exposición	Calificación de respuestas de las preguntas	Promedio
Mtra. Ana Elizabeth Huarcaya Ircañaupa	11	11	11
Mtra. Soledad Rocío Torres García	11	11	11

El promedio final es 11 (once).

Finalmente, el presidente del jurado informa al sustentante el resultado de la calificación y hace llegar las felicitaciones que corresponde.

El acto académico concluye a las cuatro con veinte minutos (4: 20) y firma en señal de conformidad el presidente y el secretario docente.

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTÓBAL DE HUAMANCA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
Dr. Oscar J. Roque Siguas  
SECRETARIO

  
Juan Benigno Gutiérrez Martínez  
Secretario Docente



**UNSCH**

FACULTAD DE CIENCIAS  
**SOCIALES**

ESCUELA PROFESIONAL DE  
TRABAJO SOCIAL

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

N° 001-2026-EPTS/FCS/UNSCH


- 1. Nombres y apellidos de la investigadora:** CHELSEA NAZALI CHACMANA MIGUEL  
DNI N° 77502298      Código N°: 12180508
- 2. Escuela Profesional:** TRABAJO SOCIAL
- 3. Facultad:** CIENCIAS SOCIALES
- 4. Tipo de trabajo académico evaluado:** TESIS DE PREGRADO
- 5. Título del trabajo académico:** Situación socioeconómica y Calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.
- 6. Software de similitud:** TURNITIN
- 7. Fecha de recepción:** 11 de marzo 2026
- 8. Fecha de evaluación:** 16 de marzo 2026
- 9. Porcentaje de similitudes.** 6%
- 10. Evaluación de originalidad.**

Porcentaje de originalidad	Resultado
*                      6%	** APROBADO

\* Consignar el porcentaje de similitud

\*\*Consignar APROBADO si se encuentra dentro del rango de porcentaje establecido o DESAPROBADO si excede el porcentaje permisible de similitud.

Ayacucho, 17 de marzo de 2026

  
.....  
Mtra. Soledad Rocío Torres García  
Docente Instructor-EPTS  
D.A. de Ciencias Histórico Sociales

Cc/.  
Arch.

# Situación socioeconómica y Calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

*por* Chelsea Nazali Chacmana Miguel

---

**Fecha de entrega:** 17-mar-2026 12:47a. m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2905487348

**Nombre del archivo:** TESIS\_CHELSEA.pdf (2.08M)

**Total de palabras:** 27177

**Total de caracteres:** 159538

# Situación socioeconómica y Calidad de vida de las mujeres beneficiarias del programa nacional Juntos en el centro poblado de Ccayarpachi, distrito de Santiago de Pischa – Ayacucho, 2024.

## INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
2	<a href="https://repositorio.upt.edu.pe">repositorio.upt.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="https://cdn.www.gob.pe">cdn.www.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1%
4	<a href="https://apirepositorio.unh.edu.pe">apirepositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
5	<a href="https://repositorio.undac.edu.pe">repositorio.undac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
6	<a href="https://repositorio.uta.edu.ec">repositorio.uta.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca Trabajo del estudiante	<1%

8	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
9	repositorio.unaj.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to Universidad Politécnica del Perú Trabajo del estudiante	<1 %
11	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	1library.co Fuente de Internet	<1 %
13	Arroyo Beltran, Miguel Martin. "Gestión del turismo rural y su incidencia en la calidad de vida de los pobladores en la isla de Amantani en la región Puno años 2021 - 2022", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) Publicación	<1 %
14	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	www.repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

[www.rlc.fao.org](http://www.rlc.fao.org)

17	Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	upc.aws.openrepository.com Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle Trabajo del estudiante	<1 %
21	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo