



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO



**DEFICIENCIA DE LOS PROGRAMAS ASISTENCIALES Y SU
RELACION CON LA POBREZA Y DRECHOS SOCIALES EN
EL DESARROLLO COMUNITARIO DE LAS ZONAS URBANO
MARGINALES DE LA PROVINCIA DE PUNO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

EDY JANETH CHOQUEPUMA GUTIERREZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

ABOGADA

JULIACA - PERÚ

2024

i



NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

**DEFICIENCIA DE LOS PROGRAMAS ASISTENCIALES Y SU
RELACIÓN CON LA POBREZA Y DERECHOS SOCIALES EN
EL DESARROLLO COMUNITARIO DE LAS ZONAS URBANO
MARGINALES DE LA PROVINCIA DE PUNO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. EDY YANETH CHOQUEPUMA GUTIERREZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

ABOGADA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dr. JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA CALCINA

PRIMER MIEMBRO

:


Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR

ASESOR DE TESIS

:


Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS

LINEA DE INVESTIGACIÓN

:

DERECHO PUBLICO - P05



RESOLUCIÓN N° 553-2024-D/FCJP-UANCV

Juliaca, 11 de setiembre del 2024.

Vistos: El expediente, No: 7397 presentado por el Bachiller en Derecho Srta. **EDY YANETH CHOQUEPUMA GUTIERREZ**, quien solicita fecha para rendir el examen de sustentación de borrador de tesis denominado: **DEFICIENCIA DE LOS PROGRAMAS ASISTENCIALES Y SU RELACIÓN CON LA POBREZA Y DERECHOS SOCIALES EN EL DESARROLLO COMUNITARIO DE LAS ZONAS URBANO MARGINALES DE LA PROVINCIA DE PUNO 2024**, para optar el Título Profesional de Abogada y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho, concordante con el Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV, es procedente acceder a la petición del interesado.

Y, estando a los dictámenes presentados por los miembros del jurado en el que aprueban el borrador de tesis, el Decano de la facultad, en uso de sus atribuciones conferidas por la ley universitaria 30220, y el Estatuto de la UANCV.

RESUELVE:

Primero.- El jurado declara **APTO** por tanto debe señalarse lugar, día y hora para la sustentación del borrador de tesis, en forma presencial del Bach. Srta. **EDY YANETH CHOQUEPUMA GUTIERREZ**, para optar el Título Profesional de Abogada, el mismo que se llevará a cabo el próximo **16 de setiembre del 2024 a las 8:00 a.m.** en el Salón de Grados de esta facultad.

Segundo.- Designar como Jurados, para la evaluación de examen de sustentación de tesis referido, Integrado por los siguientes Docentes:

Presidente: Dr. JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA CALCINA
Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO
Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR

ASESOR:

Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS

Tercero.-La Comisión de Grados y Títulos de la Facultad, Secretaría Académica y Administrativa quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese



UNIVERSIDAD ANDINA
JOSÉ CÉSAR VELÁSQUEZ
Dr. JAVIER RONALD QUIRPE JAPANI
DECANO
FAC. Cs. JURÍDICAS Y POLÍTICAS



RESOLUCIÓN N° 393-2024-UI-FCJP-UANCV-J

Juliaca, 10 de julio de 2024

VISTOS:

El Expediente: **2024-CU-8326** de fecha **08 de julio de 2024**, del **Bach. EDY YANETH CHOQUEPUMA GUTIERREZ**, quien solicita Revisión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) y el **Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)"** que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, el (la) **Bach. EDY YANETH CHOQUEPUMA GUTIERREZ**, quien solicita la revisión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) del tema titulado: **DEFICIENCIA DE LOS PROGRAMAS ASISTENCIALES Y SU RELACIÓN CON LA POBREZA Y DERECHOS SOCIALES EN EL DESARROLLO COMUNITARIO DE LAS ZONAS URBANO MARGINALES DE LA PROVINCIA DE PUNO 2024**, conducente para optar el Título profesional de **ABOGADO(A)**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis).

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho, corroboró el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) del ASESOR Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS.

Estando, la opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas.

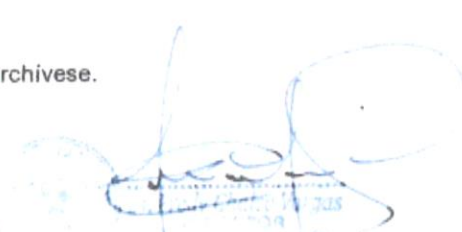
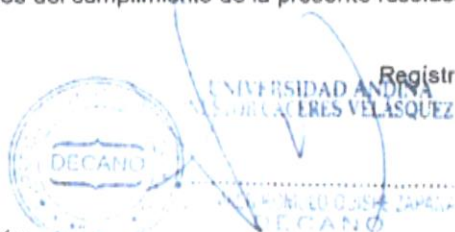
SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS) para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, del tema titulado: **DEFICIENCIA DE LOS PROGRAMAS ASISTENCIALES Y SU RELACIÓN CON LA POBREZA Y DERECHOS SOCIALES EN EL DESARROLLO COMUNITARIO DE LAS ZONAS URBANO MARGINALES DE LA PROVINCIA DE PUNO 2024**, presentado por el (la) **Bach. EDY YANETH CHOQUEPUMA GUTIERREZ**, para optar el Título Profesional de Abogado(a), en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR, como ASESOR al Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que la facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



DISTRIBUCIÓN:

DECANADO, FCJP, INTERESADO



RESOLUCIÓN N° 272-2024-UI-FCJP-UANCV-J

Juliaca, 20 de mayo de 2024

VISTOS:

El Expediente: **2024-CU-5854** de fecha **17 de mayo de 2024**, el cual solicita Revisión de propuesta de Investigación y el **Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, el (la) **Bach. EDY YANETH CHOQUEPUMA GUTIERREZ**, quien solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación de **Título: Deficiencia de los programas asistenciales y su relación con la pobreza y derechos sociales en el desarrollo comunitario de las zonas urbano marginales de la Provincia de Puno 2024**, conducente para optar el Título profesional de **ABOGADO(A)**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable a la propuesta de investigación.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Escuela Profesional de Derecho, corroboró la propuesta del **ASESOR Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS**, quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del trabajo de investigación (Tesis) de acuerdo a la **DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI**; y,

Estando, la opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: **Deficiencia de los programas asistenciales y su relación con la pobreza y derechos sociales en el desarrollo comunitario de las zonas urbano marginales de la Provincia de Puno 2024**, presentado por el (la) **Bach. EDY YANETH CHOQUEPUMA GUTIERREZ**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR** al **Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS**.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que la facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



DISTRIBUCIÓN:

DECANATURA FCJP, INTERESADO.



DEFICIENCIA DE LOS PROGRAMAS ASISTENCIALES Y SU RELACION CON LA POBREZA Y DRECHOS SOCIALES EN EL DESARROLLO COMUNITARIO DE LAS ZONAS URBANO MARGINALES DE LA PROVINCIA DE PUNO 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	14%
2	ubc.edu.mx Fuente de Internet	<1%
3	publicrelations.unibe.ch Fuente de Internet	<1%
4	issuu.com Fuente de Internet	<1%
5	www.analitica.com Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad Santo Tomas Trabajo del estudiante	<1%
7	Submitted to Universidad Tecnológica Israel Trabajo del estudiante	<1%
8	inba.info Fuente de Internet	<1%



TITULO	
DEFICIENCIA DE LOS PROGRAMAS ASISTENCIALES Y SU RELACIÓN CON LA POBREZA Y DERECHOS SOCIALES EN EL DESARROLLO COMUNITARIO DE LAS ZONAS URBANO MARGINALES DE LA PROVINCIA DE PUNO 2024	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	EDY YANETH CHOQUEPUMA GUTIERREZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44880517
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-0326-3927
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01233951
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-9639-3926
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA CALCINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02430962
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436114
Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01332589

2



Datos de investigación	
Línea de investigación	DERECHO PÚBLICO - P05
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: Provincia de Puno País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Coordenadas: Latitud: -15.84855 Longitud: -70.02478 https://maps.app.goo.gl/8bFQ9pFBNSiMFZyT7</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	JULIO 2024 - SETIEMBRE 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Derecho https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.00 Derecho https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.01</p>



Dr. Fredy Chato Vargas
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FAC. CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo EDY YANETH CHOQUEPUMA GUTIERREZ, identificado con DNI
Nro. 44880517 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
 Programa de Segunda Especialidad,
 Programa de Maestría o Doctorado

DERECHO

informo que he elaborado el/la **Tesis** o **Trabajo de Investigación,** **Trabajo Académico**
denominada:

"DEFICIENCIA DE LOS PROGRAMAS ASISTENCIALES Y SU RELACIÓN CON LA POBREZA Y DERECHOS
SOCIALES EN EL DESARROLLO COMUNITARIO DE LAS ZONAS URBANO MARGINALES DE LA PROVINCIA
DE PUNO 2024"

Asesorado por: Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS

Es un tema original.

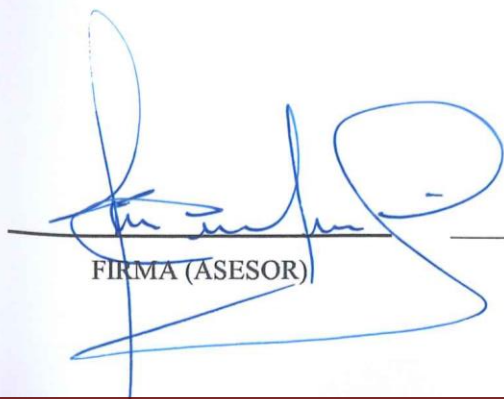
Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

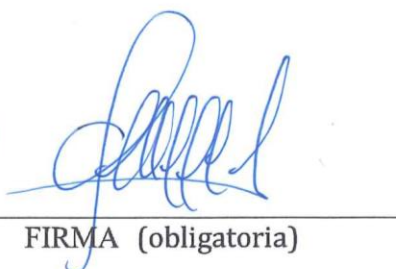
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 22 de noviembre del 2024


FIRMA (ASESOR)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA.

Dedico esta Tesis a DIOS,
fuente de poder y sabiduría que
ha sido mi guía, ayuda e
inspiración.



AGRADECIMIENTO

A todos mis docentes de la
Facultad de Ciencias Jurídicas
y Políticas







RESUMEN

La política social y la pobreza se han convertido en componentes esenciales y fundamentales del funcionamiento del Estado. Para legitimar políticamente el sistema, a la clase dominante le preocupa reducir la pobreza e intervenir en la sociedad para disminuir la injusticia, la marginación y la desigualdad. La política social, que se centra en las personas empobrecidas y las incorpora a los diferentes programas sociales que se llevan a cabo, junto con una propuesta de inversión en capacidades, constituye el principal método para eliminar la pobreza en este propósito. Los programas más adaptables para lograr estas finalidades son las vinculadas con la alimentación, la salud y la educación. Si se cree que la pobreza es causada por la falta de recursos, entonces las políticas sociales deberían priorizar la inversión en habilidades para que las personas puedan superar su situación. Analizar si las políticas del Estado, que incluyen sopas y seguro integral de salud (SIS), están cumpliendo con el objetivo de fortalecimiento de capacidades. Esta exploración analiza estos programas.

Palabras clave: Programas de asistencia, pobreza, derechos sociales.



ABSTRACT

Social policy and poverty have become essential and fundamental components of the functioning of the State. To politically legitimize the system, the ruling class is concerned with reducing poverty and intervening in society to reduce injustice, marginalization and inequality. Social policy, which focuses on impoverished people and incorporates them into the different social programs carried out, together with a proposal for investment in capabilities, constitutes the main method to eliminate poverty for this purpose. The most adaptable programs to achieve these goals are those linked to food, health and education. If poverty is believed to be caused by a lack of resources, then social policies should prioritize investment in skills so that people can overcome their situation. Analyze whether State policies, which include soups and comprehensive health insurance (SIS), are meeting the objective of capacity building. This scan looks at these programs.

Keywords: Assistance programs, poverty, social rights



INTRODUCCION

La política social y la pobreza se han convertido en fundamentos importantes y necesarios del funcionamiento del Estado. La finalidad política de los esfuerzos de la clase dominante para combatir la pobreza es justificar el status quo interviniendo en la sociedad para disminuir la injusticia, la marginación y otras formas de desigualdad. Con un plan de inversión en capacidades, la política social sirve como el principal medio para eliminar la pobreza en este propósito, concentrándose en las personas empobrecidas e incluyéndolas en los diferentes programas sociales que se implementan. Las iniciativas que mejor se ajustan a estos propósitos son las vinculadas con la alimentación, la salud y la educación. La finalidad principal de las políticas sociales debería ser invertir en habilidades si la pobreza se considera el resultado de la falta de recursos, lo que permite a las personas escapar de sus circunstancias.

Este esfuerzo de exploración analiza programas vinculados con la inversión en capacidades, como los comedores sociales y el Seguro Integral de Salud (SIS), para determinar si estas políticas implementadas por el Estado están cumpliendo con la finalidad de hacerlo.



CAPITULO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Exposición de la situación problemática

Una parte importante de la población, tanto históricamente como ahora, vive en la pobreza porque no tiene la oportunidad de obtener los derechos y beneficios necesarios para un nivel de vida digno. La adopción de un programa de ajuste estructural a principios de la década de 1990 contribuyó al aumento de la tasa de pobreza a medida que la economía pasó de una economía planificada a una de libre mercado que equilibró la macroeconomía ignorando la política social, haciendo que una gran cantidad de individuos vivieran en la pobreza y agravando la situación de los empobrecidos peor.

En este escenario de estados contemporáneos cambiantes, donde se desarrolla la forma más radical de la filosofía liberal, se deslegitima el estado de bienestar, se da prioridad al desarrollo económico y se abandonan los programas sociales, lo que conduce a un aumento de la pobreza. Según las estimaciones, el porcentaje de hogares de bajos ingresos ha aumentado en relación con años anteriores. Según la encuesta de la CEPAL, dicho porcentaje aumentó del 41,09% en 1980 al 43,5% en 1986 y al 47% en 1990.

La agenda pública del país implicaba que se tomaría en cuenta la pobreza, con énfasis en el ajuste estructural, las medidas sociales universales y focalizadas y su ejecución. La idea detrás de las políticas sociales específicas es



abordar los sectores de población afectados por la pobreza, que se distinguen por las necesidades básicas insatisfechas de estos grupos. Esto requiere comprender las particularidades del grupo al que se va a atender y diseñar programas para abordar sus debilidades. Por lo tanto, centrarse en superar la oferta homogénea, igual para todos, sin importar las diferencias, y crear una política social heterogénea y acorde con la realidad única y el nivel de pobreza de cada persona.

Estos programas específicos buscan desarrollar capital humano, poner fin al enfoque homogéneo de la política social tradicional, reducir la pobreza a la mitad y aumentar el bienestar general de la población.

Como resultado, ni la pobreza ni las inversiones en capacidades están disminuyendo. Este escenario ineficaz de política social y lucha contra la pobreza, aunque con características diferentes, se replica en la zona de Puno, que está incluida en el plan nacional para acabar con la pobreza y está clasificada como región pobre según criterios de selectividad basados en el mapa de pobreza. Las estadísticas oficiales dejan clara la posición empobrecida de la población de Puno: de las 13 provincias de la zona, ninguna tiene un nivel de vida que se considere adecuado y el 78% de ellas están empobrecidas. De las 284.892 familias, 204.334 tenían necesidades básicas insatisfechas, y el 46,1% vivía en pobreza severa, según el mapa de necesidades básicas insatisfechas. Las viviendas sin drenaje ocupan el primer lugar en el país, en segundo lugar, ocupan 40.208 residencias con malos atributos físicos; las tasas de desnutrición crónica son del 29,7% y 29,8%, respectivamente; y la tasa de mortalidad neonatal es alta.

La población de la política social focalizada son los individuos que viven en los barrios urbanos marginales de la localidad, que están idealmente ubicados



en las afueras. Pese a ello, los estudios socioeconómicos de Feres y Mancero identifican esta condición de pobreza, que se sustenta esencialmente en cuatro interpretaciones: "...derechos humanos fundamentales, niveles de vida y falta de recursos y capacidad", factores que podrían ajustar y permitir la identificación y justificación de la pobreza en esta región. Tres características principales están asociadas con estas interpretaciones: la negación de bienes y servicios necesarios para sobrevivir en las circunstancias de un ciudadano que enfrentan quienes tienen ingresos más bajos que otros y las necesidades insatisfechas. El cuarto concepto se relaciona con el nivel de vida que está determinado por las capacidades, o las actividades que diversos objetos le permiten realizar, más que por las ventajas del consumo de bienes de estos residentes, y que la política social no está logrando el objetivo de elevarlo.

Los factores expuestos permiten constatar la pobreza que viven los habitantes de las localidades distritales urbanas marginales de Puno, la cual es causada en su mayoría por falta de capacidades. Los residentes presentan deficiencias en tres capacidades elementales, según Un examen de los cinco poderes distintos y abarcadores. Estas deficiencias están relacionadas con su bajo nivel educativo, altas tasas de morbilidad, falta de salud óptima y acceso limitado a los servicios de salud. Amartya Sen sostiene que estos factores impiden que los residentes tengan la capacidad de lograr "... muchos propósitos beneficiosos". Este estado de deficiencia en habilidades está asociado con bajos niveles de ingresos. Realizan actividades precarias, y su falta de necesidades básicas se refleja en sus viviendas inadecuadas y precarias, su única fuente de electricidad son velas o encendedores. En 2005, el ingreso mensual promedio era de 206,3 soles, según el INEI. Circunstancias de vida que resultan directamente de la falta de capacidad, lo que lleva a la falta de dinero para



satisfacer las necesidades fundamentales. Desde este ángulo, la pobreza de los ciudadanos se ve como la negación de capacidades básicas y no simplemente como su incapacidad para pagar sus cuentas, que era el estándar por el cual se clasificaba la pobreza.

En este caso, reducir la pobreza mediante la política social implica crear las condiciones necesarias para el crecimiento y el desarrollo de la población, y esa capacidad debe demostrarse satisfaciendo las necesidades de la población.

Dado que la mala salud, la nutrición y la educación son las principales causas de la incapacidad, para reducir la pobreza era necesario implementar programas sociales que priorizaran la educación básica, la ayuda alimentaria y el acceso a los servicios de salud. Estas iniciativas elevan el nivel de vida de las personas y les brindan los medios para superar la pobreza económica.

La finalidad principal de la política sectorial de salud es reducir la pobreza brindando atención médica a los empobrecidos a través del seguro integral de salud (SIS), cuyo objetivo es reducir la tasa de morbilidad con un enfoque en las poblaciones vulnerables. Sólo las personas clasificadas como pobres o extremadamente pobres tienen acceso al SIS, que ofrece servicios de salud integrales. En el caso de los alimentos, los comedores sociales buscan mejorar el bienestar de las poblaciones más vulnerables, aumentar su estado nutricional y brindar acceso a la seguridad alimentaria a quienes viven en pobreza extrema. Operan sin restricciones al acceso de la población empobrecida. Los residentes no son elegibles para recibir beneficios del programa en relación con inversiones en capacidad bajo ninguna de las políticas sectoriales.

A esta situación contribuyen una serie de factores, entre ellos se encuentran las formas en que se ponen en práctica las tácticas de captación y elección de usuarios, los procedimientos organizativos y administrativos, y el



desconocimiento del significado de ciudadanía en el contexto del reconocimiento de ciertos programas como derechos sociales. Estos factores comprometen directamente la ineficiencia de la burocracia institucional. Los usuarios potenciales se ven afectados negativamente por esta imposibilidad de acceder a programas específicos. Además, las tácticas de información institucional se consideran ayuda y apoyo; crean filtros y restringen su acceso a programas sociales en lugar de formar ciudadanía para esos propósitos.

En términos de la calidad del servicio del SIS, este programa es inadecuado e ineficaz. Los habitantes de Puno refieren que su tratamiento no es especializado, que sus medicamentos son insuficientes, que su diagnóstico se realizó sin el uso de pruebas de laboratorio y no arrojaron hallazgos, y que su atención se retrasa.

Con 1.280 miembros, los 32 comedores sociales de la provincia alegan que su bajo nivel de servicio de alimentación se debe a la gestión ineficaz de sus ejecutores, lo que devalúa el servicio a los ojos de los posibles solicitantes.

La ausencia de roles de liderazgo alternativos entre todos los miembros, en lugar de sólo un grupo central de amigos y familiares cercanos; irregularidades en el uso de los alimentos (no todos los alimentos asignados por la institución se utilizan para preparar la ración alimentaria); que tienen un valor nutricional inferior al óptimo, lo que hace que el servicio sea menos accesible para las familias que viven en la pobreza extrema, lo que a su vez limita los ingresos y restringe aún más la mejora de las raciones de alimentos; y que, al no alcanzar el objetivo principal de brindar seguridad alimentaria, limiten la inversión en capacidades.

La pobreza real de la gente que vive en los barrios urbanos marginales de Puno no es una medida del éxito de las políticas públicas; más bien, es una



privación de capacidades. Por tanto, las condiciones de vida de estos residentes no garantizan su inclusión en políticas sociales específicas destinadas a combatir la pobreza. Además, no hay mejoras suficientes en la seguridad alimentaria ya que la tasa de morbilidad no disminuye significativamente y la calidad de vida no mejora.

Esto significa que no se está cumpliendo el objetivo de la política social, que es convertir la ayuda en un medio para lograr una autosuficiencia constructiva y a largo plazo. Más bien, de acuerdo con los requisitos del modelo, promueve la participación total en el sistema capitalista, cuyo único efecto es reducir el número de personas vulnerables mediante la erradicación de la pobreza y sus perspectivas, así como el triunfo de la adversidad.

1.2. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los principales factores fundamentales que actúan en la deficiencia de los programas asistenciales y su relación con la Pobreza y Derechos sociales en el desarrollo comunitario de las zonas urbano marginales de la provincia de puno 2024?

1.2.1. Problemas Específicos

¿Cuál es el motivo de la deficiencia de programas asistenciales y su relación con la pobreza en barrios urbano marginales de la provincia de puno?

¿De qué manera el estado debe participar en los programas sociales haciendo respetar los derechos sociales de los pobladores de las zonas urbano marginales de la provincia de Puno?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General.

Determinar las causas de abandono por parte del estado en las zonas urbano



marginales de la provincia de puno 2024

1.3.2. Objetivos específicos.

Disminuir la pobreza social en las zonas urbano marginales de la provincia de puno 2024.

Determinar si la distribución de los recursos destinados a programas sociales en el Perú es compatible con la demanda que existe entre las zonas de pobreza en la provincia de puno,

1.4. HIPOTESIS GENERAL

La deficiente ineficacia de los programas asistenciales tiene mucha relación con la pobreza en la zonas urbano marginales de la provincia de puno 2024.

H1.- Debido a la atención no especializada, la medicación básica, las prescripciones médicas sin pruebas para verificar el diagnóstico y la burocracia, la implementación del SIS es ineficiente. Esto resulta en una baja frecuencia de demanda de servicios, lo que tiene un impacto directo en la reducción de la pobreza como una inversión en las capacidades de los residentes de los distritos urbanos marginales de Puno.

H2.- La forma en que se administran y mantienen los comedores populares tiene un impacto directo en la reducción de la pobreza, ya que priva de ciertas oportunidades a quienes viven en los distritos urbanos marginales de Puno.

H3. Dado que los beneficiarios no ven el servicio social como un derecho social, tiene un impacto en el SIS y en los programas de comedores sociales destinados a los más pobres. Esto crea una barrera al acceso e impide la eliminación de la pobreza como privación de capacidades.



CAPITULO II

FUNDAMENTOS TEORICOS

2.1. Antecedentes de la Investigación.

A nivel internacional. – Carlos Barba (2018) La exploración de la pobreza es ahora más importante que nunca debido a la forma en que ha empeorado por varios cambios en el sistema capitalista. En la década de 1990, el Estado moderno se transformó y se estableció una economía de libre mercado. Esto se logró mediante un programa de ajuste estructural que desocializó la política social, equilibró la macroeconomía y empeoró la pobreza al absorber a nuevos empobrecidos.

La conexión del Estado con la sociedad ha cambiado como resultado de su disminuida función social y económica. La política social moderna, que está en línea con la teoría del nuevo sistema conectada a los movimientos neoliberales o neoconservadores, ha subvertido las políticas de bienestar fundadas después de la Segunda Guerra Mundial, incluida la universalidad de los derechos sociales, la ciudadanía, la solidaridad y la equidad social. Pero gracias al mercado también se han desarrollado nuevos aspectos de la conexión de la sociedad con este nuevo paradigma, ofreciendo varias vías para la participación pública. Promueve el acceso a instituciones de bienestar,



disminuye la inversión social y cierra los programas sociales de las instituciones públicas. Al no estar garantizado el acceso al sistema de asistencia social, se modifican las relaciones con la sociedad; la sociedad "...no especifica sus preocupaciones esenciales por el bienestar dentro de los marcos institucionales convencionales". La privatización, la liberalización y la defensa del orden social son el resultado de estos cambios de política realizados por un Estado que se entromete en todas las esferas de la sociedad y aspira a crear una sociedad más integrada e igualitaria.

Peter Townsend (2018). Las políticas sociales de este período deben entenderse en el contexto del proceso de liberalización económica y de la dinámica en evolución Estado-sociedad que, como se ha señalado, comenzó con el rechazo de la gestión corporativa y la negociación del bienestar. La propuesta de política social emergente apunta a dirigir el compromiso del Estado con el estrato desfavorecido de pobreza severa. Esboza un nuevo paradigma de política social que se centra en los grupos marginados e implica la implementación de proyectos para crear infraestructura, servicios básicos, alimentos y seguros de salud. Si tienen éxito, estos proyectos no alteran la estructura de ingresos de las familias más pobres, pero sí brindan a sus beneficiarios la oportunidad de competir en el mercado laboral y mejorar su calidad de vida.

En este entorno de métodos creativos y en evolución para articular la filosofía liberal que gana más liberalismo debido a la deslegitimación del Estado de bienestar, el énfasis en el desarrollo económico y el cambio de paradigma de la política social; la pobreza, como resultado de su aumento, ha sido examinada desde una variedad de ángulos y en una serie de dimensiones, lo que hace imposible definirlo en términos precisos porque afecta a muchas facetas morales,



psicológicas y físicas diferentes de la existencia.

Enrique Vásquez, Rafael Cortez y Gustavo Riesco (2020). La falta de libertad que resulta de la pobreza es consecuencia de la pérdida de capacidades, de ahí la forma en que se aborda la pobreza en este contexto "...sucede determinando los estándares mínimos aceptables para unos pocos talentos fundamentales, por debajo de los cuales se considera que los individuos están escandalosamente privados". En base a esto, la política social supone que el Estado reduciría la pobreza, lo que resultaría en cambios respecto de la tendencia sugerida por el PNUD de invertir en capacidades: "...que modernizar las capacidades es necesario para superar la pobreza", y como las capacidades se expresan en funciones, o lo que una persona es capaz de realizar, la persona satisface sus necesidades mediante el despliegue de éstas, o su funcionamiento. La pobreza puede evaluarse en función de la presencia o falta de ciertas habilidades que son necesarias para que un individuo funcione de las muchas maneras que elija. La capacidad de una persona es el nivel de funcionamiento que puede alcanzar.

POBREZA EN PUNO

Debido a las arduas luchas de la población contra las dificultades sociales y económicas que les impiden cumplir con los requisitos mínimos que la sociedad considera suficientes para sobrevivir, la pobreza en Puno se ha convertido en un problema que dura siglos.

La pobreza de Puno es bien conocida desde hace mucho tiempo y se vio agravada por el establecimiento de una doctrina liberal (90), que justificaba el gasto social excesivo como resultado de los desequilibrios macroeconómicos y el déficit fiscal; se modifica el papel del Estado de bienestar en la sociedad; en línea con el liberalismo de mercado,^{xxv} las políticas sociales se consideran



ineficaces debido a la falta de recursos fiscales y de compromiso con la estabilidad y el crecimiento económico. En consecuencia, el gasto social se redujo al 2% del PIB, o 12 dólares per cápita, al inicio de este modelo y no formaba parte de la estrategia del gobierno. Esto tuvo un efecto perjudicial en los sectores más débiles de la sociedad y empeoró sus circunstancias al deslegitimar las instituciones del Estado de bienestar.

El aumento de la pobreza en Puno a lo largo de las últimas décadas puede atribuirse a las políticas implementadas por el Estado y al uso de modelos económicos que modifican los niveles de vulnerabilidad de la población. La segunda década de los 80 vio la implementación de un sistema populista que era esencialmente redistributivo, irrespetuoso y con servicios sociales muy ampliados. A finales de la década, esto condujo a un desequilibrio macroeconómico, que se reflejó en la pobreza de la población de Puno en 1994, como lo confirman datos del INEI. "...La tasa de pobreza nacional de Puno es mucho más alta que la de Lima, la capital peruana", según un estudio de 1994 del Fondo de Pobreza de las Naciones Unidas, que fue corroborado con datos del INEI. Puno tiene el tercer porcentaje de pobreza más alto del país, con el 77,8% de su población viviendo en la pobreza (el 47,3% de los cuales son muy pobres, el 30,5% no lo son y solo el 22% no lo son).

Puno es un territorio con pobreza latente como lo demuestran las siguientes características de la actividad productiva, que constituyen la base de la economía: Las instituciones de servicios públicos y privados en los entornos metropolitanos son aquellas que fomentan la actividad económica, social y cultural, así como las pequeñas y medianas empresas. empresas de



transformación productiva de tamaño que, por su ventajosa posición fronteriza, se relacionan con actividades de comercio informal. Debido a la topografía desfavorable del altiplano, que se caracteriza por la mayor parte de sus terrenos baldíos y un clima desfavorable para la producción (granizadas, heladas y sequías), el sector rural sustenta sus operaciones en una economía agrícola y ganadera de pequeña producción porque de la excesiva fragmentación de la tierra; se trata de producción de autoconsumo sin mayor integración tecnológica ni conexión al mercado nacional. No les resulta factible replicar sus circunstancias de vida dentro de los límites requeridos, ya que su exceso de producción está destinado, en pequeñas cantidades, a abastecer el mercado local a tasas inferiores al costo de producción. Según el censo de población y vivienda de 2014, el 60,8% de la población total reside en el sector rural. Esta situación permite inferir de estos aspectos precarios de la vida que la pobreza en Puno superaba el 50%. Asimismo, la mayoría de la población se concentra en este sector.

Si bien la ciudad de Puno, capital de la región, no está exenta de este estado de pobreza, los tres distritos que se muestran en el mapa de pobreza tienen niveles similares de pobreza en términos de calidad de vida. Debido a los aspectos negativos del sector rural que presionaron y determinaron su expulsión al medio urbano, sus residentes que se han asentado en barrios urbanos marginales –espacios físicos en las afueras de la ciudad- han acogido a residentes del área rural del departamento desde la década de 1970. Aunque llegaron con grandes esperanzas de mejorar sus pésimas condiciones de vida, ahora caminan por las calles cargando con su pobreza y sin esperanzas de satisfacer ni siquiera sus necesidades más básicas.

Con Puno, la capital del departamento, como su destino más cercano,



esta tendencia de movimiento se intensificó durante las décadas de 1980 y 1990, señalando el cambio de entornos rurales a urbanos. El ejemplo más cercano de una ciudad con niveles de vida más altos es Puno, pero es incapaz de absorber inmigrantes.

Las condiciones de vida de los residentes rurales de Puno se deterioran aún más por su asentamiento en la periferia de la ciudad. Si bien la pobreza material y social se tolera en su país de origen sin estigma, la pobreza actual amenaza su dignidad como resultado de la falta de acceso a las necesidades básicas que la vida urbana les impone.

Puno es una zona pobre por diversas circunstancias, que se reflejan en requerimientos tangibles e inmateriales, que incluso indican pesimismo e insatisfacción en su población. La pobreza existe desde hace mucho tiempo en la región. Una forma en que el Banco Mundial conceptualiza la pobreza es diciendo que implica hambre y falta de seguridad. Es enfermarse y no tener dinero para ver a un médico; La imposibilidad de ir a la escuela, problemas de comprensión lectora, habla inadecuada, falta de empleo, etc. Vivir el ahora y temer el futuro es lo que es; Pobreza significa no poder protegerse de las enfermedades adquiridas por el agua contaminada, perder un hijo a causa de dichas enfermedades y no tener representación ni independencia. Estos factores se aproximan al perfil de pobreza de los residentes de Puno y brindan una definición multifacética de pobreza.

Creo que este estudio del Banco Mundial complementa la objetivación del problema al afirmar que la pobreza en Puno es una realidad multidimensional. Estos aspectos incluyen la falta de cobertura de las necesidades básicas, la falta de control sobre los recursos, la falta de educación y desarrollo de habilidades,



la mala salud y la desnutrición de la población, la falta de vivienda, el acceso limitado al agua y a los servicios de salud, y la incapacidad para satisfacer demandas fundamentales, la susceptibilidad a actos violentos y criminales, y la ausencia de libertad y expresión políticas. Los criterios que implica el nivel de vida son pasados por alto por quienes explican condiciones muy polarizadas de este fenómeno.

Una vez que se identifica a los empobrecidos utilizando los métodos de la línea de pobreza (ingresos insuficientes) y las demandas insatisfechas (equipamiento del hogar), se confirma que sus circunstancias incluyen plenamente ambos enfoques, e incluso sus aunque lógicamente vinculados a deficiencias materiales, una necesidad material de vestido o salud, por ejemplo, la condición de pobreza va más allá de la propuesta economicista de insatisfacción de necesidades materiales exclusivas porque involucra aspectos subjetivos del ser y los sentimientos de la persona. y dolor de corazón; si bien se reconoce que cubrir únicamente las necesidades fundamentales de una persona (vestido, alimentación y vivienda) no permitiría salir de la pobreza, existen otros factores relacionados con el enfoque de desarrollo humano que no han sido tenidos en cuenta en este método de sociedad. necesidades materiales. Como resultado, determinar la pobreza implica algo más que calcular estadísticas macroeconómicas; Se trata de un estudio multifacético que tiene en cuenta factores como la falta de satisfacción financiera, situaciones emocionales e incluso la moral y el sentido de dignidad de un individuo. que soportan las consecuencias de este fenómeno.

Entre los muchos enfoques y medidas diferentes de la pobreza, uno que se destaca es la privación de capacidades. Este método relaciona la pobreza con la falta de habilidades y modifica la forma en que se ve. Sen conecta la pobreza



con la restricción de la libertad humana, que él llama una violación de la libertad, y sostiene que la pobreza surge de la falta de capacidades. En lugar de definirse como una falta de dinero, como suele ser el caso, la pobreza podría verse como la pérdida de capacidades fundamentales. Este punto de vista sostiene que la fuente principal de la pobreza es la negación de los derechos y capacidades de las personas, lo que perjudica su capacidad de vivir en libertad.

1.2.1. SERVICIOS BÁSICOS

1.2.1.1. SERVICIO DE AGUA

Sólo el 36,8% de los hogares puneños cuentan con red pública de agua potable, ya sea dentro o fuera del predio. Esto indica que la mayoría de hogares carecen de este servicio esencial. El 31,8% restante de los hogares obtiene su agua de pozos; el 22,5% obtiene su agua de ríos, acequias o manantiales; el 3,6% proceden de torres de alta tensión de uso público; y el 2,6% proviene de otras fuentes. Los datos del Censo 2017 indican que los habitantes del departamento se encuentran privados de este elemento líquido, lo que precariza sus condiciones de vida porque existe una correlación entre el elemento líquido y los índices de morbilidad y mortalidad.

SERVICIO DE DESAGUE

Para el año 2017, el 27,2% de los hogares contaba con servicio sanitario vinculado a la red pública, ya sea dentro o fuera de la vivienda. Un pozo ciego o letrina está presente en el 29,2% de las viviendas, mientras que el 35,3% de las

xxx



viviendas carece de instalaciones sanitarias.

1.2.1.2. ENERGÍA ELÉCTRICA

En conformidad con los datos del Censo 2017, el 57,5% (203.412) del total de hogares de la región Puno tienen acceso a una red pública de energía, mientras que el 42,5% (150.426 hogares) no la tienen. Este porcentaje se encuentra entre los más bajos de la región sur, lo que perjudica a los residentes y limita sus oportunidades de desarrollo.

1.2.2. INDICADORES SOCIALES

1.2.2.1. TASA DE MORTALIDAD MATERNA

La tasa de muerte materna por cada 100.000 nacidos vivos cayó de 251,3 en 1999 a 134,45 en 2022; aumentó a 199 en 2023 y luego se redujo algo en 2024, aunque Puno sigue siendo el área del país con la mayor incidencia de muerte materna.

1.2.2.2. DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL

En conformidad con la ENDES 2000, la prevalencia de desnutrición crónica entre los niños puneños menores de 5 años fue de aproximadamente 29,7% en promedio en 2019. El Monitoreo Nacional de Información Nutricional (MONIN) reporta que el porcentaje de niños puneños que padecen desnutrición crónica es del 32,8% para 2022, 31,8% para 2023 y 30,8% para 2004. Esto implica que más del 25% de los niños del departamento no podrán alcanzar su máximo potencial, limitando así sus oportunidades de desarrollo.

Según una exploración realizada localmente, los bajos ingresos familiares, los malos patrones de consumo y los problemas de seguridad alimentaria son las principales causas de esta situación.



1.2.2.3. ESPERANZA DE VIDA

El promedio de vida de las personas que viven en la zona de Puno es de 66,55 años. El departamento ocupa el puesto vigésimo segundo a nivel nacional, uno de los más bajos en comparación con otros departamentos, particularmente los cercanos a la costa, donde la disparidad es significativa.

1.2.2.4. SEGUROS DE SALUD

En materia de atención de salud, bajo los sistemas de seguridad implementados por el Estado en 2016, se descubrió que solo el 21,4% de las personas estaban conectadas al SIS, el 3,5% a ESSALUD, el 13,5% al MINSA y el 81% de los empobrecidos acudían a la medicina tradicional. en lugar de buscar atención médica. En 2017 (1 millón 268 mil 441 personas), el 26,9% de la población (340 mil 971) contaba con algún tipo de seguro médico, mientras que el 73,1% de las personas no tenía ningún tipo de seguro.

ANALFABETISMO

La población sigue teniendo graves dificultades para leer y escribir, con diferencias muy notorias entre hombres y mujeres. La tasa de analfabetismo para 2022 fue del 25,9%; en 2023, había caído al 21,4%, una disminución de cuatro puntos y medio porcentuales.

Debido a circunstancias únicas, las mujeres tienen más acceso a la escuela que los hombres, lo que contribuye a sus tasas más altas de analfabetismo. En 2022, el 7,4% de la población empobrecida había completado 1,2 o más años de estudio, frente al 7,6% en 2023, un aumento de dos dígitos.



Los datos de 2024 muestran que 105.833 habitantes (o el 12,2% de la población) mayores de 15 años declararon ser analfabetos, es decir, no sabían leer ni escribir.

1.2.2.5. INGRESOS

En conformidad con el ingreso per cápita, cada individuo gana, en promedio, s/ 527,00 nuevos soles cada mes. Esto coloca a nuestra zona de Puno en la decimocuarta posición a nivel nacional en términos de ingresos, el cual es comparativamente más bajo que las regiones aledañas: El nivel de pobreza que la coloca en esta posición es un reflejo de su pobreza severa, que incluiría a familias que viven por debajo del nivel alimentario. canasta básica y aquellos que viven en pobreza crítica (o absoluta), que se define como no poder pagar todo el consumo básico.

En el rubro de ocupaciones, hay un 45,1% de contratistas independientes, un 34,1% de trabajadores familiares no remunerados, un 18,6% de empleados, un 2,2% de empleadores y un 93,6% de trabajadores sin pensiones. Información que demuestra inestabilidad laboral que ni siquiera está sujeta a las leyes laborales.

1.2.2.6. VIVIENDA

Descubrimos que las condiciones de vida en 2024 faltarán de las siguientes maneras:

- El 79,5% de las viviendas tiene suelo de tierra.
- El 83,4% de las viviendas cuentan con muros de tierra apisonada o adobe.



- Viviendas con techos de 6,2% de concreto y 37,7% de techos de material riesgoso

- Viviendas con paredes de materiales nobles 7,9%

En este estado de pobreza también se encuentran los residentes de las comunidades urbanas marginales de la ciudad, que en su mayoría se encuentran en sus afueras. Las familias en situación de pobreza se caracterizan por una variedad de factores sociales y económicos, incluido el escaso o nulo acceso al mercado laboral, el desempleo, el trabajo por cuenta propia sin seguro, la inestabilidad de la vivienda, las altas tasas de morbilidad y analfabetismo, el bajo nivel educativo y la desnutrición grave. Estos tres últimos signos demuestran su falta de competencia.

Las circunstancias de vida de estas personas no son garantía de que serán incluidas en medidas sociales específicas destinadas a luchar contra la pobreza. Dado que su pobreza no define quiénes son, las políticas públicas no promueven el objetivo de disminuir la verdadera pobreza que viven los habitantes de las zonas urbanas marginales de Puno como una deficiencia de capacidades. Porque si la definición de pobreza es la falta de habilidades, entonces las políticas públicas deberían eliminarla invirtiendo en capacidades.

POLÍTICA SOCIAL Y CIUDADANÍA

El carácter democrático de un Estado moderno, que es expresión clara de su consolidación y afirmación de sus principios, perfila la evolución de los derechos del hombre, que se expresan en tres generaciones de derechos: los derechos civiles, que son expresión de justicia y libertad; derechos políticos, que incluyen



participar en política y fortalecer la ciudadanía, que es una forma de igualdad de estatus derivada de la pertenencia a una comunidad social; y derechos sociales, que se expresan en una tercera generación. Los servicios sociales, que están relacionados con la redistribución del ingreso desde la política social, se denominan derechos sociales. Marshall es consciente de los derechos sociales: un nivel decente de seguridad económica y bienestar, así como la libertad de participar activamente en el patrimonio social y la vida civilizada de acuerdo con las normas sociales establecidas. Comienza con la creación de lo que Titmus (1972) denominó el modelo de Estado de bienestar institucional-redistributivo, que se basa en un modelo de sustitución de importaciones y tiene en cuenta las expectativas sociales y salariales de los ciudadanos, incluso si el "Estado democrático" específicamente, no siempre ha sido "correcto" o "social". No siempre demuestra que defiende los principios de justicia, igualdad, libertad y pluralidad política.

Sin embargo, debido a un proceso continuo de tensión creciente provocado por la diferenciación sistémica y la desigualdad inherente, la gobernabilidad –que implica un proceso continuo de reconocimiento de los derechos sociales– se establece como el objetivo político para asegurar la sostenibilidad y legitimidad del sistema. Esto hizo posible que el sistema manejara las presiones de circunstancias difíciles, evitara disputas, validara su legitimidad y, simultáneamente, atendiera las demandas más urgentes de la población. Los derechos sociales ocupan así esta posición contradictoria.

Una revisión del desarrollo de los derechos sociales en la nación revela que no se ha logrado establecer un estado de bienestar que sea consistente con los derechos sociales; el acceso a la política social no se ha convertido en un derecho social para los ciudadanos; la política de servicios sociales, aunque de



naturaleza universal, era más una articulación jurídica de derechos que una implementación práctica; la política educativa, en cambio, fue considerada un derecho universal por su alcance. Las políticas de seguridad social no se explican adecuadamente, al igual que el programa de asistencia social, que intenta proporcionar medios de sustento a los más pobres. También cubre la atención a los ancianos, los discapacitados, los niños de la calle, los enfermos mentales y las mujeres. Crearon un tipo exclusivo de bienestar en su aplicación, que privó a los individuos de su ciudadanía. El proceso de reestructuración y ajuste económicos también ha conducido a un aumento de la pobreza y de la pobreza extrema, que ha sido objeto de intentos de combatir con nuevas medidas de política social y programas de tendencias específicas.

Como piedra angular de un derecho social que la Constitución exige que el Estado defienda, la política social es incompatible con este objetivo; su aplicación viola la constitución como norma última; es a la vez una fuente de derecho y una fuente de fuentes de derecho, con la afirmación de que contiene los "títulos" de todo derecho. Sin embargo, no todas las normas sociales que rigen el comportamiento apropiado pueden atribuirse a la conformidad de una sociedad con el marco normativo. Cuando se trata de prestación de servicios sociales, las relaciones de las instituciones públicas con los usuarios (que actúan como proveedores y receptores) no definen los parámetros de sus interacciones desde el punto de vista de la defensa de los derechos sociales. Estos ciudadanos, el dador y el receptor, que se encuentran en una posición de ventaja, hacen que el ciudadano pierda su estatus de ciudadanía al introducir favoritismo en la prestación del servicio; Esto es especialmente cierto cuando el servicio está condicionado por la clientela política, politizando las necesidades, circunstancias y dificultades de los destinatarios. La situación se agrava aún más cuando el destinatario se siente indigno del servicio público y no percibe que tiene el

xxx1



derecho legal de recibirlo.

PROGRAMAS SOCIALES DE LUCHA CONTRA LA POBREZA

La política pública se expresa a través de programas sociales, que son el medio por el cual se instrumentaliza. Como resultado, el componente organizativo y administrativo del Estado juega un papel importante en la definición de su función, movilizandorecursos y acciones para la creación y ejecución de programas sociales, que son tangibles y objetivados por las instituciones burocráticas.

En esta situación, la política pública para el sector social –que define sus componentes, objetivos a alcanzar, métodos de ejecución, plan de acción, presupuestos y lineamientos– se delega a entidades burocráticas o públicas. para su ejecución, que según O'Donnell son uno y sirven para materializar y hacer realidad el objetivo de la política, que es social y se expresa en programas sociales. Estos programas apuntan a atender las demandas sociales de la población, que inicialmente son vistas como crisis y luego son atendidas por el sistema político y reflejadas en las políticas sociales.

Debido a que la burocracia está dotada de recursos, opciones de toma de decisiones y la capacidad de articularse en relación con el tejido social, es capaz de procesar y reaccionar a las demandas de políticas sociales, canalizando y creando comportamientos adaptativos en el proceso. en la sociedad civil y en las más altas esferas del Estado, sirviendo como garantía de que el sistema siga evolucionando sin problemas y al mismo tiempo representando los intereses de los segmentos más desfavorecidos de la sociedad.

Tras una investigación exhaustiva, se descubrió que la burocracia sirvió como intermediario entre la política social y el conjunto de solidaridades colectivas que

xxx1



se implementaron para abordar la división social relacionada con la pobreza. Debido a que la pobreza es una barrera para el progreso económico, la burocracia empleó la instrumentalización de programas sociales para invertir en recursos humanos, eliminando así la pobreza mediante la adquisición de competencias que mejoran el capital humano. Las redes sociales son un medio eficaz para mejorar el capital humano, lo que estimula el crecimiento económico.

Según lo discutido hasta ahora, el objetivo principal de la política gubernamental es combatir la pobreza mediante legislación y la ejecución de programas sociales dirigidos específicamente a los miembros más vulnerables y empobrecidos de la sociedad. Al proporcionar a las personas desfavorecidas un mejor acceso a servicios esenciales que mejorarán sus condiciones de vida y fomentarán su desarrollo intelectual, físico y productivo, esto se hace para permitir que la nación se desarrolle.

Las políticas sociales relacionadas con la alimentación, la salud y la educación constituyen el sustento fundamental en este objetivo. Dado que los dos últimos tienen una gran experiencia en implementación, es importante evaluarlos antes de invertir en capacidades.

1.2.3. POLÍTICA DE SALUD

En este marco, reducir y eliminar la morbilidad y avanzar hacia la buena salud son las piedras angulares de la estrategia sectorial de salud, que se basa en la idea de que toda persona tiene derecho a vivir en condiciones armoniosas de salud, libre de enfermedades que impidan a una persona cumplir con los requisitos del sistema para ingresar al mercado, atender sus necesidades y hacer una contribución significativa a la economía. Al ofrecer el servicio, el

xxx1



sistema de salud público tiende a reducir los índices de morbilidad. También incluye gastos relacionados con capacidad instalada, infraestructura, burocracia y servicios de mantenimiento que garanticen la calidad del servicio hacia la buena salud, una necesidad básica y necesaria que incluso prohibiría a los hombres vivir cómodamente sin recursos suficientes para satisfacerla.

En estas circunstancias, un Estado democrático tiene el deber inalienable de garantizar que la salud sea un derecho básico y una máxima prioridad en sus políticas. Es incorrecto definir la salud como la mera ausencia de enfermedad.

La OMS define el equilibrio psicoemocional como una condición que debe asumirse desde la política de salud. Atención Primaria (APS) es un término utilizado para describir la atención popular de salud brindada en el contexto social como actos sustantivamente preventivos. Además, se debe fortalecer el hospital público como centro de tratamientos complicados y especializados.

Este enfoque de la reforma de la política de salud toma la forma de "un nuevo sistema de atención de salud" que, dependiendo de la inclinación y el punto de vista del sistema hacia la inversión en capital humano, hace una contribución significativa. Para abordar la igualdad, la eficiencia y la calidad de la salud, este componente requiere que la política institucional del sector se oriente hacia dos tendencias de aplicación: la cobertura universal y la cobertura focalizada, esta última priorizando a los sectores más desfavorecidos.

De acuerdo con este reglamento, el objetivo del programa es brindar servicios de salud a la población no asegurada, especialmente a aquellos que se encuentran en las categorías de pobreza extrema y pobreza, con énfasis en eliminar las barreras para acceder a estos servicios que se atribuyen a factores económicos, culturales y barreras geográficas.



De donde se derivan los objetivos estratégicos del SIS, tal como se establecen en sus normas:

- Fomentar el acceso justo a prestaciones de salud de alta calidad para la población no asegurada, prestando especial atención a las poblaciones desfavorecidas y a quienes viven en pobreza severa o vulnerable.
- Evaluar la satisfacción de los destinatarios y la calidad de los servicios prestados por los proveedores.
- Cubrir el 100% de la población objetivo en orden secuencial, comenzando por los estratos más bajos.

Después de más de cinco años de implementación, el abordaje de las normas que articulan los objetivos de la política de salud, el SIS en su filosofía fundamental, está exhibiendo importantes desafíos que restringen el logro de los objetivos.

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN

En conformidad con la definición de la FAO, la política alimentaria engloba cualquier esfuerzo público que busque impactar el sistema alimentario. La seguridad alimentaria es una forma de combatir la desnutrición, complementada con medidas nutricionales que afectan la forma en que las personas utilizan los alimentos como combustible. Dado que un gran segmento de la población (los pobres) no tiene acceso a suficientes recursos para proporcionarse de manera sostenible una nutrición adecuada para una vida saludable, este enfoque asigna un papel fundamental en la seguridad alimentaria a las políticas públicas y no a los recursos. robusto y eficaz.

Los principales objetivos de la política alimentaria en nuestra nación, compuesta en su mayoría por personas empobrecidas, son reducir la tasa de desnutrición, mejorar el estado



nutricional y promover la seguridad alimentaria, lo que abarca tres elementos clave, según Portocarrero: "La disponibilidad de suficiente Alimentos, ya sean importados o de producción nacional. Tener acceso a los alimentos implica tener suficiente dinero. Utilizar los alimentos de manera adecuada requiere comprender conceptos nutricionales clave y tener acceso a servicios de salud y saneamiento.

1.2.4. COMEDORES POPULARES

Los programas sociales de combate a la pobreza a través del SIS y los comedores sociales conforman la política social peruana, que ahora adopta un enfoque de capacidades en aras de su sostenibilidad. El hecho de que estos programas no logren su objetivo de mejorar la capacidad de los empobrecidos para ganarse la vida sugiere que estos objetivos no se están cumpliendo y, como resultado, no ha habido avances en la asignación de fondos a capacidades que mejoran el bienestar. que se define como la totalidad de las capacidades potenciales y reales para adquirir bienes y servicios que satisfagan las necesidades más básicas de los extremadamente pobres.

Según este punto de vista, los programas sociales deben ponerse en acción y corresponde a las instituciones y usuarios aprovechar esta oportunidad para el desarrollo de capacidades. Esto se debe a que una burocracia que malinterprete la propuesta distorsionará su aplicación, lo que afectará la reducción de la pobreza y, en opinión de Rawls, la justicia, que debería ser la virtud primaria de las instituciones sociales. Si no es así, entonces, según Rawls, las instituciones sociales deberían reformarse o eliminarse.

EFICACIA DE LAS POLÍTICAS SOCIALES

El diseño, implementación y evaluación de la política social están influenciados por una serie de factores concurrentes. Esto último está vinculado al éxito alcanzado en la consecución de los propósitos y metas de la política, y



en los programas y proyectos sociales, este éxito se denomina eficacia. Según Parodi, la eficacia se define como el logro de una asignación óptima y un uso racional de los recursos disponibles para alcanzar los objetivos propuestos. Es el análisis metódico y riguroso, fundamentado en normas particulares, de los resultados alcanzados por una política o programa social gubernamental en relación con los objetivos propuestos y los impactos previstos en los grupos sociales destinatarios. El 67 Sólo se puede alcanzar este aspecto evaluando los programas sociales frente a las metas y objetivos sugeridos para determinar los resultados y la influencia que han tenido. dentro de su procedimiento de ejecución.

Hoy en día, la implementación de la política social toma la forma de una variedad de proyectos y programas sociales que ofrecen bienes y servicios y se dirigen a poblaciones específicas que se encuentran empobrecidas. El proceso de evaluación es esencial para lograr este objetivo porque incluso evalúa la relevancia del proyecto desde el principio determinando su viabilidad mediante un análisis de costo-beneficio, lo que sugiere que el proyecto es viable siempre que los beneficios superen los costos; De manera similar, en términos de implementación, la ejecución del programa en escenarios del mundo real requiere que sea evaluado, seguido y monitoreado continuamente para evaluar exhaustivamente las actividades, su metodología, el presupuesto y los patrones culturales de la población, todos ellos que, de ignorarse, podría conducir al fracaso del programa.



CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

Utilicé el enfoque hipotético-deductivo en esta exploración para comparar y contrastar las ideas expuestas. Al utilizar el enfoque inductivo, pude generalizar las afirmaciones contrastantes que sustentaban las hipótesis con base en los hechos observados y las encuestas realizadas, lo que permitió realizar la comparación con probabilidad razonable. Las hipótesis propuestas permitieron que la investigación se realice de manera ordenada y sistemática, en un proceso continuo de búsqueda de una comparación y explicación imparcial del problema de investigación que se fundamenta en la pobreza y la realidad social que viven los habitantes del barrio. Para invertir en capacidades, este estudio debe examinar la privación de capacidades, así como las razones que restringen la ejecución de programas sociales a través del SIS y los comedores sociales. Las características más notables de las áreas urbanas periféricas de Puno –como su composición social, económica y demográfica– son siempre la base del análisis.

Esta exploración también tiene^{xliii} una vertiente teórica porque busca



comprender y explicar las variables que limitan la aplicación de políticas sociales y los resultados que producen en la reducción de la pobreza, como la privación de capacidades en los residentes de los barrios urbanos marginales de Puno. Además, su contenido es muy útil ya que los hallazgos del trabajo de campo nos permitirán sugerir mejores formas de implementar políticas sociales que ayuden a los ciudadanos más vulnerables.

3.1. POBLACION Y MUESTRA

La muestra fue extraída al azar de los habitantes de los barrios urbanos marginales del estudio, e incluyó rasgos pertinentes y representativos que definen el universo de personas que viven en pobreza, el cual ha sido determinado estadísticamente en proporción al tamaño del universo. Para la elección de la muestra se utilizaron los siguientes criterios, centrándose el criterio de inclusión en la población empobrecida que recibe servicios de salud y alimentación:

- a los ciudadanos empobrecidos de los distritos urbanos de la periferia de Puno.
- a quienes viven en comunidades urbanas empobrecidas, con sopas y el Sistema Integral de Salud cerca.
- a las personas que habitan en estas comunidades y hacen uso del Sistema Integral de Salud y servicios de comedor.
- a clientes que no tengan más de cincuenta años, un grupo demográfico en el que las inversiones en capacidad son adecuadas.



Tamaño de la población

BARRIOS	UNIVERSO		MUESTRA	
	SIS	COMEDO R	SIS	COMEDO R
4 de Noviembre	151	40	38	28
Vallecito	348	40	88	28
Jayllihuaya	25	40	6	28
Salcedo - Rancho Punco	13	40	3	28
Virgen de la Candelaria	58	40	15	28
TOTAL	595	200	150	140

Estimación de la muestra

$$n_0 = \frac{Z^2PQ}{\alpha^2}$$

Donde:

Z = Niveles de confiabilidad

P = Proporción de muestra significativa

Q = Proporción de muestra no significativa

α = Margen de error probable

Reajuste de muestra

$$n' = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

Donde:

n_0 = Estimación de la



muestra $N =$ Población

Estimación de la muestra para el SIS

$Z = 1.96$ (para un nivel de confianza de

95%) $P = 0.25$ (25%)

$Q = 0.75$ (75%)

$\alpha = 0.06$ (6%)

Reajustando

$= 138.46 \cong 140$ (70%)

Tabulación que grafica el tamaño de muestra del SIS y del comedor

Barrio	Tamaño de muestra afiliado al SIS	Tamaño de muestra afiliado al Comedor	Tamaño total de muestra por barrio
4 de Noviembre	38	28	66
Vallecito	88	28	116
Jayllihuaya	6	28	34
Salcedo - Rancho Punco	3	28	31
Virgen de la Candelaria	15	28	43
TOTAL	150	140	290





CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. POBREZA Y POLITICA SOCIAL EN LOS BARRIOS URBANO MARGINALES DE LA CIUDAD DE PUNO

Debido al aumento de la pobreza en nuestra sociedad desde la década de 1990, el tema ha sido objeto de investigaciones teóricas y empíricas. Este análisis, combinado con políticas sociales, apunta a encontrar una solución al problema de la pobreza, que es una barrera estructural al desarrollo. dentro del sistema.

La discusión se centró en la definición, evaluación y conexión entre pobreza y política social y económica. Al examinar la mitigación de un escenario tan complicado, que posicionó al país en la indigencia con más del 50% de su población viviendo en la pobreza, se determinó el curso de acción óptimo para la política. Desarrollar una estrategia para combatir la pobreza no implicaba que el sistema planeado del Programa de Consenso de Washington fracasaría, ni tampoco la teoría económica del goteo y la distribución automática de beneficios a través de las fuerzas del mercado. Es crucial tener presente que la capacidad de todo gobierno para tomar decisiones políticas se deriva de un proceso de negociación y autoridad para tomar decisiones, los cuales están definidos por el objetivo exclusivo del gobierno de defender y expandir el Estado al que sirve. Las



intervenciones sociales para combatir la pobreza se construyen como apoyos a su disminución, utilizando un enfoque que modifica su conceptualización y medición normal (por línea de ingreso y necesidades básicas insatisfechas).

Esto incluye un nuevo punto de vista conceptual y un enfoque basado en la libertad para medir la pobreza.

Según este enfoque, la pobreza es una barrera a la libertad de las personas. Es consistente con el sistema liberal y lleva el nombre de su teórico más destacado, quien sostiene que la pobreza es un resultado directo de la ausencia de libertades fundamentales, privando a las personas de su libertad y de los medios para lograrla. Como resultado, la mejora de la pobreza y las medidas utilizadas para medirla dependen de las capacidades alcanzadas por los individuos. Desde este ángulo, Korsgaard añade: "Los empobrecidos, los que no tienen trabajo ni acceso a la atención sanitaria, los que no tienen hogar ni educación, y los que no tienen educación, no son libres, a pesar de los derechos que les ha concedido la constitución. Los empobrecidos por este plan no son libres, y esta limitación de la libertad está vinculada a la privación de capacidades, que es, más precisamente, la capacidad de cumplir una función particular. Permitir que exista la desigualdad es incluso un paso hacia su disminución y su conquista".

El nuevo paradigma de la política social se basa en la idea de que la pobreza es una falta de capacidades, como lo reconocen las políticas públicas. Parodi Trece conceptualiza la política social de esta manera: "...son actividades enfocadas en desarrollar el capital humano, brindando a las personas las habilidades necesarias para sustentar su propia generación de ingresos". En un entorno de expansión económica, quienes tengan suficientes niveles de salud y educación podrán superar permanentemente la pobreza. El Seguro Integral de Salud (SIS) y los comedores sociales sirven como representación



analítica de los programas de salud y nutrición en este estudio. Estos dos pilares de los programas específicos para luchar contra la pobreza deben mejorar la capacidad de cada persona. Ambos proponen incluir a los pobres probados y a los pobres severos en estos programas de forma universal. **En conformidad con Sen: “Los tres aspectos principales de la falta de habilidades fundamentales, que son la muerte prematura, el hambre y el analfabetismo”.** Meta que explica por qué se debe incluir en estos servicios a las personas que viven en barrios urbanos marginales de Puno, cuyas circunstancias indican que están empobrecidas. Como resultado, también están incluidos entre el público objetivo de la política. Campaña social específica para combatir la pobreza.

Sus elevados índices de enfermedades y deficiencias alimentarias contribuyen a su pobreza, que, según la teoría de la pobreza como privación de capacidades, priva a las personas que viven allí de su capacidad para comer y mantenerse saludables, incluso si esto lógicamente resulta en demandas insatisfechas. Los factores más fundamentales que contribuyen a la falta de capacidades de estos residentes no se limitan a estas dos áreas; más bien, reflejan una situación más complicada: situación financiera inestable, bajo nivel educativo, falta de acceso a servicios básicos como drenaje, agua y electricidad, y personas que apenas importan.

Los hallazgos de la exploración indican que, si bien existen iniciativas sociales destinadas a abordar la pobreza en los distritos urbanos marginales de Puno, no sólo no logran sus finalidades, sino que tampoco contribuyen a la continuación del ciclo de pobreza. Si bien los lineamientos de la política sectorial están muy bien establecidos, cuando no se dispone de los medios, por falta de herramientas o recursos, surge una burocracia que no comprende la filosofía del programa y



no la tiene en cuenta al tratar de asegurar el cumplimiento de las metas, no logran sostener los extremos. cuando el usuario solicita el servicio, la concepción burocrática de ciudadanía no existe, mucho menos en el caso del cliente, lo que tiene un impacto negativo en la reducción de la pobreza y genera preocupaciones sobre la eficacia del servicio como inversión en capacidades. para los más pobres y verdaderamente empobrecidos, lo que resulta en una cobertura insuficiente y fugas. No obstante, el bajo nivel educativo y el analfabetismo de estas personas son características de su pobreza.

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE USUARIOS DEL SERVICIO INTEGRAL DE SALUD (SIS) Y COMEDOR POPULAR DE LOS BARRIOS URBANO MARGINALES DE LA CIUDAD DE PUNO.

La dinámica sociodemográfica de las personas que viven en los distritos urbanos de la periferia de Puno no es inmune a los cambios sociales y demográficos que la población ha venido experimentando en cuanto a estructura familiar, patrones reproductivos y movilidad poblacional.

PROCEDENCIA DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LOS BARRIOS URBANO MARGINALES DE LA CIUDAD DE PUNO

En los últimos 20 años se ha visto un aumento significativo en el proceso de migración interna de Puno, que es el resultado de la vida activa que ofrece la ciudad y sirve como la esperanza más cercana de los habitantes rurales de escapar de sus inestables circunstancias de vida. Como resultado, la mayoría de la gente se ha asentado en los distritos urbanos marginales de la ciudad, que son el resultado de intensos patrones migratorios internos del sector rural al urbano y las oportunidades que presenta este último. inmigrantes directos o sus descendientes.

El término "barrios urbanos marginales" se refiere a las áreas físicas que



se encuentran en las afueras o sectores marginales de Puno. Estas zonas albergan emigrantes que abandonan repentinamente el sector rural y/o campesino del departamento para trasladarse al entorno urbano. Las características de su ubicación social, económica y física, es decir, su extrema y extrema pobreza y su ubicación en zonas marginales de la ciudad, definen su estatus como residentes en la periferia de esta comunidad. ni urbanismo, impermeables a las políticas estatales y al mercado laboral, de difícil acceso y transitables, sin servicios esenciales o muy pocos, y no incorporados.

En la década de 1970, Puno tuvo una ola inicial considerable de migración de las zonas rurales a las urbanas, y el censo del INEI de 1993 reveló una tendencia migratoria del 5,0% en Puno. La capital de la región, en este caso la ciudad de Puno, es el principal atractivo para la migración interna. En este caso, la pobreza ha cambiado, pero ahora adquiere una nueva connotación respecto de la pobreza rural y va acompañada de otras necesidades. Los hábitos de consumo urbano están influenciados por factores sociales, económicos y culturales; El nivel de pobreza de un individuo está determinado por su nivel de insatisfacción. El grado de migración en Puno ha sido intenso hasta 2022, según el INEI, que muestra un aumento del 10,1% respecto al censo de 1993; en ese momento, el porcentaje de personas que vivían en zonas rurales era del 60,8%, mientras que el de personas que vivían en zonas urbanas era del 39,2%. Ahora, sin embargo, el porcentaje de personas que viven en zonas rurales es del 50,3%, y ese porcentaje es del 49,7%. Esto aumenta la cantidad de personas que migran del campo a la ciudad, una situación de la que las personas que utilizan el comedor social y el SIS no pueden escapar.

TABLA N° 01

procedencia de los usuarios del sis y comedores populares



PROCEDENCIA		F i	Hi%
RURAL		1 7 3	59.6 6
URBANO		1 1 0	37.9 3
OTRAS REGIONES	7		2.41
TOTAL		2 9 0	100. 0

Los usuarios de los comedores sociales y del SIS, en su mayoría inmigrantes de las zonas rurales de la región que habitan en los distritos urbanos periféricos de la ciudad, se caracterizan por este intenso proceso de migración del sector rural al urbano. Dado que las personas que dicen ser del sector urbano originalmente vinieron del sector rural por ascendencia, sus declaraciones sobre sus orígenes (rurales y urbanos) no entran en conflicto entre sí. Por lo tanto, de los 290 habitantes, el 59,66% afirma ser emigrante directo de las zonas rurales de los distritos del departamento; el 37,9% afirma ser de Puno y capitales de provincia; sin embargo, cabe señalar que quienes dicen ser de Puno históricamente se han originado en las zonas rurales porque estos barrios urbanos marginales se formaron a través de la migración interna de las zonas rurales a las urbanas. Como resultado, las personas que actualmente residen en estos barrios son descendientes directos de emigrantes (hijos, nietos); En el caso de los sectores de la exploración, sólo el 2,41% de la población es de fuera de la región, e incluso quienes migran ahora residen en estas periferias. sectores conocidos como barrios urbanos marginales, que acogen a residentes rurales tanto quechuas como aymaras.

El grueso de los emigrantes del sector quechua, que se centra en la zona



norte, reside en los tres primeros barrios urbanos periféricos –Vallecito, Cuatro de Noviembre y Virgen de la Candelaria– ubicados en el sector noroeste de Puno. de la División. Los aymaras, que son en su mayoría del sur de la ciudad, son originarios de las provincias y distritos del sur de la región. Ahora residen en los barrios de Jayllihuaya y Salcedo-Rancho Punco. Los migrantes optan por vivir en regiones urbanas marginales ya que estos lugares están geográfica y culturalmente más cerca de su lugar de origen.

El barrio sirve como un espacio tangible para la tolerancia y el acercamiento de las dos culturas. Los habitantes de estos barrios marginados quechua y aymara no renuncian a sus culturas campesinas, a pesar de que conviven y se reproducen de manera simbiótica en un entorno urbano. con componentes occidentales, pero para vivir dependen de sus redes de sociabilidad básica, que se demuestran por la reciprocidad, la solidaridad y la ayuda mutua. Construyen sus propias estrategias basadas en esta normatividad: la familia, la comunidad y el tejido social. de sobrevivir y crear los productos y servicios esenciales. Sin embargo, en el proceso de construcción de relaciones en un entorno urbano, la cultura del habitante de la ciudad no lo acepta; lo étnico es un factor devaluador que lo rechaza y lo margina; se le caracteriza como inculto e ignorante; parece que no encajaría en un entorno históricamente descuidado en las zonas rurales, y los residentes urbanos de hoy enfrentan marginación porque trabajan duro, están desprotegidos y reciben salarios más bajos.

EDAD Y CARGA FAMILIAR DE LOS USUARIOS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DE LOS BARRIOS URBANO MARGINALES DE LA CIUDAD DE PUNO



Podremos demostrar que existe correlación entre la edad y el número de hijos examinando el perfil del residente respecto a las variables de carga familiar y edad. Según la propuesta del INEI de que "la iniciación sexual y el matrimonio precoz de las personas pobres provocan que tengan mayores tasas de fecundidad y una alta dependencia demográfica", la edad es un eje fundamental para determinar la tendencia de la fecundidad, lo que incidirá en su dinámica demográfica. Como resultado, estas familias, que comenzaron a vivir juntas o a casarse desde muy jóvenes y aún se encuentran en edad fértil, pueden aumentar el número de sus hijos, con un promedio actual de 3 a 4 (cuadro 02). Las percepciones de las mujeres sobre la fertilidad han cambiado debido a una variedad de factores, incluida la influencia de los medios de comunicación, su ingreso al sistema educativo formal (aunque en un nivel básico), su ingreso al mercado laboral informal y las necesidades básicas insatisfechas que conducen a la pobreza. Además, es más probable que las mujeres lleven estilos de vida urbanos que comprometan los altos niveles de fertilidad que son característicos de las sociedades campesinas tradicionales. Por último, es más probable que las mujeres impongan concepciones de familia que son más compatibles con una menor fertilidad y, como resultado, menos hijos, especialmente en familias más jóvenes. Aunque sin duda habría que considerarlo en su contexto a la hora de evaluar la tendencia de esta variable.

TABLA Nº 02 CARGA FAMILIAR SEGÚN EDAD DE LOS USUARIOS DEL SIS Y DE LOS COMEDORES POPULARES

Nº de Hijos	1		3		5 – Más		TOTAL	
	Fi	hi%	Fi	hi%	fi	hi%	F	Hi%
Edad							F	Hi%
18 -25	12	4.1	8	2.76	0	0.0	2	6.90
		4			lv	0	0	



26 -33	28	9.6	49	16.9	2	0.6	7	27.2
		6		0		9	9	4
34 -41	28	9.6	40	13.7	1	0.3	6	23.7
		6		9		4	9	9
42 -49	28	9.6	39	13.4	1	0.3	6	23.4
		6		5		4	8	5
50 a Más	14	4.8	37	12.7	3	1.0	5	18.6
		3		6		3	4	2
Total	110	37.9	173	59.6	7	2.4	2	100.
		3		6		1	9	00
							0	

Los hallazgos indican que el 27,24% de los usuarios del programa social tiene entre 26 y 33 años, el 23,79% tiene entre 34 y 41 años y el 6,90% tiene entre 18 y 25 años. Esto significa que el 57,93% de los usuarios del programa tienen entre 18 y 41 años, respectivamente, lo que indica que la mayor parte de la población es joven. Descubrimos también que el 30,69% de las personas en estas categorías de edad, a excepción de las que tienen entre 18 y 25 años, tienen una media de tres a cuatro hijos; Según la misma tendencia, las personas entre 42 y 49 años tienen en promedio de 3 a 4 hijos, o el 13,45%; las personas entre 18 y 25 años tienen en promedio un 6,90%, o un 2,76%, niños entre 3 y 4 años; y las personas de 50 años o más, o 12,76%, tienen en promedio la misma cantidad de hijos.

El grueso de estos habitantes (59,66%) tiene una media de tres o cuatro hijos. A estos les sigue el 37,93% que tiene hijos entre 26 y 49 años, y el 2,41% que tiene hijos de cinco años o más, en su mayoría entre 50 y más años (1,03%). Las investigaciones indican que cada vez menos personas tienen hijos, lo que altera significativamente el tamaño de la familia. Los mayores de 50 años que tuvieron más de cinco hijos pueden encontrar que esto es una tendencia debido a su temprana edad. Estas cifras fluctúan a medida que aumenta el número de niños.

Debido a factores como la migración que definen su ubicación geográfica en la



periferia de la ciudad, las variables de origen, edad y número promedio de hijos de estos habitantes son marcadores que impactan sus circunstancias de vida y visibilizan su situación de empobrecimiento. ; por su corta edad e inaccesibilidad, así como por sus inadecuadas características físicas que podrían permitirles mejores perspectivas de futuro; sin embargo, cuando miramos las variables relacionadas con el número de niños por edad, podemos ver que la tendencia puede estar aumentando y que su pobreza, que también está vinculada a la privación de capacidades, puede aumentar.

POBREZA Y CAPACIDADES DE LOS USUARIOS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DE LOS BARRIOS URBANO MARGINALES DE LA CIUDAD DE PUNO

La pobreza puede identificarse por las malas circunstancias de vida, el bajo estado nutricional, el bajo nivel de educación, la mala salud y la falta de acceso a servicios básicos entre la población que reside en los barrios urbanos periféricos de Puno. La pobreza, que históricamente ha persistido para este grupo de familias, se caracteriza por su condición de emigrantes de ambientes rurales quechua y aymara, con culturas diferentes, que en su relación con el medio urbano son toleradas y bifurcadas. El 63,1% de las personas cuya lengua materna es el quechua o aymara se encuentran afectadas por la pobreza. Aunque la palabra tiene varias connotaciones, sus antepasados interpretaron el latifundismo como la práctica estatal de usurpación, explotación y, finalmente, olvido de las regiones rurales se replica en el medio urbano donde la condición étnica y campesina enfrenta la devaluación; de la misma manera que se le niega la igualdad social y económica y enfrenta las mismas limitaciones que él y sus padres experimentaron en las zonas rurales, la pobreza es parte y siempre ha sido parte de su vida.



Debido a la pobreza de sus residentes, estas comunidades urbanas marginales son una barrera para el progreso de la nación. El plan de reforma del sistema, tanto teórico como fáctico, se centra en la integración eficiente de sus residentes al mercado. En consonancia con este objetivo, la política social específica busca empoderar a quienes poseen los medios para salir de la pobreza, ya que sus circunstancias sociales existentes los obstaculizan y actúan como una barrera para su integración, limitando así sus oportunidades de empleo. y los ingresos, por lo que el objetivo de erradicar la pobreza es hacer inversiones en las capacidades de estas personas, que aumentarán como resultado de la reducción de sus tasas de enfermedad, el bajo nivel educativo, la mala nutrición, la escasez de servicios esenciales y, en última instancia, los bajos ingresos. También les niega la capacidad de desempeñar funciones importantes.

OCUPACIÓN E INGRESOS DE LOS USUARIOS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DEL SIS Y DE LOS COMEDORES POPULARES

La pobreza ha aumentado en Puno como resultado del creciente desempleo en el sector, causado por una serie de factores, pero principalmente por la flexibilidad del mercado laboral, que coloca la responsabilidad laboral a expensas del libre mercado, y un intenso proceso migratorio. Estimación del INEI de la tasa de desempleo.

Un aspecto que involucra a residentes de barrios urbanos marginados que no logran integrarse al libre mercado y recurren a la informalidad como forma de generar ingresos de subsistencia. Esta situación empeoró el año pasado por la devaluación en curso, el aumento de los precios de los alimentos y la eliminación de subsidios. Un ejemplo de esto es compartir actividades informales entre un mayor número de personas, lo que les ayuda a sobrevivir. El desempeño de actividades informales y estos bajos niveles de ingresos (cuadro 03) son

reflejos de la pobreza generalizada en esta industria. Según Abrahamson, la mayoría de los pobres son aquellos que tienen poco o ningún vínculo con el mercado laboral, como los desempleados o los contratistas independientes. Quizás un mejor término para estas personas sería familias de bajos ingresos.

Su acceso restringido al mercado laboral oficial o informal, que en un entorno urbano tiene ciertas necesidades y características, podría ser un factor que contribuya a su baja tenencia de activos. Estas demandas, sumadas a su falta de capacidades (tales como bajo nivel educativo, altas tasas de morbilidad y deficiencias nutricionales agravadas por la urbanización) serían el perfil de pobreza de estos sectores, negándoles oportunidades significativas para aumentar sus ingresos. Así lo afirma Amartya Sen, quien sostiene que el ingreso –o el alquiler– es un indicador útil de la pobreza porque es un subproducto de estas capacidades.

TABLA N° 03

ocupación e ingresos de los jefes de familia de los barrios urbano marginales de la ciudad de puno

Ocupación	INGRESOS											
	400-800		600-900		900-1200		1000		1000 a más		Total	
	Fi	Hi %	f i	hi %	fi	hi %	f i	hi %	fi	hi %	F i	Hi %
Empleado	0	0.0	4	1.4	9	3.1	2	0.7	1	4.3	28	9.7
Público Comerciante	4	1.6	1	5.2	14	4.8	1	0.3	6	2.1	83	28.6
Artesano	1	3.8	2	0.7	3	1.0	0	0.0	0	0.0	16	5.5
Obrero	3	1.0	2	9.7	17	5.9	4	1.4	7	2.4	87	30.0



Agricultor	18	6.2	4	1.4	1	0.3	0	0	0	0	23	7.9
Otros	26	9.0	8	2.8	16	5.5	0	0	3	1.0	53	18.3
Sub-Total	13	4.5	61	21.0	60	20.7	7	2	29	10.0	29	10.0

Un método apropiado para evaluar la pobreza de esta población es mirar directamente los empleos que tienen, ya que afectan directamente sus ingresos. El mercado laboral, que ofrece posibilidades de actividad económica basadas en las habilidades individuales, determina el acceso ocupacional y genera una cantidad particular de ingresos, es un factor en el desempeño ocupacional. Este aspecto se sustenta en los datos que se encuentran en el Cuadro No. 03, donde se muestra que el 45,9% del total de jefes de familia ganan entre 400 y 800 soles al año. Los trabajadores y comerciantes constituyen la mayoría de las ocupaciones en este rango, representando el 28,6% y el 30% del ingreso total de los jefes de familia, respectivamente. Los ingresos más bajos en este rango de ocupaciones los obtienen el 10,7% y el 16,2% de los comerciantes, respectivamente. Los empleados públicos, que representan el 9,7% de este rango de ocupaciones, tienen los ingresos más altos, siendo el 4,5% de sus ingresos mensuales 751 o más soles. Este es el ingreso más alto en comparación con el ingreso recibido por otras ocupaciones independientes, creando una diferencia mayor de más del 50%.

Los vendedores ambulantes y los triciclistas⁸³ concentran la mayor parte de sus empleos en la otra variable, lo que representa el 18,3% del total. Estos empleos proporcionan al 9% de la población un ingreso mensual de 450 a 800 soles.

Este resultado refleja actividades laborales precarias que se caracterizan por la



inseguridad, la informalidad y las variaciones cíclicas de la economía, que tienen un mayor impacto en sus ingresos durante las crisis económicas. Su pobreza se define por sus bajos niveles de ingresos y su participación en actividades no oficiales. Según la teoría de Amartya Sen, estos factores son un reflejo de su falta de capacidades, las cuales están relacionadas con su funcionamiento y las cosas que son capaces de hacer. Como dicen, "No tengo otras opciones de empleo en la ciudad más allá de andar en triciclo, trabajar como obrero o en la construcción civil, ya que carezco de las habilidades necesarias". Estas ocupaciones informales son las que se adaptan a su funcionamiento y son la causa central de su precariedad laboral y económica. Sus bajos niveles educativos, la falta de acceso a la atención sanitaria y la nutrición inadecuada también repercuten en sus capacidades y perspectivas laborales. Ser pequeños campesinos (agricultores) en su lugar de origen es, en mi opinión, otro factor que dificulta el desarrollo de condiciones económicas favorables en los entornos urbanos. Esta es una actividad arraigada en su cultura y heredada de sus padres, y es incompatible con las demandas y oportunidades laborales que brinda el entorno urbano, lo que los lleva a elegir trabajos informales que no requieren mayor educación.

La familia de este residente ha vivido tradicionalmente en gran pobreza debido al entorno rural de la sierra puneña, que tiene características de economía de subsistencia. Esta pobreza les fue transmitida hace generaciones. Debido a su inadecuado funcionamiento, la precariedad laboral y de ingresos en el entorno urbano reduce al mismo estado de pobreza a los inmigrantes que viven en barrios urbanos marginales, lo que tiene un efecto perjudicial sobre sus descendientes, que se ven privados de sus necesidades más básicas. fundamental.



SALUD Y EDUCACIÓN DE LOS USUARIOS DEL SIS Y DE LOS COMEDORES POPULARES

La salud y la educación son los dos pilares principales de la política social en el entorno contemporáneo. El enfoque de capacidades, relacionado con el capital humano (las habilidades potenciales que definen la productividad de un individuo como recurso económico para la sociedad), parte del supuesto de que una sociedad no puede progresar y superar la pobreza a menos que tenga acceso a educación formal y atención médica. Estos bienes crean capacidades, no sólo para un mejor desempeño en todas las esferas de la vida sino también para el acceso a un empleo adecuado. La educación es el más importante de estos bienes, alimento y otros elementos naturales.

En este contexto, bienes como las políticas de salud, educación y alimentación brindan a las personas la capacidad de contribuir a la creación de ingresos futuros que les permitan obtener mayores ingresos. Como resultado, las políticas públicas deben invertir socialmente intencionalmente en la educación escolar, brindar servicios de salud efectivos y establecer políticas alimentarias que determinen los niveles de salud y educación de las personas, todo lo cual tiene un impacto significativo en sus capacidades. Esta es la parte más importante de invertir en capital humano, ya que aumenta las posibilidades de que un individuo gane más dinero integrándolo en el mercado laboral e influyendo en su situación financiera.

TABLA N° 04

educación según salud de los usuarios del sis y de los comedores populares

EDUCACIÓN	SALUD							
	BUENA		REGULAR		MALA		TOTAL	
	f	hi%	F	hi%	f	hi%	Fi	Hi%
	i		i	lxii	i			



Analfabeto	2	0.69	9	3.10	15	5.17	26	8.97
Primaria Incompleta	6	2.07	27	9.31	30	10.34	63	21.72
Primaria Completa	10	3.45	34	11.72	29	10.00	73	25.17
Secundaria Incompleta	12	4.14	21	7.24	16	5.52	49	16.90
Secundaria Completa	21	7.24	24	8.28	10	3.45	55	18.97
Superior	15	5.17	8	2.76	1	0.34	24	8.28
SUB TOTAL	66	22.76	123	42.41	101	34.83	290	100.00

Cuando la educación y la salud están en su punto máximo, pueden ayudar a las personas a superar las condiciones que conducen a la pobreza. Esto se debe a que la educación superior puede mejorar la salud, y viceversa. Ambos factores abren mejores posibilidades de vida porque son la fuente de las capacidades que puede utilizar un individuo para cambiar sus circunstancias y las de su familia para mejorar su bienestar.

Las personas desarrollan sus capacidades a través de la salud y la educación, por lo que para quienes están empobrecidos, ampliar el acceso a estos programas y promulgar políticas públicas de alta calidad son dos formas excelentes de permitir su implementación y cambiar los datos sobre jefes de hogar, que se muestran en la Tabla 03 y los caracteriza como empobrecidos debido a sus deficiencias en materia de salud y educación. Según los datos, el 42,41% de los habitantes declara tener un estado de salud regular, es decir, estar habitualmente enfermo, el 34,83% dice estar siempre mal y sólo el 22,76% dice



estar realmente sano. El nivel educativo es deficiente: el 8,97% de las personas no están alfabetizadas.

Considerando que estos residentes son migrantes de mediana edad del sector rural, sus condiciones de vida en ambos espacios residenciales son deficientes porque tienen un historial de salud y oportunidades educativas precarias en las zonas rurales: "Además de ser analfabeto y estar enfermo a menudo, mi padre lee poco y yo rara vez asistía a la escuela", debido a políticas inadecuadas de salud y educación en las zonas rurales, estos residentes escapan de una cultura de privaciones y abandono público y se integran en las zonas urbanas con la esperanza de mejorar su suerte en la vida y lograr importantes transformaciones culturales y sociales. Sin embargo, sus circunstancias se replican: "Me duele la espalda y la cintura todo el tiempo y no me dejan", y los hijos de estos inmigrantes enfrentan obstáculos considerables para su educación, que valoran mucho, ya que están vinculadas al crecimiento de las perspectivas de empleo, la satisfacción de requisitos fundamentales y la consiguiente salida de la pobreza. Debido a los requisitos formales (pago de APAFA, útiles escolares, matrículas, etc.) y la inclusión de sus hijos en edad escolar en actividades laborales para sustentar los ingresos familiares, el propio sistema educativo disminuye sus posibilidades de completar su educación e incluso puede impulsarlos. lo que los estudiosos llaman pobreza infantil. A pesar de su deseo de cambiar, la pobreza históricamente ha excluido a los niños. Como dijo una persona: "Quiero que mis hijos no sean ignorantes como yo, que mis padres no me educaron, quiero que se eduquen y se profesionalicen". La pobreza adquiere matices muy diferentes. Sus circunstancias de vida se ven afectadas por su falta de salud y educación, lo que explica su empleo inseguro y sus bajos ingresos, que, combinados con otros factores residentes, perpetúan la pobreza.

SALUD Y SERVICIOS BÁSICOS DE LOS USUARIOS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DEL SIS Y DE LOS COMEDORES POPULARES

Para una inversión en capacidades personales, la salud es un valor que necesita otros bienes para ser alcanzado, como el acceso a servicios básicos, ya que existe una correlación entre estos y los niveles de morbilidad y una condición de salud deseada. Según el INEI, "...la salud de las personas se ve afectada por un agua y un saneamiento inadecuados porque estas condiciones contribuyen a la propagación de enfermedades que se adquieren a través de una mala higiene personal y la contaminación ambiental",⁸⁴ se refiere a la condición de los habitantes de la zona marginal de Puno. barrios urbanos, donde una parte importante de la población carece de acceso a servicios sanitarios conectados a la red de alcantarillado y agua potable, lo que contribuye a la alta incidencia de enfermedades infecciosas y altas tasas de morbilidad.

TABLA N° 05

salud, según servicios básicos de los usuarios de los programas sociales del sis y de los comedores populares

SALUD	AGUA							
	Pileta pública		Pozo		Instalación domiciliari		TOTAL	
	Fi	hi%	f	hi%	fi	hi%	Fi	Hi%
Buena	15	5.17	6	2.07	45	15.52	66	22.76
Regular	13	4.48	4	15.86	64	22.07	12	42.41
Mala	29	10.00	4	15.17	28	9.66	10	34.83
SUBTOTAL	57	19.66	9	33.10	137	47.24	29	100.00

Las personas que utilizan los programas no tienen acceso a agua potable en sus



hogares, y quienes no lo tienen tampoco tienen acceso a drenaje público, que son dos componentes esenciales para su salud. Según un estudio de los datos del Cuadro N° 05, el 47,24% de los hogares tiene acceso a agua potable en el hogar. De ellos, el 15,52% reporta tener excelente salud, el 22,07% reporta regular y sólo el 9,66% reporta tener mala salud. Es importante señalar que el 33,10% de los hogares bebe agua de pozo, sin embargo, sólo el 2,07% de ellos reporta encontrarse en óptimo estado de salud, el 15,86% reporta tener regularidad y el 15,17% reporta sentirse enfermo. Además, el 19,66% de los encuestados reporta utilizar piscinas públicas o utilizar agua con fines grupales. De ellos, el 5,17% reporta tener excelente salud, el 4,48% reporta tener salud regular y el 10,0% reporta tener mala salud.

La calidad de los servicios de agua disponibles es baja y las familias no consumen suficiente agua potable per cápita cada día para satisfacer sus necesidades. Esta situación se agrava para quienes beben agua de pozo no tratada, lo que empeora su salud y los pone en riesgo de morbilidad. que afecta su capacidad para mantener una buena salud. Por lo tanto, si se quiere erradicar la pobreza para mejorar la calidad de vida de las personas, es necesario avanzar en su reducción. La instalación de redes de eliminación y el suministro de agua potable son dos formas prácticas de lograrlo. respaldar la propuesta de Aramburú, que sugiere que estos servicios básicos son esenciales para una buena calidad de vida y deben ser universalmente accesibles, permitiría a estos vecinos superar, aunque sea tangencialmente, su condición de marginalidad.

3.1. POBREZA Y POLÍTICA SOCIAL FOCALIZADA DEL SERVICIO INTEGRAL DE SALUD (SIS) EN LOS BARRIOS URBANO MARGINALES DE LA CIUDAD DE PUNO

Se afirma que el objetivo de las políticas públicas en materia social es integrar



a las personas al mercado "... dándoles talentos, por lo que estas iniciativas gubernamentales deberían centrarse especialmente en permitir que las personas vivan el tipo de vida que valoran y tienen". Justificación del valor: las medidas públicas pueden impulsar estas capacidades. Sin menospreciar los demás programas, las dos iniciativas principales son la nutrición y la salud, las cuales están estrechamente relacionadas con mejorar la capacidad de las personas empobrecidas para superar esta situación. Sen habla de ejercer capacidades como no tener que preocuparse por la comida o la malaria, por lo que es fundamental evaluar cómo les está yendo a los comedores populares y los programas del SIS en los distritos urbanos periféricos de Puno. Si estos son realmente eficaces para fomentar una cultura de desarrollo de habilidades y reducir la pobreza, ya que estos servicios sirven como complemento nutricional y ayudan a las personas a superar problemas de salud, que son necesarios para ingresar al mercado laboral en mejores condiciones y ganar más dinero, o, por el contrario, si están experimentando ineficiencias, la pobreza aumenta.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)

La pobreza, vista como una privación de capacidades que impide a las personas tener mejores oportunidades y desempeño, es un eje fundamental que permite la inclusión de los residentes de los barrios urbanos marginales de Puno en los programas focalizados del SIS. Por lo tanto, la selección de usuarios dentro de un conjunto de indicadores que refleje su situación de pobreza es esencial para elevar la calidad del seguro de salud, particularmente para los desfavorecidos. Esto implica llevar a cabo un plan de acción preestablecido. Determinar quiénes están realmente empobrecidos para la intervención para que ésta sea exitosa y logre un nivel particular de utilidad en esta población.



FILIACIÓN AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)

Un principio clave de la política del SIS, que sugiere: "...fomentar el acceso justo a una atención sanitaria de alta calidad para la población no asegurada, dando prioridad a quienes son vulnerables o viven en pobreza extrema", es la identificación del grupo objetivo en situación de pobreza. Esta identificación constituye la base de la estrategia de focalización. Por lo tanto, un principio clave de este sistema de seguro de salud es captar a la población objetivo. Para atender a la población más pobre, la propuesta contempla el despliegue de redes primarias de sociabilidad u organizaciones sociales. Esta estrategia, en mi opinión, aseguraría la sostenibilidad del servicio y podría garantizar la inclusión de los verdaderos pobres porque también requiere vigilancia ciudadana. Sin embargo, quienes implementan el plan no se atienen a este mecanismo de selección e inclusión de los más pobres. Los usuarios que fueron informados por este método y por carteles colocados en espacios públicos sugirieron utilizar el sistema de transmisión de radio nacional como el dispositivo de distribución de mayor alcance en la convocatoria.

TABLA Nº 06

SERVICIO DE SALUD Y TIPO DE ATENCIÓN

El SIS emplea un marco teórico que permite la comprensión y el uso estandarizado de conceptos de salud porque el uso de la ciencia y la tecnología médica de manera que optimice sus beneficios para la salud sin aumentar proporcionalmente sus riesgos representa la calidad de la atención médica. excelencia en la prestación de atención médica. implementar un sistema de control de calidad. Por lo tanto, el grado en el que se espera que la terapia proporcione al usuario el mayor equilibrio posible entre riesgos y beneficios puede considerarse nivel de calidad.



Este principio teórico permite la medición experimental de la calidad del SIS. El tipo de medicación y el diagnóstico adecuado son los mejores indicadores para este tipo de evaluación, ya que adquieren su realización objetiva a través del funcionamiento de la unidad; adicionalmente, la unidad productiva instalada genera el producto (bien o servicio) con base en este principio, que tiene como objetivo resolver el problema o satisfacer la necesidad que justifica la implementación del SIS.

En consecuencia, los usuarios del SIS de los barrios urbanos marginales de Puno pueden intentar medir la calidad del servicio observando el tipo de atención médica que reciben. Esto también podría ayudar a explicar por qué las brechas de salud de Puno no se están cerrando porque el sistema no satisface las necesidades y demandas de la mayoría de los asegurados pobres. Esto se debe a que los puestos de salud ubicados en las jurisdicciones donde se encuentran los domicilios de los asegurados carecen de un sistema de atención que ofrezca atención especializada y dependen de la disponibilidad de personal médico al momento de solicitar el servicio. Por tanto, la capacidad de invertir en salud se ve limitada en términos de lograr una vida sana y realizar tareas útiles. La buena salud y la ausencia de morbilidad son esenciales para lograr este objetivo, ya que cada individuo debe vivir una vida libre de enfermedades crónicas y de cualquier limitación física o mental que limite su capacidad para contribuir plenamente a la sociedad.

TABLA Nº 07

servicio al que asiste según tipo de atención de los usuarios del sis

SERVICIO AL QUE ASISTE	LA ATENCIÓN ES ESPECIALIZADA					
	Si		No		TOTAL	
	fi	hi%	fi	Hi%	Fi	Hi%
		lxix				



Salud reproductiva	35	12.1	52	17.9	87	30.0
Medicina interna	40	13.8	135	46.6	175	60.3
Odontología	9	3.1	15	5.2	24	8.3
Traumatología	1	0.3	3	1.0	4	1.4
SUBTOTAL	85	29.3	205	70.7	290	100.0

Dado que los pobres tienen las mayores necesidades de salud insatisfechas, invertir en capacidades es un derecho humano ineludible para la gestión pública. Si bien invertir en capacidades puede ayudar a las personas a lograr una vida valiosa, también reduce la pobreza como privación de capacidades. Esto se logra mediante la implementación eficiente y efectiva de los servicios del SIS en la población pobre.

La finalidad del Estado es contrarrestar las altas tasas de enfermedad asociadas con la pobreza, que representan una amenaza para una democracia significativa en términos de fomentar el bienestar de la población. A pesar de este objetivo, el grado de éxito, determinado por La población objetivo agradece el programa SIS de las siguientes maneras, indicando su eficacia como medida de resultados: Entre los usuarios del SIS que acuden al servicio de medicina interna (60,3%) , servicio de salud reproductiva (30%) y servicio de traumatología (1,4%), el 65,5% afirma que al ser atendido por un médico de medicina interna, la atención que recibe en estos servicios no es especializada; sólo el 29,3% de los usuarios reporta recibir atención especializada. Estos hallazgos demuestran la persistencia de circunstancias de morbilidad que restringen la capacidad de vivir de acuerdo con el nivel de vida.

TABLA Nº 08

tipo de medicación según determinación diagnóstica

MEDICACIÓN	DETERMINACIÓN DIAGNÓSTICA							
	Examen de laboratorio		Examen radiológico		Examen clínico		TOTAL	
	fi	hi%	fi	hi%	Fi	hi%	F i	Hi%
Efectiva	9	32.	25	8.6	2	8.2	1	49.31
	4	41		2	4	8	4	
Paliativa	1	5.5	19	6.5	3	13.1	7	25.17
	6	2		5	8	0	3	
Sin efecto	1	5.1	11	3.7	4	16.5	4	25.52
	5	7		9	8	5	7	
SUBTOTAL	1	43.	55	18.	1	37.9	2	100.0
	2	10		97	1	3	9	
	5				0		0	

El objetivo del Servicio Integral de Salud (SIS) es mejorar la salud de la población en situación de pobreza aumentando su potencial y eficacia, que cuando se utiliza puede mejorar su situación cubriendo sus necesidades básicas. Esto se debe a que "el total de las capacidades reales y futuras de una persona para adquirir productos y servicios que satisfagan las necesidades primarias de los realmente pobres se considera su nivel de bienestar". El cuadro muestra que el SIS sólo está alcanzando parcialmente este objetivo. Ya que el 29,65% de los usuarios ha tenido evaluaciones clínicas, y porque el 25,17% y el 25,52%, o un total del 50,69% de los usuarios, creen que el medicamento es paliativo y libre de efectos secundarios.

Es importante señalar que el 49,31% de los encuestados considera eficaz el medicamento que le recetaron; de estos, al 32,41% se le habían realizado pruebas de laboratorio y al 8,62% se le habían realizado pruebas radiológicas, para un total de 41,03%. Esto indica que la mayoría de los pacientes que se han sometido a un examen clínico sugieren que el medicamento es paliativo e

ineficaz, mientras que la mayoría de los pacientes que se han sometido a pruebas de laboratorio y radiológicas sugieren que el medicamento es eficaz. Se podría argumentar que existe una relación entre el tipo de examen de los pacientes y la eficacia de la medicación. Sin embargo, con base en estos datos también descubrimos que el 10,69% y el 10,34% de los pacientes a los que se les realizaron pruebas de laboratorio y radiográficas sugirieron que el medicamento era paliativo e ineficaz, lo que deja la opción de concluir que el medicamento prescrito en el servicio es incapaz de transformar los productos en efectos o impactos mediante el cuidado y la medicación, por lo tanto, no producen los resultados previstos, de acuerdo con las pautas de medicación. Este sería un objetivo médico importante que debería.

TABLA Nº 09*frecuencia de asistencia según eficacia del sis*

FRECUENCIA ADE	VALORACIÓN DEL SIS							
	Eficaz		Regularmente eficaz		Ineficaz		TOTAL	
	fi	hi%	Fi	hi%	fi	hi%	Fi	Hi%
Frecuentemente	45	15.52	15	5.17	18	6.21	78	26.90
De vez en cuando	88	30.34	57	19.66	45	15.52	19	65.52
Una sola vez	2	0.69	8	2.76	12	4.14	22	7.59
TOTAL	135	46.55	80	27.59	75	25.86	29	100.00

Las evaluaciones de los usuarios del servicio SIS sirven como estándar objetivo para juzgar su eficacia. Esta norma establece requisitos para el acceso al servicio y decide con qué frecuencia se brinda la ayuda, dos métricas esenciales para medir la eliminación de la pobreza.



En cuanto a la frecuencia de asistencia, el 65,52% asiste ocasionalmente, como lo indica su situación de extrema morbilidad; de ellos, el 19,66% considera que el servicio es regularmente eficiente y el 15,52% ineficiente; Esto deja al 35,18% creyendo que el servicio se encuentra en un punto intermedio entre eficiente e ineficaz. Además, el 46,55% de los usuarios afirmó que el servicio es eficiente. De ellos, el 15,52% asiste periódicamente, el 30,34% algunas veces y el 0,69% sólo una vez, lo que indica que se está satisfaciendo la demanda en este nivel de usuarios. Cabe mencionar que el 4,14% de los consumidores que acaban de utilizar el servicio alguna vez dijeron que no tuvo éxito. Los datos sugieren que la calidad del trato recibido, como se muestra en la tabla, está correlacionada con la demanda del servicio medida por sus características de frecuencia de asistencia. Como resultado, el servicio puede estar pasando a ser exclusivo para cierto segmento de la población que no está satisfecho con la demanda. Por otro lado, encontramos que quienes se quejan del servicio solo asistieron una vez. Por un lado, quienes asisten habitualmente y ocasionalmente afirman que el servicio es bueno. Cabe mencionar, sin embargo, que una parte importante de las personas ha encontrado satisfacción en la necesidad.

POLÍTICA SOCIAL FOCALIZADA DEL COMEDOR POPULAR

En Puno, una parte de la población sufre una falta crónica de alimentos suficientes, tanto en cantidad como en calidad. Esto podría deberse a la topografía de la región y a las condiciones climáticas desfavorables (tierras áridas, heladas y granizo, que alteran cíclicamente el proceso productivo), propias de una región de montaña. Cuando se combinan con la ausencia o ineficacia de políticas alimentarias, estos factores conducen a crisis periódicas en la producción ganadera y agrícola, así como a crisis alimentarias globales que amenazan la sostenibilidad y la productividad agrícola de la región. una condición



que obstaculiza su producción social y económica cotidiana debido a una alimentación inadecuada, lo que reduce su potencial de desempeño.

La nutrición inadecuada está estrechamente relacionada con la pobreza, que restringe la capacidad de ganar más dinero y conduce a la pobreza económica, que niega la flexibilidad necesaria para saciar el hambre y alcanzar un estado nutricional adecuado. Esto es evidente por el perfil dietético de los residentes del barrio urbano marginal. El hambre entre los empobrecidos revela deficiencias de hierro, vitamina A, proteínas, calorías, calcio, grasas y otras; El consumo diario de 1.640,04 calorías, o el 65% de las necesidades especificadas, el 17,17% de grasa, o el 27% de las necesidades de grasa de un adulto promedio, y el 36% de calcio y el 18,86% de hierro, se consumen diariamente en los trastornos alimentarios que presentan una escasez per cápita en estos nutrientes. La cantidad de vitamina A disponible es de 88,42 ug, que es el 0,88% de los 1000 gramos necesarios. Los mecanismos públicos de compensación se ponen en marcha tan pronto como se identifica esta situación en los sectores pobres. A través de este complemento alimenticio, estos mecanismos ayudan a reducir la pobreza, que en este caso es causada por una mala nutrición, que, combinada con los altos índices de morbilidad entre estos residentes, se traduce en importantes barreras a la capacidad del individuo para desarrollarse económica y socialmente. Además, creo que las políticas, no las limitaciones de recursos, son lo que en última instancia impide que las personas superen el hambre.

TABLA Nº 10

*administración de insumos alimentarios asignados a los comedores según
grado de instrucción de los usuarios*



GRADO DE INSTRUCCIÓN N	Se reparten entre directivos		Se utiliza en la preparación de alimentos		Se reparten entre directivos y algunos socios		Sub total	
	Fi	hi%	fi	hi%	f i	hi%	Fi	Hi%
Analfabeto	8	2.76	11	3.79	7	2.41	26	8.97
Primaria incompleta	19	6.55	29	10.00	15	5.17	63	21.72
Primaria completa	24	8.28	28	9.66	21	7.24	73	25.17
Secundaria Incompleta	16	5.52	23	7.93	10	3.45	49	16.90
Secundaria completa	13	4.48	35	12.07	7	2.41	55	18.97
Superior	8	2.76	12	4.14	4	1.38	24	8.28
Sub total	88	30.34	138	47.59	64	22.07	290	100.00

Nuestro análisis de los datos revela que el 47,59% de los usuarios confirma que los alimentos utilizados en la elaboración del menú diario son reales; el 7,93% ha completado la escuela secundaria; el 12,07% ha terminado la escuela secundaria; y el 4,14% ha completado la educación superior. Esto significa que un total de 24,14% de los usuarios cree que los insumos se utilizan en la preparación de alimentos. Las cifras también muestran que los usuarios con niveles educativos medios y altos creen que los insumos sirven a los fines previstos. Los resultados muestran que las opiniones sobre la administración de insumos son más positivas cuanto mayor es el nivel educativo.

Se puede argumentar que la formación educativa de este grupo de miembros

significa que normalmente forman parte de la junta directiva, donde su función es administrar los alimentos. En consecuencia, no pueden estar en desacuerdo con la sugerencia de los demás miembros de que, en general, tienen menos educación, señalando que el 30,34% de la comida se entrega a los directivos, de los cuales el 6,55% sólo ha completado la escuela primaria y el 8,28% la ha terminado. Además, descubrimos que el 22,07% de los socios afirma que los directivos y algunos integrantes comparten los insumos; de ellos, el 5,17% solo ha terminado la escuela primaria y el 7,24% la ha completado.

TABLA N° 11

frecuencia del uso de comedor según miembros de la familia que hacen uso

FRECUENC IADE USO DEL COMEDOR	MIEMBROS QUE HACEN USO									
	Pa pá		Mamá		Hijos		Otros		TOTAL	
	Fi	hi %	F i	hi %	fi	hi %	fi	hi %	F i	Hi %
Diario	8	2. 8	1 8	6. 2	3 4	11 .7	6	2. 1	66	22. 8
Dos veces a la Semana	16	5. 5	2 4	8. 3	3 8	13 .1	1 2	4. 1	90	31. 0
Tres veces a la Semana	14	4. 8	2 1	7. 2	3 1	10 .7	7	2. 4	73	25. 2
Más de tres veces	9	3. 1	1 9	6. 6	2 3	7. 9	1 0	3. 4	61	21. 0
SUBTOTAL	47	16 .2	8 2	28 .3	1 .3	43 .4	3 5	12 .1	29 0	100 .0

El cuadro anterior se complementa con éste. El comedor es visitado con mayor frecuencia dos veces por semana (31,0%), tres veces por semana (25,2%) y todos los días (22,8%). Los niños representan el 21,0% de los que asisten más de tres veces por semana; de estos, el 13,1% asiste dos veces por semana y el 7,9% asiste tres días o más, constituyendo el grupo que más lo utiliza. Sin



embargo, muchas familias optan por no enviar a sus hijos porque en ocasiones el costo del menú puede ser demasiado alto para ellos (especialmente considerando que normalmente hay tres niños en la familia) y prefieren cocinar. Cuando los padres no tienen tiempo para cocinar, envían a sus hijos.

La madre asiste a razón del 8,3%, dos veces por semana, y un promedio del 28,3%. El padre asiste en promedio el 16,2% del tiempo, y lo hace dos veces por semana en el 5,5% de los casos. Algunos familiares no están claramente presentes.

En la variable otros destacan los tíos y abuelos (12,1%), con un 4,1% de la población que acude dos veces por semana. Las familias afirman que la comida no es saludable, lo que genera preocupación sobre la calidad de los programas. En cambio, cocinan ellos mismos, lo que plantea la cuestión de si lo que cocinan también satisface los requisitos de una dieta adecuada, ya que podría faltar en determinadas zonas. Según el PNUD, "... algunas poblaciones consumen dietas con un promedio de entre un 10% y un 20% menos de calorías de lo que sugieren las estimaciones de necesidades" y, las poblaciones están desnutridas porque no pueden adquirir suficientes alimentos alcanzar un grado deseable de actividad física",¹⁰⁷ lo que demuestra el vínculo entre la dieta y el nivel de nutrición alcanzado y la inversión en capacidades.

POLÍTICA SOCIAL Y DERECHO CIUDADANO

La política social bajo el sistema liberal se desarrolló como un derecho social a partir del sistema liberal clásico, que prohibía la intervención del gobierno en la sociedad y dependía del mercado para satisfacer las necesidades. El modelo ISI (Industria de Sustitución de Importaciones) acabó sustituyendo a este sistema, que se caracterizaba por sus exigencias; en un sistema democrático liberal,



modifica el aparato estatal en cuestiones sociales y aprueba leyes que favorecen a los trabajadores asalariados en un esfuerzo por legitimar intereses dispares. Como consecuencia, se establece un pacto social, que es donde surgieron por primera vez los derechos sociales. Los teóricos afirman que la política social se desarrolla teniendo en mente el concepto de derechos sociales y que el "pacto permitió el inicio de un proceso consensuado de reformas del sector público social". Los consumidores de servicios a menudo no son de la opinión que reconoce el servicio como un derecho; Esto se ve agravado por una burocracia que ignora este principio o por una distribución desigual del poder que los hace sentir como si estuvieran a cargo del intercambio de servicios.

Es necesario educar a la gente sobre los derechos sociales para superar esta restricción, crear una ciudadanía basada en el reconocimiento de derechos (que también es una responsabilidad conocer) y disipar el mito de que los habitantes de Primera deben vivir en la pobreza. La ignorancia de los derechos sociales socava la democracia, la justicia y la libertad al tiempo que restringe el ejercicio de la ciudadanía. También atenta contra la dignidad de la persona y la coloca en una posición de sumisión.

CONCLUSIONES

PRIMERA. – En una importante tendencia migratoria del sector rural al urbano, el 59,6% de las personas que viven en los distritos urbanos marginales de Puno y utilizan los servicios del SIS y de los comedores sociales son del sector rural, según estadísticas sociodemográficas. Los residentes entre 26 y 33 años constituyen una población comparativamente joven, con una edad media del 27,24%; El 6,90% de ellos son adultos jóvenes entre 18 y 25 años. Los niños de



tres a cuatro años constituyen el 59,66% de la población, incluido el 16,90% de padres que tienen entre 26 y 33 años; El 13,79% de la población tiene entre 33 y 41 años.

SEGUNDA. - Las circunstancias socioeconómicas de las personas que utilizan el SIS y los comedores populares en la ciudad de Puno demuestran su precaria pobreza, consecuencia de su empleo: el 30 por ciento se emplea como jornalero, el 28,6% son comerciantes y el 9,7% son servidores gubernamentales.

TERCERA. - La metodología utilizada en este artículo, que caracteriza la pobreza como privación de capacidades, vincula la falta de acceso de las personas a servicios esenciales, altas tasas de enfermedad y bajos logros educativos. Esto se desprende de los hallazgos. Con un 25.17% con educación primaria terminada, un 21.72% con primaria completa y un 8.97% analfabetos, el total de habitantes con nivel educativo bajo es de 55.86%.

RECOMENDACIONES

PRIMERA.- La política social debería basarse en la idea de que se debe invertir en capacidades. De esta manera, la pobreza puede identificarse por la falta de habilidades y no sólo por necesidades fundamentales no satisfechas o por dinero, que son, en mi opinión, indicadores secundarios de la falta de



capacidades. Dado que el objetivo del sistema es reducir la pobreza y promover la libertad humana para afrontar desempeños importantes y acceder a mejores posibilidades y funcionamientos, este enfoque –la apertura en el contexto actual– es un medio eficaz para lograr esos objetivos.

SEGUNDA.- Para desburocratizar el servicio del SIS son necesarias regulaciones que aumenten la flexibilidad del sistema y personal técnico especializado que alcance un nivel de eficiencia en la prestación del servicio. Esto acelerará el procesamiento y evitará que el sistema se vuelva inaccesible para los pobres debido a requisitos administrativos.

TERCERA.- El programa de comedor social tiene que ser rediseñado porque el enfoque de municipalización, que apuntaba a acercar los programas a las necesidades de la población real e identificar la pobreza real en áreas más pequeñas, no es el objetivo final en la optimización de los programas sociales. En cambio, podría conducir a una mayor ineficiencia porque puede usarse como un trampolín político para los intereses electorales en el departamento, que actualmente está fomentando la apertura de comedores populares más grandes sin sostenibilidad legal o financiera.

REFERENCIAS

Aguilar, Luis

(2018) *La hechura de las políticas*, México, FCE.

Acchini, Clementina

(2018) *La participación popular como política social del Estado*, La



PazBolivia, UMSA.

Andrenacci, Luciano.

(2017) "Pobreza y política social", Trujillo; Seminario Latinoamericano: "Políticas Sociales y Trabajo Social, respuestas creativas".

Barba, Carlos

(2020) *El debate nacional - la Política Social*, Mexico, DIANA.

Beaumont, Martín

(2019) *Política Social y ONGs*, Lima,

DESCO. Borgianni, Elizabeth y Montaña Carlos.

(2020) *La política social hoy*, Brasil, Editorial Cortez.

Bunge, Mario

(2021). *La relación entre la sociología y la filosofía*, Madrid,

EDAFSA. Comercio Exterior.

(2023) "Pobreza desarrollos conceptuales y metodológicos", México.

Castel, Robert

(2017) *La metamorfosis de la cuestión social*, Buenos Aires, Paidós.

Desai, Meghnad



(2018) "Pobreza y capacidades hacia una medición empíricamente aplicable".

En: "Pobreza: desarrollos conceptuales" México; *Comercio Exterior*.

Gargarella, Roberto

(2019) *Las teorías de la Justicia después de Rawls*. Barcelona, Paidós.

Giner, Salvador y Sarasa Sebastián

(2017) *Buen gobierno y política social*, España, Ariel.

Gobierno Regional de Puno.

(2016) "Problemática de la seguridad alimentaria y nutricional de la
Región Puno."

Haveman, Robert y Margolis Julios

(2017) *Un Análisis del gasto y las Políticas Gubernamentales*, México, FCE.

Iguíñez, Javier

(2020) *La investigación económica y social en el Perú: Balance 1999-
2003 y prioridades para el futuro*, Lima, IEP.

INEI

(2017) "Censos Nacionales de población y vivienda 1993-
2017.(2021) "Encuesta Nacional de Hogares".

(2017) "Encuesta Nacional de Hogares".

(2017) "Perú: perfil de la pobreza por departamentos 2016-2020",
Lima.(2017) "perfil de la pobreza por departamentos Lima 2017".

PNUD

Informe Nacional de Desarrollo Humano Perú 2014, Lima.

Kafija Haq y Uner Kirdan

(1990) *Desarrollo humano, ajuste y crecimiento*, México,

FCE.Kliksberg, Bernardo



(2018) *Pobreza un tema impostergable*. Tomo I y II. México, FCE.

Kloss y Quiroga

(2018) "Reforma del sector salud en Latinoamérica y experiencias Europeas" Berlín, Fundación alemana para el desarrollo internacional (DSE).

(2019) "Manual del prestador del Seguro Integral de Salud", Lima .

Nussbaum, Martha y Amartya Sen

(2019) *La calidad de vida*, México, Fondo de Cultura Económica.

Núñez del Arco, José

(2017) *Políticas de ajuste y pobreza: falsos dilemas, verdaderos problemas*,

Washington, Banco Interamericano de Desarrollo.

Ozslack, Oscar

(2017) *Políticas públicas y regímenes políticos*, Buenos Aires, CEDES.

Parodi, Carlos

(2019) *Economía de las políticas sociales*, Lima, CIUP. (2020) *Pobreza y Política Social*, Lima, CIUP.

Picó, Joseph

(2019) *Teorías sobre el Estado de Bienestar*, Madrid, Siglo XXI. Portocarrero,

Felipe, Beltrán y Otros.

(2020) *Gestión Pública y políticas alimentarias en el Perú*, Lima, CIUP.

Potyará, A. P. Pereira

(2020) *Necesidades Humanas para una crítica a los*



patrones mínimos de Sobrevivencia, Sao Paulo,
Cortez Editora.

Programa de las Naciones unidas para el Desarrollo (PNUA)

(2016) "Informe sobre desarrollo humano Perú
2006. Hacia unadescentralización con
ciudadanía", Lima, Mirza.



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO OPINIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Autor del instrumento: Edy Yameth Choque puma G. V. tierrez

1.2. Validado por: Dr. F. I. edy. Toribio Chalco Vargas

1.3. Título de la investigación:

Deficiencia de los programas asistenciales y su relación con la pobreza y derechos sociales en el desarrollo comunitario de las zonas Urbana marginales de la provincia de Puno 2024

1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario

II. ASPECTOS A EVALUAR

N°	INDICADORES	VALORACIÓN																			
		DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENA				EXCELENTE			
		1	9	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1	CLARIDAD	Esta formado con lenguaje apropiado.																			
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																			
3	ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia.																			
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																			
5	SUFICIENCIA	El número de ítems propuesto es suficiente para medir la variable.																			
6	ADECUACIÓN	Está adecuado para valorar la variable de estudio.																			
7	CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos.																			
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos e hipótesis.																			
9	METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.																			
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.																			

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Buena

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 70%

V. OBSERVACIONES: Ninguna

LUGAR Y FECHA: 25/11/2024

FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 22/11/2024

Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: EDY YANETH CHOQUEPUMA GUTIERREZ

Dirección: JR ENRIQUE P MEJIA 201

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 44880517

Teléfono: 982495531 email: edy10huaca@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS

Escuela Profesional o Mención: DERECHO

Título o Grado Académico a optar: ABOGADA

Asesor: Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: DEFICIENCIA DE LOS PROGRAMAS ASISTENCIALES Y SU RELACIÓN CON LA POBREZA

Y DERECHOS SOCIALES EN EL DESARROLLO COMUNITARIO DE LAS ZONAS URBANO

MARGINALES DE LA PROVINCIA DE PUNO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Programas de asistencia, pobreza, derechos sociales

Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2?}

1,2

Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: DERECHO PÚBLICO – P05

Firma de Autor



huella digital

22 / 11 / 24

Fecha