



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

Gestión del Agua Potable y Calidad de Vida de Pobladores de
un Asentamiento Humano de Lima, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**

AUTORA:

Arias Serrano, Lyda Betzabeth (orcid.org/0000-0002-1280-2372)

ASESOR:

Dr. Prado Lopez, Hugo Ricardo (orcid.org/0000-0003-4010-3517)

CO-ASESOR:

Dr. Lizandro Crispín Rommel (orcid.org/0000-0003-1091-225)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas.

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL:

Desarrollo Económico, Empleo y Emprendimiento

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

El presente dedico a Dios, por estar siempre a mi lado, por su ayuda incondicional, asimismo a mi familia, por su apoyo, cariño y comprensión.

Agradecimiento

A la Universidad a todos y cada uno de los catedráticos y compañeros que han hecho posible una meta más en mi vida.

Índice de Contenido

Pág.

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras y gráficos.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y Diseño de investigación	17
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3 Población, muestra y muestreo	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5. Procedimientos.....	20
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN.....	39
VI. CONCLUSIONES.....	44
VII. RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1	Gestión del agua potable.....22
Tabla 2	Infraestructura sanitaria23
Tabla 3	Operación y mantenimiento del sistema24
Tabla 4	Cobertura25
Tabla 5	Calidad de vida.....26
Tabla 6	Salud física.....27
Tabla 7	Salud psicológica28
Tabla 8	Salud social29
Tabla 9	Tablas cruzadas para la gestión del agua potable y la calidad de vida.....30
Tabla 10	Tablas cruzadas para la infraestructura sanitaria y calidad de vida31
Tabla 11	Tablas cruzadas para operación y mantenimiento del sistema y calidad de vida32
Tabla 12	Tablas cruzadas para la cobertura y la calidad de vida33
Tabla 13	Normalidad de Kormogorov Smirnova34
Tabla 14	Prueba de hipótesis general35
Tabla 15	Prueba de hipótesis específica 1 36
Tabla 16	Prueba de hipótesis específica 2 37
Tabla 17	Prueba de hipótesis específica 338

Índice de figuras y gráficos

	Pág.
Figura 1 Gestión del agua potable	22
Figura 2 Infraestructura sanitaria.....	23
Figura 3 Operación y mantenimiento del sistema.....	24
Figura 4 Cobertura.....	25
Figura 5 Calidad de vida	26
Figura 6 Salud física	27
Figura 7 Salud psicológica	28
Figura 8 Salud social.....	29
Figura 9 Gestión del agua potable y calidad de vida	30
Figura 10 Infraestructura sanitaria y calidad de vida	31
Figura 11 Operación y mantenimiento del sistema y calidad de vida	32
Figura 12 Cobertura y calidad de vida	33

Resumen

La investigación abordó la relación existente de la variable gestión del agua potable con la calidad de vida de los pobladores de un asentamiento humano en Lima, a tales efectos, se planteó la siguiente interrogante. ¿Cómo la gestión del agua potable se relaciona con la calidad de vida de los pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022? Y se tuvo como objetivo general, verificar como la gestión de agua potable se relaciona con la calidad de vida de pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022. Asimismo, se utilizó una metodología de tipo básica, con enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, de corte transversal, mientras que, la muestra fue de 80 pobladores, y el cuestionario estuvo constituido por 10 preguntas en la gestión del agua potable, y 15 preguntas en la calidad de vida. En conclusión, con el Rho de Spearman se tuvo un valor de correlación de 0.404 y un p-valor de 0,000, de modo que, fue mínimo al margen de error de 0.05, demostrando que la hipótesis general fue aceptable; por lo tanto, la gestión del agua potable se relacionó con la calidad de vida de pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022.

Palabras claves: gestión del agua potable, calidad de vida, infraestructura sanitaria, cobertura, salud.

ABSTRACT

The investigation addressed the existing relationship of the drinking water management variable with the quality of life of the inhabitants of a human settlement in Lima, for this purpose, the following question was raised. How is the management of drinking water related to the quality of life of the inhabitants of a Human Settlement in Lima, 2022? And the general objective was to verify how the management of drinking water is related to the quality of life of residents of a Human Settlement in Lima, 2022. Likewise, a basic type methodology was used, with a quantitative approach, of a correlational level, cross-sectional, while the sample was 80 residents, and the questionnaire consisted of 10 questions on the management of drinking water, and 15 questions on the quality of life. In conclusion, with Spearman's Rho there was a correlation value of 0.404 and a p-value of 0.000, so that it was minimal with a margin of error of 0.05, demonstrating that the general hypothesis was acceptable; therefore, the quality management of drinking water was related to the quality of life of residents of a Human Settlement in Lima, 2022.

Keywords: quality management, drinking water, quality of life, sanitary infrastructure, coverage, health.

I. INTRODUCCIÓN

La demanda del agua a nivel mundial se ha incrementado día a día y seguirá en aumento al año 2050, este incremento entre otros factores es consecuencia de la demanda industrial, doméstica, aumento de la población, el cambio climático, entre otros factores, más de dos millones de personas sufren escasez de agua y alrededor de cuatro millones sufren una escasez grave de agua, Sin Dejar a Nadie Atrás (2019), este panorama se agudiza cuando a la falta de agua surgen enfermedades como la diarrea, enfermedades a la piel, la desnutrición, es más complicada cuando de diez personas, tres no tiene acceso al agua limpia, así tenemos el caso de África Sahariana la mitad de las personas que beben agua de fuentes no protegidas

Libro Azul (2016) señala que América Latina y el Caribe no está eximida de esta realidad, veintiún millones de personas no cuentan con fuentes adecuada de agua, asimismo el veinticinco por ciento de la metrópoli de América Latina no tienen acceso al servicio de agua potable, también se advierte que la infraestructura es precaria todo ello repercute en la salud y calidad de vida de la población; esta carencia se ubica en los cinturones de pobreza que surgen en la periferia de la región, o en las áreas marginales, si bien es cierto que la descentralización y las municipalidades ha hecho posible para la prestación de este servicio, sin embargo, no se ha hecho extensiva a toda la comunidad, la falta de agua potable también se debe al incumplimiento de las políticas públicas y los objetivos de Desarrollo Sostenible: agua limpia y saneamiento.

De igual forma en el Perú, contamos entre siete y ocho millones que carece de agua potable, Lima la más vulnerable; solo de Lima 1.5 millones de ciudadanos no cuenta con agua potable ni alcantarillado, señalado en OXIFAM, (2021) Por otro lado, existe diferencia entre la zona rural, los pobladores de nuestra selva y la vida en la zona urbana de la costa, las ciudades jóvenes y asentamientos humanos, que no cuentan con el líquido elemento; estos asentamientos es fruto de la inmigración que se inicia en los años 50 y 80 cambia la demografía de la ciudad, al llegar, principalmente a la capital, buscan nuevas oportunidades laborales o tener la oportunidad de estudiar, como las grandes universidades e institutos, además hay que tener en cuenta que los medios de producción están concentrado en las metrópolis, en ese contexto y con el afán de desarrollarse, se quedan en la capital, exactamente en la periferia y al no

tener los recursos para solventar un lugar donde vivir, terminan construyendo sus viviendas en forma precaria en los cerros que son terrenos baldíos sin urbanización; ubicándose los pobladores en los asentamientos humanos, así tenemos por ejemplo en San Juan de Lurigancho, se instalaron en asentamientos humanos y no tienen acceso al agua y alcantarillado la falta de gestión por parte del Estado la falta de proyectos de infraestructura de conexión de agua y alcantarillado, el incumplimiento de las políticas pública, la corrupción de los gobernantes, hechos que perjudican a la población que tengan el líquido elemento, por otro lado el acceso para llegar a los Asentamientos Humanos, ubicados en los cerros o laderas de los ríos, hace difícil el acceso al agua potable, también se debe señalar las desigualdades abismales que existentes, entre la misma población, ello conlleva la dificultad para tener agua y alcantarillado, ante estos hechos, la probabilidad es alta que se deteriore la salud sufriendo de la deshidratación, infecciones, anemia, enfermedades diarreicas, sumando a ello la emergencia sanitaria por el coronavirus, esta epidemia que ha diezmando a la población, nos ha revelado que no estamos preparados para combatir epidemias, desastres, entre otros males que pudieran suceder, asimismo nos ha mostrado los niveles de pobreza que vive el País, todo ello por la falta de cumplimiento de las políticas públicas y sobre todo por la corrupción que se vive del más alto nivel.

Ante ello, no se puede señalar que la población, goce de una calidad de vida puesto que el bienestar de todas las personas, no está satisfecha para ello es menester satisfacer sus necesidades físicas, materiales, sociales.

La calidad esta esencialmente racionada con la sostenibilidad, que entre otras cosas significa la importancia del agua para el desarrollo humano, porque la salud, la educación, la agricultura y la producción de alimentos, la energía, la industria y otras actividades económicas depende del agua suficiente, segura, aceptable, disponible y sobre todo agua limpia.

La indagación se justifica ante la carencia de la población al acceso al agua, en cantidad, calidad es necesario una buena gestión municipal, en coordinación con otras entidades del Estado, con el fin que la comunidad obtenga una vida de calidad. Es tarea de los gobernantes, en este caso, del gobierno central, que implemente en sus políticas públicas, el acceso al agua a todos los ciudadanos, asimismo, es prioridad del gobierno local, el trabajo

coordinado con el Ministerio de Vivienda, para que todos los ciudadanos de diversos asentamientos humanos y pueblos jóvenes, logren contar con el acceso al agua y alcantarillado para todos.

El motivo metodológico del presente estudio, son que los mecanismos e instrumentos utilizados para evaluar las variables permiten su reutilización en el futuro y el diagnóstico de la misma población para comparar el desarrollo y determinar si existe evidencia de mejora. Además, los instrumentos pueden ser reutilizados para medir las mismas variables en otras ciudades o regiones con realidades similares.

En este contexto se diseñó como problema general ¿Cómo la gestión del agua potable se relaciona con la calidad de vida de los pobladores en un Asentamiento Humano de Lima, 2022? y como problemas específicos se propuso ¿Cómo la infraestructura sanitaria se relaciona con la calidad de vida de los pobladores?; asimismo ¿Cómo la operación y mantenimiento del sistema se relaciona con la calidad de vida de los pobladores? Y por último se señaló ¿Cómo la cobertura se relaciona con la calidad de vida de los pobladores?

En cuanto al objetivo general en la investigación fue: verificar como la gestión del agua potable se relaciona con la calidad de vida de pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022; y como objetivos específicos se propone verificar como la infraestructura sanitaria se relaciona con la calidad de vida de los pobladores, verificar como la operación y mantenimiento del sistema se relaciona con la calidad de vida de pobladores, y verificar como la cobertura se relaciona con la calidad de vida de pobladores. Asimismo, se señaló como hipótesis general: La gestión del agua potable se relaciona con la calidad de vida de pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022 y como hipótesis específicas: la infraestructura sanitaria se relaciona con la calidad de vida de los pobladores, la operación y mantenimiento del sistema se relaciona con la calidad de vida de los pobladores; y por último la cobertura se relaciona con la calidad de vida de pobladores.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional, estuvo Contreras (2019) en su investigación, el objetivo general fue identificar si el manejo del agua potable está asociado con la calidad de vida en San Antonio, el estudio fue de diseño transversal y no experimental. Además, fue descriptivo y correlacional, con un enfoque cuantitativo. En el estudio participaron 3,319 personas, de las cuales 380 fueron consultadas para verificar si las variables se relacionan, se logró un 80% de confiabilidad de la herramienta para cada variable utilizando la técnica de Kuder - Richardson (KR20). Para determinar los resultados se aplicó el método de Spearman, demostrando que, si existe una relación estadística muy positiva entre el manejo del agua potable con la calidad de vida, ya que, la hipótesis alternativa se aceptó. Además, el nivel de significación de tres hipótesis específicas fue de 0,000 y según la escala de puntaje de correlación de Spearman, la relación relativa fue moderadamente alta.

Asimismo, Zevallos (2021) determinó como objetivo del estudio fue identificar como la gestión de proyectos de agua potable y saneamiento con el cierre de brechas en Manchay fase 3. Tipo básico, hipótesis – inferencia, estudio de correlación – descriptivo, enfoque cuantitativo, información recolectada en base a 97 líderes en Manchay, en la metodología se contó con una herramienta de encuesta y medición. Se entregó un cuestionario, propuesto en forma de escala tipo Likert, para validar las preguntas, se realizó una revisión por pares y se tuvo el valor de Cronbach para evaluar la confiabilidad. Los resultados se obtuvieron por estadística descriptiva utilizando el coeficiente de correlación de Rho Spearman, el coeficiente de correlación de Rho Spearman fue moderadamente positivo, 552 y $p= 0.000$, explicando que la gestión del proyecto de agua lo más limpia e higiénica posible, se cierran las brechas, en la tercera etapa de Manchay.

De igual modo, García (2018) su estudio se basó en establecer como la gestión del servicio de agua se puede relacionar con la calidad de vida en AA. HH. barrio las Animas Puente Piedra, método investigación - hipótesis – inferencia, con diseño no experimental transversal, tipo estudio – aplicación y descriptivo-relacional, investigación-cuantitativa, sobre una muestra de 340 pobladores, utilizando cuestionarios de una respuesta entre variables.

Por otro lado, Agüero (2020) tuvo como propósito del estudio conectar el modelo de agua y aguas residuales con la calidad de vida de la población del área de Khakira - Cotabambas no es experimento horizontal; el modelo se encuentra en 283 usuarios del distrito, debido a la prueba estadística de alfa de Cronbach un cuestionario con un tipo doble, 0.810 para la primera variable y 856 para la calidad de vida de la población. Los resultados muestran la relación positiva entre el control del agua y las aguas residuales y la calidad de vida poblacional del área de Khakira – Cotabambas, probado por estadísticas utilizando toda la hipótesis. En conclusión, se obtuvo un $P < 0.05$ y Rho de Spearman 0.814.

Igualmente, Baltazar (2022), en su estudio determinando si la política pública se relacionó con la calidad de servicio para los pobladores de agua potable en Ayacucho. Estudio básico a nivel de correlación descriptivo, donde la población estuvo conformado por 56,598 personas, y se utilizó una muestra de 94 usuarios con un 95% de confianza. Los resultados muestran que el 48,93% son ineficaces y frecuentes, el 2,4% exitosos en cuanto a cambios de políticas públicas y el 96,81% frecuentes en la calidad de servicio. Existe una alta correlación entre variables con coeficiente 0.811 con nivel de significación por debajo de 0.05. Se encontró que la política pública se relaciona con la calidad del servicio, así como una relación entre la planificación con la cobertura de 0,0770 y una relación moderada entre potencia y transmisión, con un coeficiente de 0,676, y finalmente no se ha reconocido la relación entre política ambiental y acción sobre el agua con un coeficiente de medición de 0,749.

Asimismo, Valdivia (2021) en su investigación, su propósito fue definir como la gestión pública basada en el desempeño tiene relación con la calidad de vida en la ciudad de Aucallama. Estudio de tipo básico, diseño no empírico, enfoque cuantitativo, grado de correlación con corte trasversal. Se consideró 120 empleados y se consideró una no conformidad potencial de una muestra de 60 empleados. El Método de recolección de datos utilizó un cuestionario de doble cierre como medida para cada variable, lo que resultó una mala gestión pública de los resultados en la jurisdicción de Aucallama. Se ha encontrado que la gestión del desempeño público estuvo asociada con la calidad de vida en la comuna de Aucallama.

Por otro lado, Rojas (2020) en su estudio sobre Presupuesto general con la calidad de vida de los habitantes de la zona Pacasmayo. La investigación muestra un vínculo entre el conocimiento de los presupuestos participativos y la calidad de vida entre los pobladores. El tipo de estudio fue de tipo transaccional cuantitativo no empírico o denominado diseño de correlación cruzada, con una población de 7,254 personas de 30 a 50 años y una muestra de 155 personas, utilizando un muestreo aleatorio simple, utilizando la técnica investigar, utilizo el cuestionario preparado para este fin, donde se señaló que las dos variables, además, el conocimiento sobre el presupuesto fue de una categoría regular en un 54.2%, además, este factor fue considerado como malo en un 43.2 %, mientras que, el conocimiento de la participación social, fue regular en un 67.2%, así mismo, el nivel de conocimientos de las asambleas públicas, fue malo en un 49.7% de los pobladores del distrito de Pacasmayo en La Libertad.

Finalmente, Ramos (2020) en su estudio, el objetivo fue verificar si la Gestión Municipal se puede relacionar con el Objetivo de desarrollo sostenible 6, en la Municipalidad de Tukumán, para ello su indagación fue correlacional, no experimental, la muestra se tomó de la citada Municipalidad, además, como instrumento para recaudar los datos, se contó con el cuestionario, donde las preguntas, se validaron por profesionales y para verificar si fue confiable se halló un valor de Cronbach de 0,762. La investigación fue por correos electrónico, WhatsApp y algunos en forma personal, por la emergencia sanitaria, siendo así, existe relación entre la variable, con una correlación moderada de Pearson de 0,424.

A nivel internacional, Martínez (2017) realizó un estudio cuyo objetivo era comparar y analizar la gestión del agua potable con los departamentos de Boyacá y Chocó, Colombia. La metodología es descriptiva explicativa de comparación siendo la muestra de estudio 1000 pobladores. Las técnicas empleadas fueron encuestas a los 1000 habitantes de los departamentos y también entrevista a los agentes principales de la gestión del agua. Se demostró según los resultados que existe una indiferencia en relación a los recursos hídricos conforme a su gestión, principalmente en Chocó ya que los pobladores manifestaron que existen requerimientos que no fueron satisfechas al 98%. En el año 2010, la cobertura de alcantarillado al 15,9%, mientras que, el acueducto fue de 22,5%. En el departamento de Boyacá en

Colombia, sin embargo, las coberturas fueron de 54,8% en alcantarillado y 78,6% en acueducto. En conclusión, si existe una pasividad y desinterés en que la población tenga agua potable todos los días ya que no velan por el interés del bien común.

Asimismo, Mora y Portugués (2022) realizaron un estudio para identificar la relación del uso de agua potable con los casos estimados, muertes y letalidad por "COVID-19". Fue un estudio cuantitativo exploratorio y no experimental. Los resultados demuestran que se carece de agua potable y, en consecuencia, no se tiene la higiene en la transmisión del coronavirus. Este análisis fue a partir de una investigación en comparación con México, Guatemala, Costa Rica y Ecuador con un porcentaje de 96% de letalidad. En conclusión, se verificó que, en los países, la comunidad practica la higiene con agua no potable, ya que no existe una cobertura total de agua potable ocasionando la propagación del virus. En suma, se recomienda a las autoridades de dichas naciones incrementar el agua potable, saneamiento e higiene ya que de esa manera se contrarrestará las enfermedades y aumento de contagios por Covid 19.

Finalmente, Gil, et al. (2018) en su estudio establecieron como objetivo evaluar el índice de calidad del agua en el río Guarapiche, Venezuela. Para ello, se evaluó catorce parámetros de calidad del agua (temperatura, pH, dureza, CE, nitrato, nitritos, sulfato, cloruros, OD, Fe, Mn, Ni, K, y CF). Fue un estudio experimental de enfoque cualitativo. Los resultados demostraron que el peso relativo asignado a cada parámetro varió de uno a cuatro basado sobre la importancia del parámetro para la vida acuática. Por lo cual el índice de calidad de agua en esos sectores es bacteriano ocasionando infecciones. Se sugiere que el monitoreo del río es necesario para una gestión adecuada y así los responsables tomen decisiones como verificar si el agua es de calidad en los ríos en Venezuela.

Respecto al concepto de la variable materia de la presente indagación se consultó los siguientes autores para gestión del agua potable:

Según la Resolución Ministerial N° 269 - 2009 - Vivienda (2009) se señaló que es la actividad de planificar, desarrollar, distribuir y dirigir el uso óptimo de los recursos hídricos, de manera que, se puede comprender la instalación de infraestructura de saneamiento para garantizar la mejor prestación de los servicios de saneamiento y propagar el estado operativo de las obras hidráulicas,

para que los centros poblados mantenimiento sanitario puede tener bienestar a través de agua potable y alcantarillado.

El foro mundial de agua (2018) señala que la gestión de agua potable es concientizar, enlazar un compromiso y hacer un uso de calidad del agua en todas las dimensiones para que exista protección, desarrollo, conservación y utilización efectiva y eficaz del agua, en beneficio de toda la población.

OCDE (2021) asevera que para el desarrollo sostenible se considera las políticas nacionales que están contenidas en los tratados y/o convenios, así lo tenemos en la Política Nacional 33-2012: los recursos hídricos, estos se encuentra plasmado en el Acuerdo Nacional; el citado acuerdo es considerado como político y técnico que reconoce al agua como bien público y el derecho humano al agua y al saneamiento en concordancia con la Declaración de la Asamblea de la Naciones Unidas 2010-2015, siendo necesario la gestión integrada con el fin de la población haga uso equitativo y sostenible del agua, en el Perú fue creado el Sistema Nacional de Gestión de los Recursos Hídricos (SNGRH), con el fin de articular proyectos, evitar conflictos, articular y coordinar la demanda del agua, promoviendo su uso. Protección y calidad, establece que estaría conformado por organizaciones públicas y privadas como ministerios, gobiernos locales, grupos de la sociedad civil.

Por otro lado, tenemos a la Autoridad Nacional del Agua (ANA), que es el órgano rector Sistema Nacional de Gestión de los Recursos Hídricos, es técnico y regulatorio, elabora, administra y supervisa la política y estrategia de los recursos hídricos, asimismo, tenemos como organismos reguladores a la Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento al Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental, los Gobiernos Locales y Regionales también están encargados del saneamiento, mejorar los indicadores de gestión de infraestructura y los servicios y agua, organismos que hacen posible la gestión de estos recursos, pero que todavía no ha llegado a toda la población, por ello la calidad de vida de la población sigue siendo precaria respecto al agua, vivienda, salud, entre otros.

Soto (2017) afirma que para asegurar la gestión de los recursos hídricos, debe estar conectado con el territorio para que las propuestas se implementen y sobre todo para mejorar las condiciones para la gestión de los recursos hídricos y el territorio, por lo que esto debe ser financiado viabilidad de zona de captación

para extracción de agua subterránea para riego, entre otros, todo esto es posible con la participación de la comunidad, mientras que Amat y León K. (2017), detallaron que, se basa en el concepto de cuenca, la gestión del riesgo, la susceptibilidad al cambio climático y la adaptación y sobre todo, para abordar la problemática del agua, debe basarse en el sistema de cuenca.

Asimismo, Libro Azul (2016) afirma que para lograr la gestión del agua requiere una gestión integrada de los recursos hídricos, para lograr este objetivo, el Estado debe participar en la gestión y protección de los recursos hídricos en las cuencas de los ríos del país; en esta integración también se debe considerar los procesos sociales en donde se debe tomar en cuenta los recursos como los suelos y la mano de obra, que se relacionan con el agua, todos ellos están vinculados a la gestión integrada, resaltando el bienestar de las personas, gestión del agua potable, se debe entender como una gestión interconectada y/o interrelacionada de los grupos humanos con el agua.

CONCYTEC (2021) remarca que los problemas del agua de hoy merecen atención en la ciencia, la educación y la cultura del agua, la tecnología y las políticas públicas, donde deben apoyar el establecimiento de centros de investigación que promuevan la prosperidad y la equidad, al tiempo que señalan que las organizaciones deben prestar atención para mantener la calidad del agua, sensibilizando sobre el uso racional, protección y valoración de los recursos hídricos.

Con el fin de establecer las teorías respecto a las variables se consultó para la gestión del agua potable: Libro Azul (2016) donde señala que el tema del agua data de tiempo atrás, las culturas prehispánicas, crearon un sistema de riego para alimentar las cosechas, a pesar de lo complejo que es la geografía andina usaron técnicas que es considera al día de hoy avanzadas, en la época de los conquistadores hicieron suyos los medios de producción y canalizaron el agua en beneficio de los conquistadores, con el transcurrir del tiempo se dieron normas privatistas, donde se señalaba que el agua era dueño aquel que lo tenía en su predio, originándose las haciendas, con la Reforma Agraria de Juan Velasco Alvarado y la dación de la Ley General de Aguas (DL 17752), que estuvo vigente por cuarenta años, el agua era considerada un bien público y patrimonio exclusivo del Estado, con la nueva legislación sobre los Recursos Hídricos, Ley N° 29338, se ha creado un conjunto de instrumentos para permitir

una gestión del agua más abierta y eficiente a nivel nacional; sin embargo, a pesar de los esfuerzos de parte del gobierno, existen población que no tiene acceso al agua potable y alcantarillo, otra población aun teniendo el líquido elemento, no es continua, ni prolongada, ni abundante.

En nuestro territorio es accidentado, lleno de cordilleras, valles y por ende diversidad ecológica, diferente clima y socialmente también es diferente, por ello existe diversidad cultural y lingüística, en este extremo tenemos el Aymara, el quechua, entre otros, en la región de la selva se habla más de 40 idiomas y cada grupo humano valora, aprecia de manera distinta al agua, inclusive por el agua existe conflicto, por otro lado, también se aprecia que existe carencia de agua, así tenemos la falta de acceso de los barrios marginados o asentamientos humanos, en este contexto es necesario gestionar el agua con un enfoque diferente como:

- Priorizar el reconocimiento de la diversidad cultural estrechamente relacionada con la gestión.
- Enfatizar la importancia de la participación activa e igualitaria de todos los participantes en el proceso de toma de decisiones
- La necesidad de una representación integral y territorial de toda la cuenca hidrográfica en las políticas públicas.

Por ello es trascendente contar con un consenso para lograr una adecuada gestión y presencia estatal que garantice el uso del agua, reducir los conflictos, acceder a los recursos y darnos cuenta de nuestra diversidad.

También es necesario señalar que los ríos, lagos y lagunas son fuente de agua, los ríos se dividen en cuencas; en el Perú, se divide en tres 1) vertiente del pacífico: contiene 1.5% de agua dulce 2) vertiente del Titicaca: 0.3% del total de agua dulce 3) vertiente de las amazonas: 98.2% del total, donde se puede apreciar que la vertiente del pacífico tiene menor afluencia de agua que el amazonas; sin embargo, es en el pacífico que existe mayor población y menos agua, por lo que se puede señalar que el problema del agua no está necesariamente relacionado con escasez de recursos en sí misma, si no a la concentración y la distribución de la población en la costa, por ello en las ciudades existe más escasez del líquido elemento, este hecho se asevera más cuando estas últimas décadas existe migración de la sierra y/o selva a la capital, ante ello se puede establecer con el fin que se tenga acceso al agua implementar

tanques de reserva en zonas alto mesoandinas, iniciar las gestiones para que las poblaciones no abandonen su hábitat, incrementar las políticas multisectoriales del gobierno nacional para el cuidado de las cabeceras de cuenca, comisionar el tratamiento de aguas residuales, con el fin que el líquido elemento llegue a todos, pues se relaciona con la salud, vivienda, bienestar de los ciudadanos.

García, et al. (2021) afirmaron que, en Lima, la sociedad presentó problema en los asentamientos humanos, por lo tanto, es necesario contar con estrategias están encaminadas a una gestión integrada para obtener los recursos hídricos y prevenir los riesgos que se presentan con la falta de agua.

Así mismo, Ortiz, et al. (2019) declararon que, la gestión del agua potable se considera como una construcción social que se determina según el tiempo y ámbito social de los pobladores, de manera que, el monitoreo de su calidad es un espacio de conformación de ciudadanía. Este concepto se aplicó en el Salvador, donde fue necesario el reforzamiento de la participación ciudadana en la implementación de modelos de monitoreo comunitario participativos, con grupos comunitarios, instituciones de gobierno y universidades, para fomentar la evaluación del sistema de gestión y distribución de agua. Además, según Madrigal, et al. (2020) la gestión del agua potable en Costa Rica, se enfocó en la eficiencia de las instituciones encargadas, para incrementar el abastecimiento de agua potable en zonas rurales, como también fortalecer la infraestructura, con el objetivo de asegurar la sostenibilidad del servicio durante eventos extremos.

Mientras que, en Colombia se presenció que una tercera parte de la población, no tuvo acceso a agua potable, mientras que, las comunidades pobres pagaron más por el servicio de saneamiento, demostrando una gobernabilidad débil por la falta de acceso y tenencia del agua. Por lo tanto, para mejorar esta situación, se tuvo que contar con instituciones sólidas que respondan a políticas públicas claramente definidas y contar con profesionales capacitados, que estén a la vanguardia de los procesos de la gestión del agua potable. De esta forma, se responderá a las necesidades específicas de este recurso y saneamiento básico de las comunidades (Rivera, 2017).

Por su parte, Tortajada & Asit (2020) afirmaron que, en Singapur la gestión del agua potable se realiza de buena forma donde se tiene acceso a agua limpia, ya que, se implementó políticas con una perspectiva a largo plazo para garantizar

el suministro de agua limpia a los sectores doméstico y no doméstico, y excelentes servicios de gestión de aguas residuales. Este concepto coincidió con Engelenburg, et al. (2021) que afirmaron que, en Países Bajos, se desarrolló el sistema de abastecimiento de agua potable a escala local, para tener una mejor gestión del agua potable, a partir del apoyo en la toma de decisiones y políticas sobre abastecimiento sostenible de agua potable.

Mientras que, Resc & Lavie (2021) consideraron que, en la ciudad de Paris, la gestión del agua potable fue relevante, ya que, se tuvo el impulso político para garantizar la relación entre la calidad del agua potable y los alimentos, donde se garantizó la protección de los recursos hídricos mediante la aplicación de la agricultura orgánica fuera del territorio bajo su jurisdicción. Por lo tanto, se pudo dar el abastecimiento de agua potable en los comedores parisinos.

En cuanto a las dimensiones de la primera variable se señala tres: Infraestructura sanitaria, Operación y mantenimiento del sistema y cobertura que fueron extraídas de la Resolución Ministerial N° 269 (2009)- Mi Vivienda:

En la primera dimensión, Infraestructura sanitaria se define como el conjunto de servicios que esta abastecido para que una institución funcione o se desarrolle, en otras palabras, es el cimiento material de la comunidad permitiendo la estructuración de la sociedad, desarrollo y mejora social.

En la segunda dimensión, Operación y mantenimiento del sistema es aquella en la que se realizan acciones o cuidados continuos para dar mantenimiento sanitario y a la vez propagar el estado operativo de las obras hidráulicas y equipos.

Por último, la tercera dimensión, cobertura es aquella que vela por las necesidades de los usuarios para protegerlos de enfermedades y a la vez gocen de bienestar a través de agua potable y alcantarillado evitando así futuras pestes o focos de infección.

En cuanto a la variable Calidad de vida se realizó las siguientes investigaciones ya que es importante el papel que realiza el gestor cuando este debe planificar, organizar y ejecutar planes o programas que sean para el bien de la comunidad como el saneamiento de agua dándose así proyectos de gestión de agua potable que maximiza y hace que el ciudadano tenga una mejor calidad

de vida asimismo también un bienestar psicológico y sanitario ya que se evita una gran variedad de enfermedades o pestes que pueden desatarse.

En cuanto a la variable Calidad de vida se realizó un análisis en la literatura científica destacándose: Barrera, Cabrera y Velasco (2022) afirman que el concepto de calidad de vida se atribuye a la satisfacción que el hombre tiene sobre sus necesidades básicas, alimentación, protección, salud, autorrealización incluyendo la estabilidad emocional individual y grupal siendo su perspectiva acorde a su contexto cultural, socioeconómico y familiar en el que se ha formado.

Arias (2017) afirma que Platón en la antigüedad señalaba como debería componerse la sociedad y su forma de gobierno para ser un Estado feliz, Aristóteles refería que la finalidad de la vida es la felicidad, Epitelio filósofo griego, la felicidad se encuentra a dentro de nuestro ser, en el mundo trataron de funcionar ciudades ideales utopistas, pero con el transcurrir del tiempo se implantaron diversos sistemas económicos con el fin de alcanzar bienestar general, pero ahora se habla mucho de proyecto nacional mediante el cual cada país construye un modelo de sociedad y aspira una calidad de vida, luego se da reconocimiento a los derechos del hombre en la Declaración de los Derechos Humanos, donde señala cada persona tiene derecho a la vida adecuada, familia, salud y bienestar, en especial a la alimentación, vestido, vivienda entre otros derechos fundamentales. Se considera diversos elementos como calidad de vida, bienestar, felicidad que los gobiernos desean alcanzar para los ciudadanos.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (2018) indica que la protección de la salud pública es fundamental, se necesita un marco normativo de seguridad del agua que identifique y gestione un sistema adecuado, donde se involucre infraestructura, monitoreo, planificación, así como contar con un sistema de monitoreo, independiente para consumo humano, sostenibilidad de ecosistemas, la industria y la agricultura, ahora estamos presenciando una transformación del cambio climático y la reducción del componente de agua líquida para la vida, por lo que, la ciencia y la política deben trabajar para garantizar que se utilice la cantidad necesaria de agua y de haber una gestión preventiva del agua, suministro para los consumidores.

Asimismo, Perren y Lamfre (2022) enmarcan que calidad de vida es el logro con respecto a un nivel señalado como óptimo, es decir, es el desarrollo social, económico, familiar, ambiental y hasta emocional dependiendo de la

escala de valores de cada persona, comunidad o sociedad. De igual modo, Alves, Cirera y Carlos (2013) manifiestan que es el enfoque que el individuo tiene sobre su estado en la vida como consecuencia de su formación dándole relevancia a la estabilidad física, psicológica, social, espiritual, creencias individuales y otras más que surgen acorde a su contexto y cultura.

Finalmente, Trujillo, Tobar & Lozano (2004) aseveran que la calidad de vida es el sentirse satisfecho en todas las dimensiones de la vida de manera integral, así como en la capacidad mental. Social y emocional. La valoración que se dé a cada componente también puede cambiar acorde a sus experiencias por ello se dice que es subjetiva. Hablar de calidad de vida es sumergirse al pensamiento subjetivo y objetivo del ser humano ya que cada individuo tiene su propia designación acorde a la percepción vivida y eso involucra en grandes rasgos su formación y crecimiento personal.

En cuanto a las teorías generales sobre Calidad de vida se origina en la idealización del estado de bienestar del hombre, y debido a la caída socioeconómica y presupuestaria dada por la depresión de los años 30, dicho termino se incrementa y se consolida en la postguerra surgiendo así la teoría del desarrollismo social de Keynes quien manifestaba que el Estado debe asegurar la protección y ayuda a la sociedad que no poseen una vida de calidad o no tienen una vida digna o aceptable (Salas y Garzón, 2013). De igual modo, la Teoría Social – Cognitiva destacada por Bandura manifiesta que la calidad de vida se basa en la satisfacción de los requerimientos o necesidades del hombre, es decir sus expectativas y aspiraciones. En otras palabras, es el individuo quien designa que es calidad de vida para este acorde a su formación familiar y contextual (Rodríguez y García, 2005). Otra fue la teoría ecológica dada por Bronfenbrenner quien señala que la calidad de vida es propia de cada individuo acorde a sus vivencias, experiencias y condiciones en su vida y la escala de valor depende de las interpretaciones de los elementos del entorno (Rodríguez y García, 2005). Es importante remarcar que la calidad de vida depende de la percepción de cada persona y su significado que mantenga acorde a sus semblanzas. Es por ello que Belisario (1998) citado en Rodríguez y García (2005) menciona la teoría de acción razonada de Azjen y Fishbein ya que mide el comportamiento tomando en cuenta las creencias de los grupos y cada grupo tiene su escala de calidad definida acorde a su contexto.

Otro fue el caso, de Alguacil (2008) citado en Arias (2013) quien menciona que la teoría de la complejidad la cual hace hincapié en que la calidad de vida no solo se da en el aspecto cuantitativo sino también se debe introducir los aspectos cualitativos, con la finalidad de que el hombre verdaderamente tendrá una calidad de vida no solo en las dimensiones cuantitativas (trabajo, dinero, casa, educación, etc.) sino también en las valorativas (emociones, tiempo libre, relaciones sociales, etc.).

Mientras que, Tasmeena & Muhammad (2020) destacaron que, la calidad de vida es uno de los aspectos relevantes del desarrollo económico y para sostenerlo es necesario disponer de agua gestionada de manera segura. Por lo tanto, los gobiernos de todos los países deben garantizar el acceso a agua limpia y asequible para todos mediante el uso de tecnología factible y moderna porque es el derecho humano básico. Así mismo, Pequeno, et al. (2020) destacaron que, es la percepción de las personas de su posición en la vida según el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que puede vivir y con respecto con sus expectativas y estándares metas.

Neves, et al. (2020) consideraron que, en Brasil, la comprensión de las especificaciones del acceso a agua y saneamiento para las poblaciones rurales y el desarrollo de políticas públicas capaces de garantizar este acceso pueden ser un factor, para garantizar la calidad de vida. De manera que, la OMS (1998) manifiesta que se debe contemplar el estado físico, psicológico y social para que todo individuo este satisfecho con sus deseos individuales y emocionales.

En relación a las dimensiones de la variable Calidad de vida, Barrera, Cabrera y Velasco (2022) destacaron a la salud física, salud psicológica y salud social, que fueron expuestas de la siguiente manera:

Como primera dimensión está la salud física es la sensación corporal de bienestar fisiológico la cual puede verse dañada por indicios o gérmenes que manifiestan enfermedades. El poseer una mejor salud es considerado como un elemento crucial para poseer una vida con bienestar (Barrera, Cabrera y Velasco, 2022). Asimismo, García et al. (2007) aseveran que el individuo considera que la salud física es el componente máspreciado que la vida le otorga prevaleciendo el bienestar y atención si se diese el caso de alguna descompensación en salud.

Asimismo, la segunda dimensión es salud psicológica es la dimensión equilibrada en el estado cognitivo y afectivo tal como la angustia, aislamiento, la indecisión sobre un escenario futuro, etc. Asimismo, engloba las perspectivas personales, religiosas y espirituales (Barrera, Cabrera y Velasco, 2022). De igual manera, Rodríguez (2021) menciona que la salud psicológica deriva de la salud emocional y mental que debe poseer cada ser humano y para ello influyen diferentes factores. Es importante que la salud psicológica este equilibrada ya que solo así el individuo podrá actuar con sensatez y madurez en su vida diaria.

Finalmente, la tercera dimensión es la salud social la cual se da con la interacción activa, asertiva y proactiva del individuo con sus amistades entablando lazos de interacción positivos con todas las personas que los rodea. En otras palabras, es el reflejo del trato e interacción entre el individuo y la comunidad de manera asertiva (Barrera, Cabrera y Velasco, 2022). Por último, Benito (2012) afirma que la salud social es la salud individual que debe poseer un individuo para mantener lazos colectivos de fraternidad, buena y pacífica convivencia con los demás estableciendo un espacio saludable en la comunidad.

III.- METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de investigación

El estudio fue de tipo básica, ya que, se recolectó un bagaje extenso de conocimientos sobre la gestión del agua potable y calidad de vida, así se tendrá un sustento teórico debido a las diversas definiciones o teorías que ayudaran a medir y respaldar ambas variables. Hernández, et al. (2014) aseveran que este estudio se plasma y realiza con la intención de acrecentar las conceptualizaciones y contenidos sobre un contexto observado y señalado.

Asimismo, tiene un enfoque cuantitativo porque con la aplicación de las encuestas se obtendrá una base de datos y estas se analizarán para hallar el resultado. Según Hernández et al. (2014), es cuantitativo porque el análisis de resultados se llevará a cabo a través de procesos estadísticos e inferenciales.

De igual modo, el diseño fue no experimental ya que, no se tuvo alteración o no se manipuló la variable y es transversal porque se aplica los cuestionarios en un tiempo y espacio determinado a la muestra de estudio. Hernández, et al. (2014) manifiestan que no se manipulan los elementos de estudio ya que su estudio se realiza en un ambiente natural y como están en la realidad. De igual modo, Hernández et al. (2014) afirman que es Transversal porque se realiza en un tiempo y espacio dado.

De igual manera en esta investigación es de diseño descriptivo correlacional ya que tiene como fin asociar ambas variables de estudio. Según Hernández et al. (2014), la finalidad es relacionar o asociar dos o más variables en un panorama particular.

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1 Variable 1: Gestión del agua potable

Definición conceptual

Según la Resolución Ministerial N° 269 - 2009 - Vivienda (2009) se señaló que la gestión de agua potable es la actividad de planificar, desarrollar, distribuir y dirigir el uso óptimo de los recursos hídricos, en ese sentido, la infraestructura garantiza la mejor prestación de los servicios de saneamiento y por otro lado

propagar el estado operativo de las obras hidráulicas, para tener bienestar a través de agua potable y alcantarillado.

Definición operacional

Para medir la variable gestión del agua potable se establece 3 dimensiones y 7 indicadores. Las dimensiones son: infraestructura sanitaria, operación y mantenimiento del sistema y cobertura. La escala fue de tipo Likert, contando con cinco opciones de respuesta. (anexo 2).

3.2.2 Variable 2: Calidad de vida

Definición conceptual

Barrera, et al. (2022) afirman que el concepto de calidad de vida se atribuye a la satisfacción que el hombre tiene sobre sus necesidades básicas, alimentación, protección, salud, autorrealización incluyendo la estabilidad emocional individual y grupal siendo su perspectiva acorde a su contexto cultural, socioeconómico y familiar en el que se ha formado.

Definición operacional

Para medir la variable calidad de vida, se establece 3 dimensiones y 7 indicadores. Las dimensiones son: salud física, salud psicológica y salud social. La escala fue de tipo Likert, contando con cinco opciones de respuesta. (anexo 2)

3.3 Población, muestra y muestreo

Población:

Bernal C. (2010), toma como referencia a Jany (1994), declara que una población es una suma de elementos o individuos con características similares sobre los que se quiere sacar conclusiones o unidades de análisis, en ese sentido la población en el presente trabajo estuvo conformado por 80 pobladores de la V etapa, Agrupación Daniel Alcides Carrión, Asentamiento Humano Juan Pablo II en San Juan de Lurigancho

Criterio de inclusión: Se incluyó a los pobladores 20 a 50 años que viven en la V etapa, Agrupación Daniel Alcides Carrión del AA.HH. Juan Pablo II en SJL, que no tienen un adecuado servicio de agua potable.

Criterio de exclusión: Se excluyó algunos pobladores de otras agrupaciones que disponen de otros servicios y tienen acceso al servicio de agua potable en el AA.HH. Juan Pablo II en SJL.

Muestra

Según Hernández R. et al. (2014), señala que es un subgrupo de la población o universo. La muestra estará conformada por un total de 80 pobladores de la V etapa, Agrupación Daniel Alcides Carrión del AA.HH. Juan Pablo II en SJL., año 2022

Muestreo

Según Gallardo (2017) destacó que, el muestreo fue no probabilístico, como el procedimiento en el cual no se utilizó el cálculo de probabilidades, seleccionar las unidades de investigación por razones relacionadas con las características y el contexto. De manera que, en el estudio se tuvo una muestra censal de 80 pobladores de la V etapa, Agrupación Daniel Alcides Carrión, AA.HH. de San Pablo en SJL cabe señalar que el muestreo es un método basado en las matemáticas estadísticas que consiste en tomar (n) de un universo o población (N).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta. Sánchez et al. (2018) consideraron que es un método para obtener respuestas por medio de la recolección de datos y así concluir con un resultado real de la muestra. Se utilizaron dos instrumentos de medición para recolectar datos: un cuestionario para la primera variable con un total de 10 ítems y para la segunda variable con 15 ítems. Hernández et al. (2016) mencionaron que los cuestionarios poseen un grupo de activos los cuales recogen respuestas de los participantes en la encuesta.

Validez

Se efectúa la validez de los instrumentos de aplicación que permiten la medición de la variable tomando en cuenta la estructura del cuestionario para

luego poder recoger datos de las variables en estudio. Hernández et al. (2016) mencionaron que es el nivel en que un cuestionario puede medir la variable.

El instrumento fue validado por jueces expertos obteniéndose la opinión de tres profesionales: dos Doctores y un Magister quienes valoran aspectos como la claridad, pertinencia y relevancia. (anexo 4)

Confiabilidad

La confiabilidad establece el grado de estabilidad del instrumento cuando se efectúa mediciones repetidas, para poder establecer una confiabilidad alta y así aplicó los cuestionarios. Por lo tanto, se empleó el alfa de Cronbach ya que la escala es politómica. (anexo 5).

3.5 Procedimientos

El estudio se inició en la identificación del problema y la definición de la problemática que surge con los pobladores, respecto al nivel de calidad de vida que poseen debido a la gestión de agua potable. Del mismo modo, de acuerdo a esta problemática se estableció el objetivo de investigación, verificar como la gestión del agua potable se relaciona con la calidad de vida. Por lo tanto, conforme al objetivo, se investigó el marco teórico y la base metodológica que se aplicaría en el presente estudio, luego se identificó la metodología procediéndose a la construcción de los cuestionarios y la aplicación de la misma. Los datos obtenidos se vaciarán en el software SPSS para el análisis tanto inferencial como descriptiva.

3.6 Método de análisis de datos

El análisis de datos se realiza a partir del programa estadístico SPSS versión 25 vaciándose los datos adquiridos en la aplicación de cuestionarios para realizar un análisis descriptivo e inferencial, de manera que, en el primer análisis, se establecieron tablas de distribución de frecuencias y figuras, en el cual se mostraron los porcentajes y frecuencias para cada variable y dimensión. Así mismo, estuvo el análisis inferencial, donde se trabajó con el Rho de Spearman, en el cual se consiguió un p-valor que fue mínimo al margen de error de 0.05, demostrando que la hipótesis general fue aceptable, en el cual la gestión del agua potable se relaciona con la calidad de vida.

3.7 Aspectos éticos

Se elaboró la investigación según las normas de ética ya que teoría investigada posee su respectiva referencia para así anular todo proceso de copia. Asimismo, este estudio posee las reglas y normas APA en la redacción y así seguir con el protocolo de los principios éticos y de redacción de un trabajo científico. Por otro lado, el proyecto será colocado en el turnitin para establecer la similitud correcta, se da la validación de experto. Se respetará las respuestas de los pobladores en la encuesta.

IV. RESULTADOS

En referencia a los resultados obtenidos se presentaron de manera gráfica y cuantitativa a través de tablas descriptivas sobre las tendencias estadísticas de las respuestas de los encuestados, para proceder al análisis inferencial sobre la investigación en cuestión. Los mismos se presentan a continuación:

Resultados descriptivos.

Tabla 1.

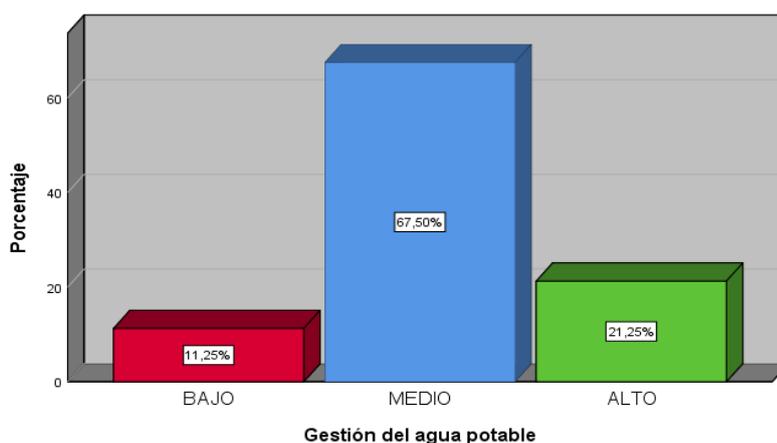
Variable 1. Gestión del agua potable

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	9	11,3
	Medio	54	67,5
	Alto	17	21,3
	Total	80	100,0

Fuente. Cuestionario de Gestión del agua potable

Figura 1

Variable 1. Gestión del agua potable



Con respecto a la tabla 1 y la figura 1, según la perspectiva de los pobladores, de acuerdo a la variable gestión del agua potable, en el cual se destacó que el 21,25% (17) declararon que la variable fue de un nivel alto, así mismo, el 67,50% (54) de los pobladores consideraron a esta variable en un nivel medio; y, por último, el 11,25% (9), consideraron a la gestión del agua potable en un nivel bajo.

Tabla 2.

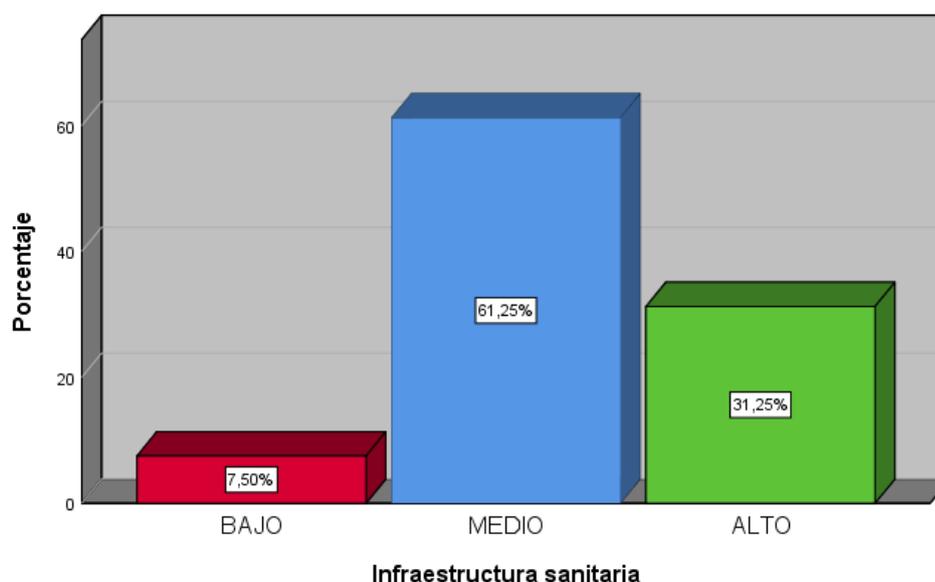
Infraestructura sanitaria

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	6	7,5
	Medio	49	61,3
	Alto	25	31,3
	Total	80	100,0

Fuente. Cuestionario de Gestión del agua potable

Figura 2

Infraestructura sanitaria



Según la tabla 2 y la figura 2, conforme a la perspectiva de los pobladores, en relación a la dimensión infraestructura sanitaria, se destacó que el 31,25% (25) declararon que la infraestructura sanitaria fue de un nivel alto, así mismo, el 61,25% (49) de los pobladores calificaron a esta dimensión en un nivel medio; y, por último, el 7,50% (7) consideraron a la infraestructura sanitaria en un nivel bajo.

Tabla 3.

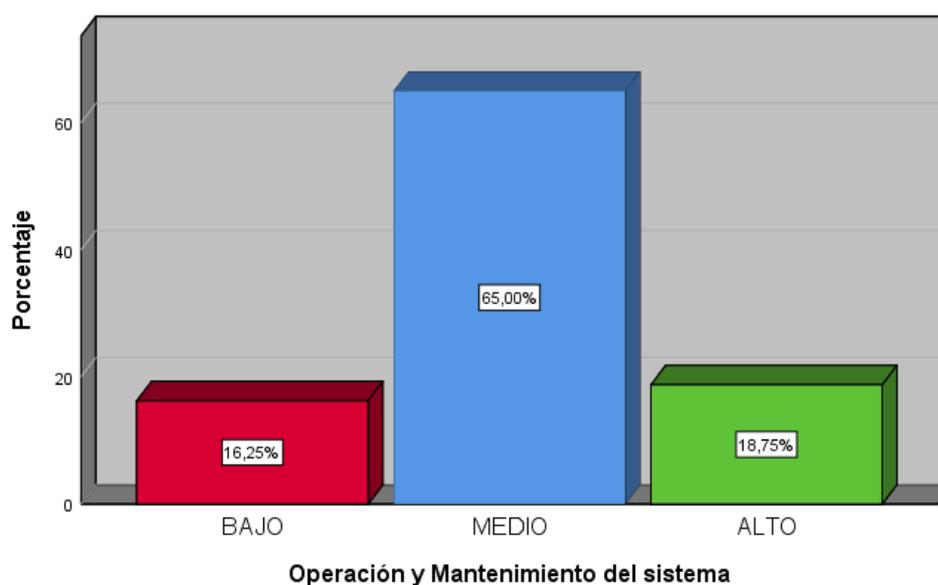
Operación y mantenimiento del sistema

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	13	16,3
	Medio	52	65,0
	Alto	15	18,8
	Total	80	100,0

Fuente. Cuestionario de Gestión del agua potable

Figura 3

Operación y mantenimiento del sistema



Según la tabla 3 y figura 3, conforme a la perspectiva de los pobladores, en relación a la dimensión operación y mantenimiento del sistema, se destacó que el 18,75% (15) declararon que la dimensión fue de un nivel alto, además, el 65,00% (52) de los pobladores calificaron a la Operación y mantenimiento del sistema en un nivel medio; finalmente, el 16,25% (13) consideraron a la segunda dimensión en un nivel bajo.

Tabla 4.

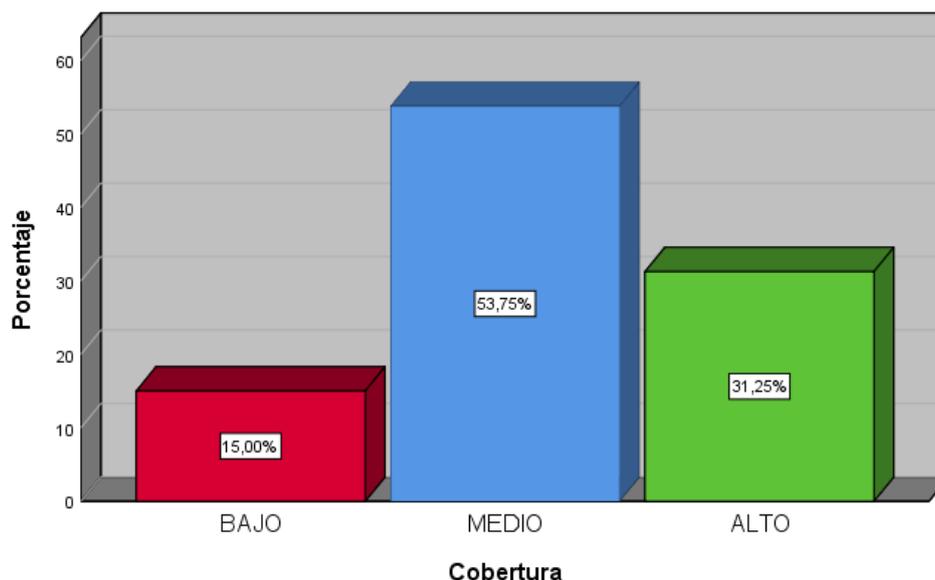
Cobertura

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	12	15,0
	Medio	43	53,8
	Alto	25	31,3
	Total	80	100,0

Fuente. Cuestionario de Gestión del agua potable

Figura 4

Cobertura



Según la tabla 4 y figura 4, conforme a la perspectiva de los pobladores, en relación a la dimensión cobertura, se destacó que el 31,25% (25) (declararon que la tercera dimensión fue de un nivel alto, además, el 53,75% (43) de los pobladores declararon a la Cobertura en un nivel medio; y, por último, el 15,00% (12) consideraron a la tercera dimensión en un nivel bajo.

Tabla 5.

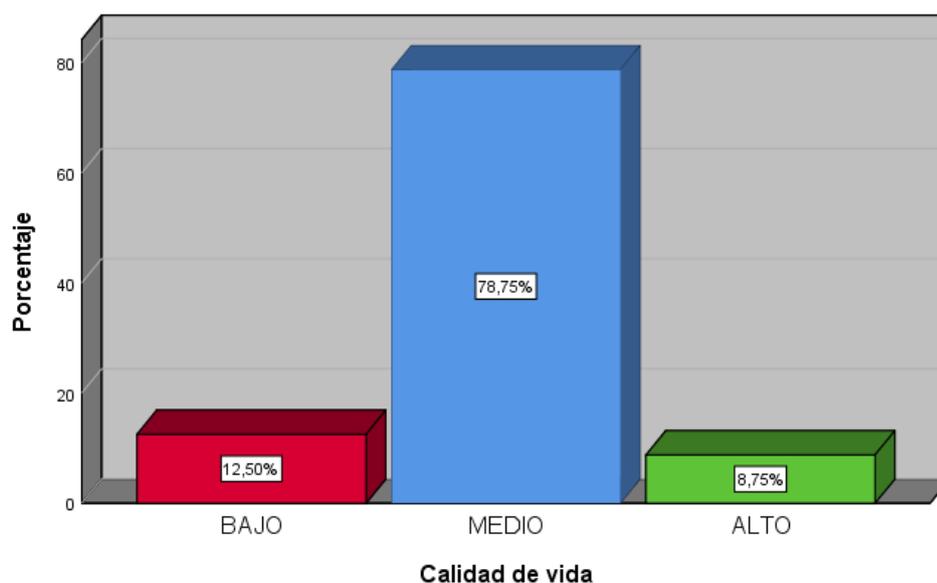
Variable 2. Calidad de vida

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	10	12,5
	Medio	63	78,8
	Alto	7	8,8
	Total	80	100,0

Fuente. Cuestionario de Calidad de vida

Figura 5

Variable 2. Calidad de vida



Según la tabla 5 y figura 5, conforme a la perspectiva de los pobladores, con respecto a la segunda variable calidad de vida, se destacó que el 8,75% (7) declararon que la segunda variable fue de un nivel alto, mientras que, el 78,75% (63) de los pobladores calificaron a la calidad de vida en un nivel medio; y, por último, el 12,50% (10) consideraron a la segunda variable en un nivel bajo.

Tabla 6.

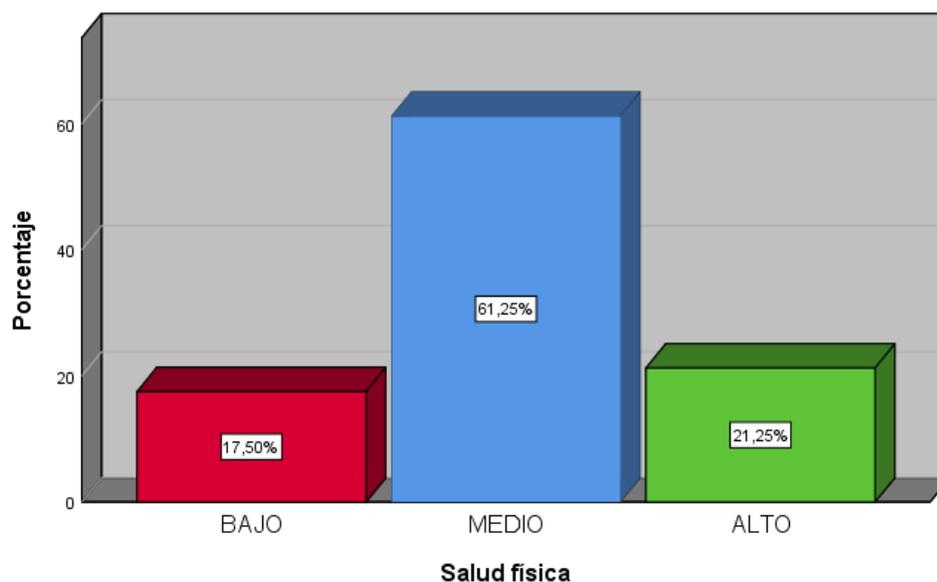
Salud física

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	14	17,5
	Medio	49	61,3
	Alto	17	21,3
	Total	80	100,0

Fuente. Cuestionario de Calidad de vida

Figura 6

Salud física



De acuerdo a la tabla 6 y la figura 6, conforme a la perspectiva de los pobladores, en relación a la salud física, se destacó que el 21,25% (17) declararon que la primera dimensión fue de un nivel alto, así mismo, el 61,25% (49) de los pobladores destacaron a la salud física en un nivel medio; y, por último, el 17,25% (14) consideraron a la primera dimensión en un nivel bajo.

Tabla 7.

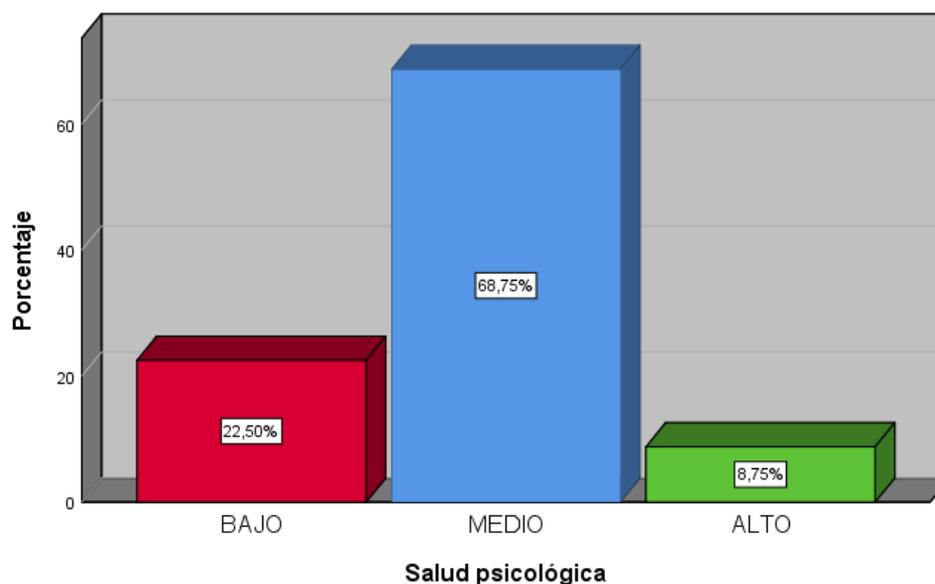
Salud psicológica

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	18	22,5
	Medio	55	68,8
	Alto	7	8,8
	Total	80	100,0

Fuente. Cuestionario de Calidad de vida

Figura 7

Salud psicológica



De acuerdo a la tabla 7 y la figura 7, conforme a la perspectiva de los pobladores, en relación a la salud psicológica, se destacó que el 8,75% (7) declararon que la segunda dimensión fue de un nivel alto, además, el 68,75% (55) de los pobladores calificaron a la salud psicológica en un nivel medio; y por último, el 22,50% (18) consideraron a la segunda dimensión en un nivel bajo.

Tabla 8

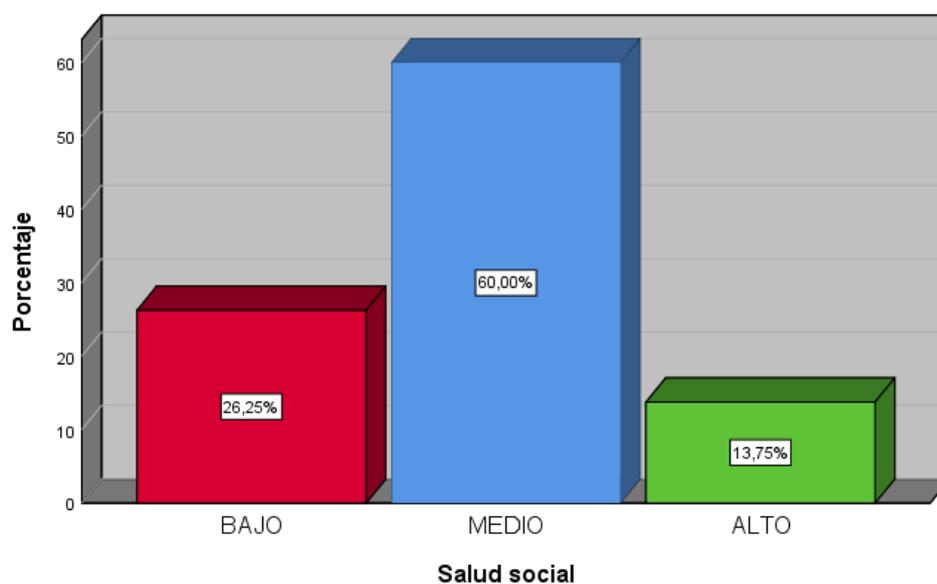
Salud social

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	21	26,3
	Medio	48	60,0
	Alto	11	13,8
	Total	80	100,0

Fuente. Cuestionario de Calidad de vida

Figura 8

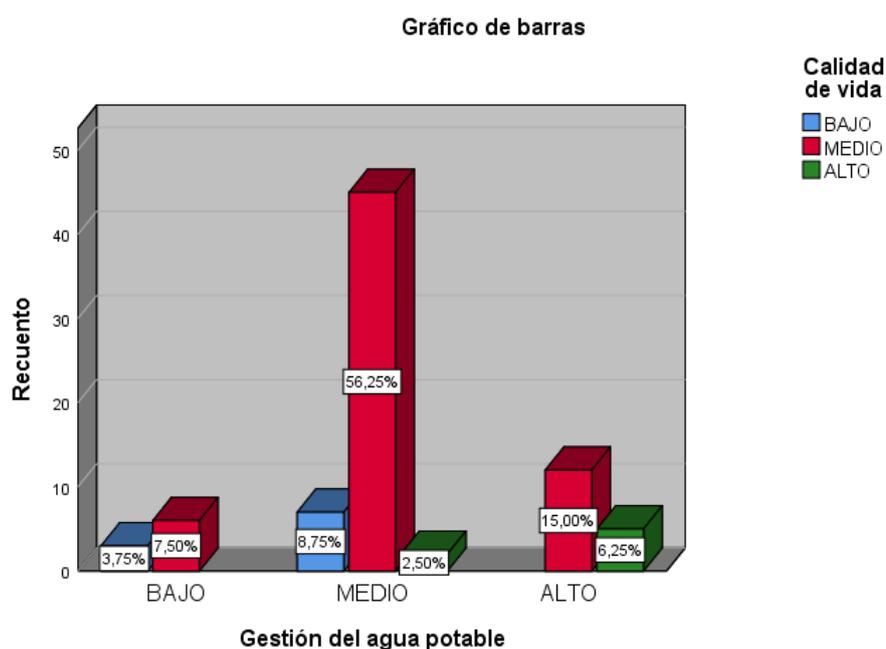
Salud social



De acuerdo a la tabla 8 y la figura 8, conforme a la perspectiva de los pobladores, en relación a la salud social, se destacó que el 13,75% (11) declararon que la tercera dimensión fue de un nivel alto, además, el 60,00% (48) de los pobladores calificaron a la salud física en un nivel medio; y, por último, el 26,25% (21) consideraron a la tercera dimensión en un nivel bajo.

Tabla 9*Tablas cruzadas para la gestión del agua potable y la calidad de vida*

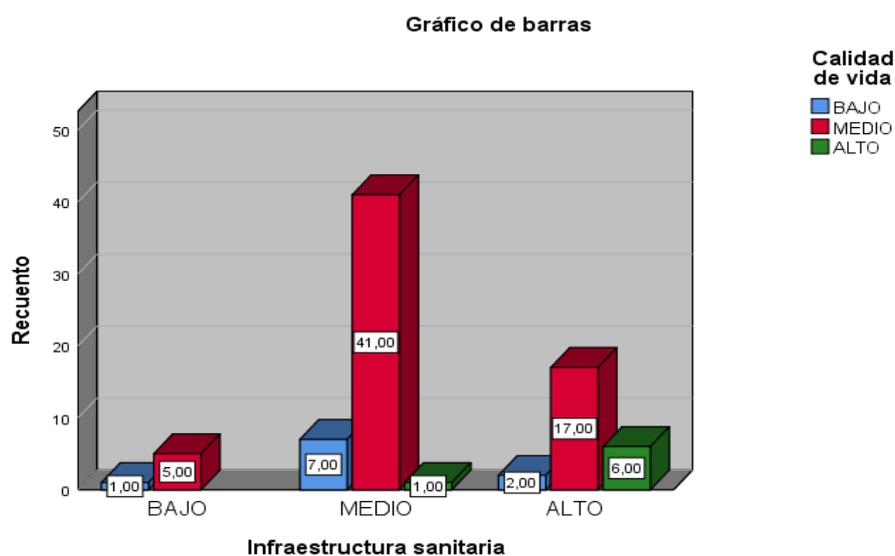
		Calidad de vida			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
Gestión del agua potable	BAJO	Recuento	3	6	0	9
		% del total	3,8%	7,5%	0,0%	11,3%
	MEDIO	Recuento	7	45	2	54
		% del total	8,8%	56,3%	2,5%	67,5%
	ALTO	Recuento	0	12	5	17
		% del total	0,0%	15,0%	6,3%	21,3%
Total	Recuento	10	63	7	80	
	% del total	12,5%	78,8%	8,8%	100,0%	

Figura 9*Gestión del agua potable y la calidad de vida*

En la tabla 9 y en la figura 9 se verificó que el 56.3% de los pobladores consideraron que cuando la gestión del agua potable fue de un nivel medio, entonces la calidad de vida también fue de un nivel regular, así mismo el 3.8% consideraron a ambos factores en un nivel bajo, y el 6.3% de los pobladores destacaron que la gestión del agua potable y la calidad de vida fueron de un nivel alto.

Tabla 10*Tablas cruzadas para la Infraestructura sanitaria y la calidad de vida*

			Calidad de vida			
			BAJO	MEDIO	ALTO	Total
Infraestructura sanitaria	BAJO	Recuento	1	5	0	6
		% del total	1,3%	6,3%	0,0%	7,5%
	MEDIO	Recuento	7	41	1	49
		% del total	8,8%	51,2%	1,3%	61,3%
	ALTO	Recuento	2	17	6	25
		% del total	2,5%	21,3%	7,5%	31,3%
Total		Recuento	10	63	7	80
		% del total	12,5%	78,8%	8,8%	100,0%

Figura 10*Infraestructura sanitaria y la calidad de vida*

En la tabla 10 y en la figura 10 se verificó que el 51.2% de los pobladores consideraron que cuando la infraestructura sanitaria fue de un nivel medio, entonces la calidad de vida también fue de un nivel regular, así mismo el 1.3% consideraron a ambos factores en un nivel bajo, y el 7.5% de los pobladores destacaron que la infraestructura sanitaria y la calidad de vida fueron de un nivel alto.

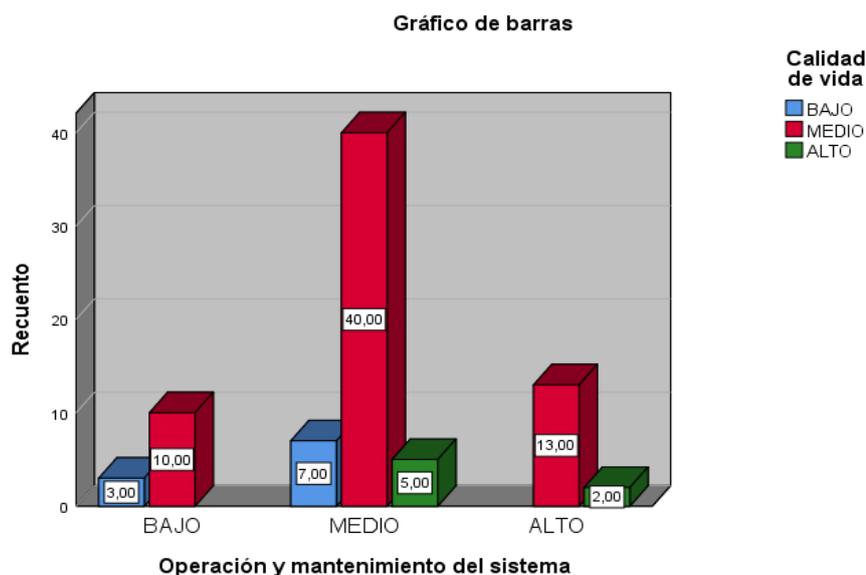
Tabla 11

Tablas cruzadas para la Operación y mantenimiento del sistema y la calidad de vida

		Calidad de vida			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
Operación y mantenimiento del sistema	BAJO	Recuento	3	10	0	13
		% del total	3,8%	12,5%	0,0%	16,3%
	MEDIO	Recuento	7	40	5	52
		% del total	8,8%	50,0%	6,3%	65,0%
	ALTO	Recuento	0	13	2	15
		% del total	0,0%	16,3%	2,5%	18,8%
Total		Recuento	10	63	7	80
		% del total	12,5%	78,8%	8,8%	100,0%

Figura 11

Operación y mantenimiento del sistema y la calidad de vida

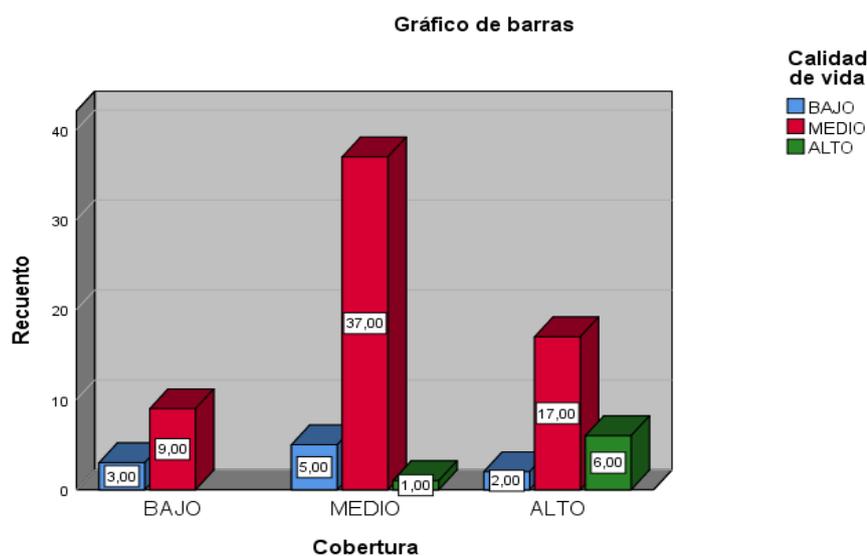


En la tabla 11 y en la figura 11 se verificó que el 50.0% de los pobladores consideraron que cuando la operación y mantenimiento del sistema fue de un nivel medio, entonces la calidad de vida también fue de un nivel regular, así mismo el 3.8% consideraron a ambos factores en un nivel bajo, y el 2.5% de los pobladores destacaron que la operación y mantenimiento del sistema y la calidad de vida fueron de un nivel alto.

Tabla 12

Tablas cruzadas para la cobertura y la calidad de vida

			Calidad de vida			
			BAJO	MEDIO	ALTO	Total
Cobertura	BAJO	Recuento	3	9	0	12
		% del total	3,8%	11,3%	0,0%	15,0%
	MEDIO	Recuento	5	37	1	43
		% del total	6,3%	46,3%	1,3%	53,8%
	ALTO	Recuento	2	17	6	25
		% del total	2,5%	21,3%	7,5%	31,3%
Total	Recuento	10	63	7	80	
	% del total	12,5%	78,8%	8,8%	100,0%	

Figura 12*Cobertura y la calidad de vida*

En la tabla 12 y en la figura 12 se verificó que el 46.3% de los pobladores consideraron que cuando la cobertura fue de un nivel medio, entonces la calidad de vida también fue de un nivel regular, así mismo el 3.8% consideraron a ambos factores en un nivel bajo, y el 7.5% de los pobladores destacaron que la cobertura y la calidad de vida fueron de un nivel alto.

Contrastación de Hipótesis

Prueba de normalidad

H₀ Los datos de las variables gestión del agua potable y calidad de vida, sigue una distribución normal.

H_a Los datos de las variables gestión del agua potable y calidad de vida, no sigue una distribución normal

Tabla 13.

Normalidad de Kolmogorov-Smirnova

	Kolmogorov-Smirnova		
	Estadístico	gl	Sig.
Variable 1. Gestión del agua potable	,134	80	,001
Variable 2. Calidad de vida	,131	80	,002

De conformidad con lo observado en la tabla 13, se observó que, una vez realizado la prueba de normalidad, se trabajó con la prueba de Kolmogorov Smirnova, donde se contó con una muestra de 80 personas, además, se tuvo un sig. Bilateral de 0.001 para la primera variable, y un valor de 0.002 para la segunda variable, de manera que, estos valores al ser menores al 0.05, se tuvo que rechazar la hipótesis nula y se aceptó la alternativa. Finalmente, cumpliendo esta condición, se empleó la prueba de Rho de Spearman, ya que, siendo una prueba no paramétrica se determinó que los datos fueron distribuidos de manera no normal.

Prueba de hipótesis general.

Ho: La gestión del agua potable no se relaciona con la calidad de vida de pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022. Hipótesis nula

Ha: La gestión del agua potable se relaciona con la calidad de vida de pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022. Hipótesis alternativa

Tabla 14

Prueba de hipótesis general

			V1. Gestión del agua potable	V2. Calidad de vida
Rho de Spearman	V1. Gestión del agua potable	Coeficiente de correlación	1,000	,404**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80	
	V2. Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,404**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
	N	80	80	

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

Se verificó la prueba de hipótesis entre la gestión del agua potable con la calidad de vida, por lo tanto, con el Rho de Spearman, se tuvo una correlación de 0.404**, que fue considerado como una correlación positiva media, de manera que, si se mantiene una mejor gestión del agua potable, se lograra la mejor calidad de vida para los pobladores. Además, se tuvo un nivel de significancia de 0,000; por lo tanto, se aprobó la hipótesis alterna, donde la primera variable se relacionó con la calidad de vida.

Tabla 15*Prueba de hipótesis específica 1*

			D1. Infraestructur a sanitaria	V2. Calidad de vida
Rho de Spearman	D1. Infraestructur a sanitaria	Coeficiente de correlación	1,000	,276**
		Sig. (bilateral)	.	,013
		N	80	80
	V2. Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,276**	1,000
		Sig. (bilateral)	,013	.
		N	80	80

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

Se verificó la prueba de la primera hipótesis específica, de la infraestructura sanitaria con la calidad de vida, por lo tanto, con el Rho de Spearman, se tuvo una correlación de 0.276**, que fue considerado como una correlación positiva media, de manera que, si se mantiene una mejor infraestructura sanitaria, se lograra la mejor calidad de vida para los pobladores. Además, se tuvo un nivel de significancia de 0,013; por lo tanto, se aprobó la primera hipótesis específica, donde la infraestructura sanitaria se relacionó con la calidad de vida.

Tabla 16*Prueba de hipótesis específica 2*

			D2. Operación y mantenimiento del sistema	V2. Calidad de vida
Rho de Spearman	D2. Operación y mantenimiento del sistema	Coeficiente de correlación	1,000	,234*
		Sig. (bilateral)	.	,037
		N	80	80
	V2. Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,234*	1,000
		Sig. (bilateral)	,037	.
		N	80	80

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

Se verificó la prueba de la segunda hipótesis específica, entre la operación y mantenimiento del sistema con la calidad de vida, por lo tanto, con el Rho de Spearman, se tuvo una correlación de 0.234**, que fue considerado como una correlación positiva débil, de manera que, si se mantiene una mejor operación y mantenimiento del sistema, se lograra la mejor calidad de vida para los pobladores. Además, se tuvo un nivel de significancia de 0,037; de manera que, se aprobó la segunda hipótesis específica, donde la operación y mantenimiento del sistema se relacionó con la calidad de vida.

Tabla 17*Prueba de hipótesis específica 3*

			D3. Cobertura	V2. Calidad de vida
Rho de Spearman	D3. Cobertura	Coefficiente de correlación	1,000	,308*
		Sig. (bilateral)	.	,005
		N	80	80
	V2. Calidad de vida	Coefficiente de correlación	,308*	1,000
		Sig. (bilateral)	,005	.
		N	80	80

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

Se tuvo la prueba de la tercera hipótesis específica, entre la cobertura con la calidad de vida, por lo tanto, con el Rho de Spearman, se tuvo una correlación de 0.308**, que fue considerado como una correlación positiva media, de manera que, si se mantiene una mejor operación y mantenimiento del sistema, se lograra la mejor calidad de vida para los pobladores. Además, se tuvo un nivel de significancia de 0,005; de modo que, se aprobó la tercera hipótesis específica, donde la cobertura se relacionó con la calidad de vida.

V. DISCUSIÓN.

En referencia a los resultados obtenidos se puede precisar de manera vehemente y claro que de conformidad con los datos obtenidos del análisis muestral se posee una clara referencia la incidencia de la primera variable con una relación directa y clara en la calidad de vida de los pobladores de este asentamiento humano tomado como unidad de análisis a los efectos de la presente investigación y este fenómeno posee lógica partiendo de la base de que el agua potable es uno de los recursos vitales para la vida social e individual del ser humano, en este sentido, reafirma la necesidad del vital líquido en para las personas y por ende, fundamental para obtener una vida adecuada.

En cuanto a la prueba de hipótesis general, se obtuvo resultados procesados a partir del Rho de Spearman, de manera que, se tuvo una correlación media de 0.404, demostrando que, a mayor gestión del agua potable en un asentamiento humano de Lima, las personas pueden gozar de una mejor calidad de vida, con una mejor salud física, social y psicológica. Así mismo, mediante esta prueba, se tuvo un p valor de 0.000 (relación entre las variables) que siendo menor al 0.05 se consideró como Alfa (hace referencia al margen de error) permitido como error, se concluyó que se acepta la hipótesis general, donde la gestión del agua potable se relacionó con la segunda variable.

Esto tiene inherencia directa a lo que sostiene Contreras (2019), en su estudio que pretendió igual medir a través del procesamiento estadístico con un enfoque cuantitativo de 380 sujetos muestrales y utilizando igual que la presente investigación el p valor (significancia asintótica) de 0.000 por lo cual dio por aprobada su hipótesis que indicaba que el manejo de agua potable tiene correlación con la calidad de vida de los sujetos abordados en su investigación. Lo cual deja en evidencia las concurrencias y similitudes del caso con la presente investigación. Asimismo, el estudio llevado a cabo García (2018), quien en su estudio planteó como la gestión del servicio de agua se relacionó con la calidad de vida quien realizando un estudio cuantitativo midió la correlación existente entre las variables a través de 340 sujetos de muestra y en el cual determino fehacientemente la estrecha relación de la correcta administración del servicio hídrico incide significativamente en la calidad de agua de los sujetos objetos al

estudio en cuestión y por lo cual conlleva una reafirmación directa y congruente con los resultados conseguidos en la investigación.

También cabe resaltar, en conexión con la investigación que desarrolló Baltazar (2022), quien en su estudio midió la relación existente entre las políticas públicas y la calidad de servicio esto tiene relevancia porque la políticas de la cosa pública a través de una adecuada gestión de calidad es importante más si la investigación demostró que dichas políticas se relacionó con la calidad del servicio; sin embargo, no se ha reconocido la relación entre política ambiental y acción sobre el agua con un coeficiente de medición de 0,749. Y esto contrasta un poco el estudio en cuanto a la gestión de calidad del agua sobre la incidencia de políticas públicas medioambientales en la fenomenología de la acción pragmática del agua; no obstante, la significancia de este sobre el presente estudio no es representativo como se ha podido observar con la mayoría de los estudios afirmando la tendencia de los resultados obtenidos.

Conforme a la primera hipótesis específica, a partir de la prueba de Rho de Spearman, entre la infraestructura sanitaria y la calidad de vida, de manera que, se halló un valor de correlación de 0.276**, que fue considerado como una correlación positiva media, esto quiere decir que a medida que exista mayor cantidad y mejores espacios de infraestructura sanitaria instalada esto repercute positivamente en la calidad de las personas que habitan un espacio. Así mismo, mediante esta prueba, se tuvo un p valor de 0.013, que siendo menor al 0.05 que es el Alfa permitido como error, se concluyó que la primera hipótesis específica se aceptó, evidenciando que la infraestructura sanitaria se relacionó con la calidad de vida. Los resultados evidenciaron una lógica particular partiendo que la disposición de aguas, las instalaciones sanitarias y disposición de aguas es fundamental para la habitabilidad en una comunidad organizada y planificada es por ello, que fundamenta elementos de salubridad y fuente de infecciones latente en el supuesto de no poseerlo y esto es un elemento trascendental en las políticas públicas generar los escenarios idóneos para la conformidad sanitaria y crear las condiciones e inversiones adecuadas para influir sobre la colusión de afluencia de personas, esto genera en sí mismo un elemento que a priori de forma lógica se prevé una correlación.

Esto tiene apoyo en lo observado por el estudio de Agüero (2020), quien en su estudio tuvo como propósito principal medir el modelo de agua e

instalaciones de aguas residuales, como se puede relacionar con la calidad de vida quien con un 95% de nivel de confianza y utilizando el coeficiente Rho de Spearman pudo apreciar una relación en este de 0.814 entre la existencia de sus variables quien deja de manifiesto que apoya al presente estudio puesto que, a medida de la existencia de tales instalaciones sanitarias propicia unas condiciones de habitabilidad sustancial y sobre todo elimina focos de infecciones así como la comodidad del suministro adecuado del vital líquido y la disposición del mismo.

De esta misma manera sostiene Zevallos (2021), quien tuvo como fundamento para su estudio, identificar como la gestión de proyectos vinculados al agua potable o la potabilización del agua y el saneamiento esto tiene inherencia puesto que plantea la importancia a través de estudio puesto que aporta la inferencia que para estos proyectos es fundamental para la salubridad física y social de la comunidad. En el caso específico del estudio que se menciona prueba la correlación de sus variables y, por consiguiente, conecta con claridad con lo desarrollado que es necesario tales infraestructuras para establecer una condición fundamental de la calidad de vida de los pobladores y la habitabilidad sobre la disposición de las aguas.

De acuerdo a la segunda hipótesis específica, a partir de la prueba de Rho de Spearman, entre la operación y mantenimiento del sistema y la calidad de vida, se halló un valor de correlación de 0.234**, que fue considerado como una correlación positiva débil, esto quiere decir que, el mantenimiento periódico y continuo afecta positivamente en la calidad de vida de los residentes y por consiguiente es importante considerarlo como una política pública para los órganos encargados para evitar el colapso y la calidad del agua suministrada. Así mismo, mediante esta prueba, se tuvo un p valor de 0.037, que siendo menor al 0.05 que es el Alfa permitido como error, se concluyó que se aprobó la segunda hipótesis específica, evidenciando que la operación y mantenimiento del sistema se relacionó con la calidad de vida. Por lo tanto, en la medida de tener un sistema depurado y óptimo repercute de manera clara en el mejoramiento del servicio y sobre todo en la calidad de potabilización del agua evitando gérmenes e infecciones que desencadenen en problemas de salubridad y por consiguiente en problemas de orden pública para los beneficiarios.

En este sentido, este resultado se comparó con el estudio de Valdivia (2021) quien establece la relación entre la acción activa de la gestión pública basado en el desempeño y la calidad de vida guarda relación a lo evaluado puesto que la operación y el mantenimiento es una acción de la gestión de políticas públicas en el caso específico del precitado estudio pudo lograr probar que la gestión del desempeño público está positiva y significativamente asociada con la calidad de vida de los residentes en la comuna de Aucallama 2020 y esto es inherente a la acción desempeñar efectivamente las acciones de mantenimiento en el sistema y guarda estrecha vínculo con lo probado en este estudio.

Asimismo, el estudio de Rojas (2020), quien correlacionó el presupuesto general con la calidad de vida queda evidencia la relevancia de operación y mantenimiento y lo supeditado que queda esto sobre el presupuesto que se posea para hacer tales operaciones; sin embargo, en el estudio citado queda de manifiesto la propensión a la insatisfacción de calidad de vida debido a la precaria ejecución del presupuesto vinculado al mantenimiento y la revisión al sistema lo cual es una relación que contrasta y se extrapola por lo cual afecta según los datos obtenidos y que es un claro ejemplo de afección por el uso y manejo del presupuesto en gestión pública y la necesidad de su vinculación al sostenimiento y manteniendo de los sistemas de distribución y suministro de agua sobre todo a las comunidades remotas como asentamientos humanos o alejados de las conurbaciones como espacios rurales.

En cuanto a la tercera hipótesis específica, a partir de la prueba de Rho de Spearman, de la cobertura y la calidad de vida, se halló un valor de correlación de 0.308**, que fue considerado como una correlación positiva media, esto quiere decir que, al mantener una mejor cobertura, se logró la mejor calidad de vida de los pobladores de un Asentamiento humano de Lima. Así mismo, mediante esta prueba, se tuvo un p valor de 0.005, que siendo menor al 0.05 que es el Alfa permitido como error, se concluyó que se aceptó la tercera hipótesis específica, evidenciando que la operación y mantenimiento del sistema se relacionó con la calidad de vida. Por lo tanto, es fundamental precisar que la cobertura es un tema de eficiencia y eficacia de la gestión de calidad de agua maximizando de manera significativo el recurso hídrico no solo en extensión sino también directamente la continuidad del servicio de potabilización del agua.

Esto tiene inherencia con lo que dispuso la investigación de Baltazar (2022), quien en su investigación que correlaciona la política pública y la calidad de vida queda de manifiesto una relación planificación – cobertura de 0,0770 y una relación moderada entre potencia y transmisión, con un coeficiente de 0,676. Esto guarda relación puesto que es una política de gestión de calidad del agua propiciar una cobertura sostenida del vital líquido sin interrupciones generando fiabilidad en el beneficiario y sobre todo el flujo constante del servicio para garantizar la calidad de vida sostenible en el tiempo.

Como también estuvo Martínez (2017), en su estudio en Colombia que refiere cuyo objetivo era comparar y analizar la gestión del agua potable con los departamentos de Boyacá y Chocó, Colombia. Este estudio explicativo refleja como resultados en la cobertura de alcantarillado al 15,9%, mientras que, el acueducto fue de 22,5%. En el departamento de Boyacá de Colombia, sin embargo, las coberturas fueron de 54,8% en alcantarillado y 78,6% en acueducto, llegando a concluir que para dicho estudio pudo hallar si existe una pasividad y desinterés en que la población tenga agua potable todos los días ya que no velan por el interés del bien común. Y este hallazgo, puede dejar ver que si la voluntad de generar cobertura constante contrapone con los elementos de fiabilidad del servicio y por consiguiente la calidad de vida de los pobladores. En este orden de ideas también agrega Mora y Portugués (2022) que hace un estudio comparativo en 4 países en función de la propagación del Sars-cov2 en función de la propagación con el agua potable quien concluye que es que esos países estudiados (México, Costa Rica, Guatemala y Ecuador) reportaron que la mayoría de los habitantes practican la higiene y el lavado de manos con agua no potable ya que no existe una cobertura total de agua potable ocasionando la propagación del virus y esto deja en evidencia la relación manifestada en el presente estudio puesto que influye en la salubridad más en estos tiempos de pandemia en función de la cobertura para garantizar la gestión del agua potable; en el caso específico, de los pobladores del asentamiento humano estudiado.

VI. CONCLUSIONES.

Primera

Se concluyó que se consiguió con Rho de Spearman, un nivel de significancia de 0.000, evidenciando que se aceptó la hipótesis general, donde ambas variables se relacionaron, además, mediante esta prueba existe un valor de correlación media de 0.404** entre la gestión del agua potable y la calidad de vida de los pobladores.

Segunda

Se concluyó con el Rho de Spearman, donde se estableció un p-valor de 0.013, que fue menor al margen de error, entonces la Infraestructura sanitaria se relacionó con la calidad de vida de pobladores, así mismo, mediante esta prueba, se pudo establecer un valor de correlación media de 0.276*, de la infraestructura con la calidad de vida.

Tercera

Se concluyó, con el Rho de Spearman, donde se halló un nivel de significancia de 0.037, que, siendo menor al margen de error, entonces la operación y mantenimiento del sistema se relacionó con la calidad de vida de los pobladores, además, a partir de esta prueba se tuvo un valor de correlación débil de 0.234* de la operación y mantenimiento del sistema con la calidad de vida.

Cuarta

En conclusión, por medio del Rho de Spearman, se tuvo un p-valor de 0.005, que fue mínimo al margen de error, entonces la cobertura se relacionó con la calidad de vida de los pobladores, además, por medio de esta prueba se tuvo una correlación media de 0.308* por la cobertura y la calidad de vida.

VII. RECOMENDACIONES.

Primera

Se recomienda ahondar (profundizar), en la investigación a los efectos de medir a profundidad dicha línea de investigación sobre la unidad de análisis con el objetivo de poder brindar conocimiento objetivo para optimizar la calidad de vida de la población objeto a estudio a través de mejorar la gestión del agua potable logrando así que los órganos competentes encargados puedan permitir una mejor calidad de vida de los pobladores.

Segunda:

Se recomienda profundizar en cuanto a las políticas de los órganos encargados de la gestión de calidad del agua a los efectos de medir los efectos de los planes de gestión pública en cuanto a la ingeniería relacionada con la Infraestructura sanitaria de la localidad a los efectos de poder tener en cuenta las posibles soluciones pragmática antes y después de la aplicación del mismo.

Tercera:

Se recomienda diseñar un plan de operación y mantenimiento preventivo y correctivo del sistema a los efectos de prever cualquier falla existente en el mismo para mitigar el impacto del suministro de agua que desencadene en una mayor optimización de la calidad de vida en el asentamiento humano evaluado por la presente investigación.

Cuarta:

Se recomienda prever la cobertura de acción y gestión de la calidad del agua priorizando atender a la mayor cantidad de persona con la máximo optimización de los recursos posibles a los efectos de incidir positivamente en la calidad de vida de los pobladores de una manera más acentuada en dicha relación.

REFERENCIAS

- Agüero Escalante, L. (2021). Modelo de gestión de servicios de agua potable y alcantarillado y la calidad de vida de la población del Distrito de Haquira-Cotabambas 2020
- Alves, D.; Cirera, Y. y Carlos, A. (2013). Vida con calidad y Calidad de vida. *Invenio*, vol. 16, núm. 30, 2013, pp. 145-163 Universidad del Centro Educativo. Latinoamericano Rosario, Argentina.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87726343010>
- Arias, B.P. (2013). El concepto de calidad de vida en las teorías del desarrollo. Universidad Autónoma de Colombia. *Criterio Jurídico Garantista*, 5 (8), 136.
- Arias Galicia L.F., coordinador (2017). *Calidad de Vida en las organizaciones, las familias y la sociedad. 2017*
<http://revistas.fuac.edu.co/index.php/criteriojuridicogarantista/article/view/41>
- Arias Fidas G. (2012), *El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica*.
- Barrera, A.; Cabrera, P. y Velasco, P. (2022). Derechos, calidad de vida y división social del espacio en el Distrito Metropolitano de Quito. *EURE. Revista Latinoamericana de Estudios Urbano Regionales*. Pontificia Universidad Católica de Chile. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19670636005>
- Baltazar Córdova, R.T. (2022). *Política pública y calidad de servicio a los Usuarios de agua potable y alcantarillo, Ayacucho 2021*
- Bernal César A. (2010). *Metodología de la Investigación*. Tercera Edición E. Book
- Benito, E. (2012). Psicología y salud social. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana*

- de *Ciencia Psicológica*, vol. 4, núm. 2, 2012, pp. 64-65, Buenos Aires, Argentina. <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333127382001.pdf>
- Carrasco Diaz S. (2006). *Metodología de la Investigación Científica. Pausas Metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*
- CONCYTEC (2021), *Coloquio Ciencia y Sociedad Calidad del agua: salud de los ecosistemas y salud humana.*
- Contreras Lavado I. E (2020). *Gestión de servicio de agua potable y calidad de vida en el Anexo 22, Distrito de San Antonio. 2019.*
- Engelenburg, J., Slobbe, E., Teuling, A., Uijlenhoet, R., & Hellegers, P. (2021). Sustainability characteristics of drinking water supply in the Netherlands. *Engineering and Science*, 14, 1-43. <https://edepot.wur.nl/541323>
- García, M.; Godínez, G.; Pineda, B. y Reyes, J. (2007). Derecho al agua y calidad de vida. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. Vol. 6, Núm. 11, México. ride.v6i11.124.pdf (amazonaws.com)
- García Sánchez Maria del Rocio, (2015) Right to water and quality of life, *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. "Derecho al agua y calidad de vida"
- García Torrejón, L.E. (2018). *Gestión del servicio de agua potable y calidad de vida en el AA.HH. Las Ánimas Distrito Puente Piedra en el cierre de brechas del esquema tercera etapa Manchay.*
- García, L., Díaz, A., Dávila, V. & Vargas, J. (2021). Management of the drinking water service and quality of life in the human settlements of Lima Peru. *Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry*, Volume 12, Issue 6, July 2021: 5281-5289. <https://www.tojqi.net/index.php/journal/article/view/2297/1403>

- Gallardo, E. (2017). Metodología de la Investigación: manual autoformativo interactivo. Perú: Universidad Continental.
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
- Gil, J.; Vizcaino, C. y Montaña, N. (2018). Evaluación de la calidad del agua superficial utilizando el índice de calidad del agua (ICA). Caso de estudio: Cuenca del Río Guarapiche, Monagas, Venezuela. *Anales Científicos*, 79 (1): 111 - 119 (2018). <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-EvaluacionDeLaCalidadDelAguaSuperficialUtilizandoE-6480001.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGraw-Hill.
- Informe Mundial de la Naciones Unidas sobre el Desarrollo de los Recursos Hídricos. (2019). *“No Dejar a Nadie Atrás”*. UNESCO 2019
- IPROGA, OXFAM, PREDES, etc. (2017). *Agenda del Agua 2030: Contribuciones para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles: una propuesta desde la sociedad civil*.
- Libro Azul. (2016) *El agua, la vida, el desarrollo humano*. Asociación Civil para la gestión del agua en cuencas AGUA -C
- Madrigal, S., Mendez, Y., Jimenez, S. & Lopez, N. (2020). What do we think about water? Public perception of the current situation of water resources in Costa Rica: an indicator of water understanding and management. *UNICIENCIA* Vol. 34, N° 1, pp. 170-188.
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/uniciencia/v34n1/2215-3470-uniciencia-34-01-152.pdf>
- Martínez, L. (2017). Gestión del agua en varios departamentos colombianos. Estudio comparado. (Tesis para grado de Doctor). Universidad de Valencia, España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=171152>

- Montes, A., Ochoa, J., Juárez, B., Vásquez, M. & Díaz, C. (2021). Aplicación del coeficiente de correlación de Spearman. *Cuerpo académico de probabilidad y estadística*, 1-4. <https://www.fcfm.buap.mx/SIEP/2021/Extensos%20Carteles/Extenso%20Juliana.pdf>
- Mora, D. y Portugués, C. (2022). Agua potable e higiene y su relación con la propagación y letalidad por COVID-19. *Tecnología en Marcha*. Vol. 35, especial COVID-19. Mayo 2022. Pág. 6-14. <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-AguaPotableEHigieneYSuRelacionConLaPropagacionYLet-8432976.pdf>
- Neves, S., Lopes, J., Heller, L. (2020). The right to water: Impact on the quality of life of rural workers in a settlement of the Landless Workers Movement, Brazil. *PLoS ONE* 15(7): e0236281. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236281>
- Ñaupas Paita Humberto, Elías Mejía Mejía, Elena Novoa Ramírez, Alberto Villagómez Paucar. (2014), *Metodología de la Investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de Tesis*.
- Ortiz, A., Nuñez, J. & Castillo, G. (2019). The social perception of the quality and management of drinking water in the Municipality of las Vueltas, Chalatenango, El Salvador. *Tecnología y ciencias del agua*, 10(3), 124-155. <https://www.scielo.org.mx/pdf/tca/v10n3/2007-2422-tca-10-03-124-en.pdf>
- OECD (2021). *Gobernanza del Agua en Perú*, OECD Publislig. París. <https://dor.org/10.1787//1826f55f-es>.
- OMS (1996). La gente y la Salud. ¿Qué calidad de vida? *Foro Mundial de la Salud*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf;sequence=1#:~:text=Se%20definio%20la%20calidad%20de,%20C%20expectativas%20C%20criterios%20y%20preocupaciones.

Organización Mundial de la Salud (2018), *Guías para la calidad del agua de consumo humano*

Padua J., Inguar H., Apezechea H., y Barsotti C., (2018), *Técnicas de Investigación Aplicadas a las Ciencias Sociales*.

Perren, J. y Lamfre, R. (2022). Desigualdad y calidad de vida en la Patagonia. Una mirada a la conurbación de Neuquén. *Revista Bitácora Urbano Territorial*, vol. 32, núm. 1, 2022 Universidad Nacional de Colombia, Colombia.

<https://www.redalyc.org/journal/748/74869574016/74869574016.pdf>

Pequeno, N., Cabral, N., Marchioni, D. (2020). Quality of life assessment instruments for adults: a systematic review of population-based studies. *Health Qual Life Outcomes* 18, 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01347-7>

Ramos E. (2020). *La gestión municipal y su relación con el objetivo de desarrollo sostenible N° 6 en la Municipalidad del Distrito de Tután-Chiclayo*.

Rivera, A. (2017). Evaluation of management models of rural projects of drinking water and basic sanitation implemented in the llanos de Colombia. *Revista DYNA*, 85(204), pp. 289-295. <http://www.scielo.org.co/pdf/dyna/v85n204/0012-7353-dyna-85-204-00289.pdf>

Resolución Ministerial N° 269 - 2009 - Vivienda. (2009). portal electrónico del Ministerio de vivienda, construcción y saneamiento. Perú.

<http://www.vivienda.gob.pe>

Resch, M. & Lavie, E. (2021). Issues associated with drinking water supply in cities. *EchoGéo*, 57, 1-6. <http://journals.openedition.org/echogeo/22563>

Rodríguez, N. & García, M. (2005). La noción de Calidad de Vida desde diversas perspectivas. *Revista de Investigación*, 57, 49-68. Caracas, Venezuela.

<file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-LaNocionDeCalidadDeVidaDesdeDiversasPerspectivas-2053485.pdf>

Rodríguez, M. (2021). Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del Covid-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica. Universidad de Manizales, Colombia.
<https://www.redalyc.org/journal/2738/273865670019/273865670019.pdf>

Rojas R. (2020). *Presupuesto participativo y satisfacción en la calidad de vida de los pobladores del Distrito de Pacasmayo-Región La Libertad.*

Salas, C. y Garzón, M. (2013). La noción de calidad de vida y su medición. CES Salud Pública. 2013; 4: 36-46, Brasil
<file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-LaNocionDeCalidadDeVidaYSuMedicion-4549356.pdf>

Trujillo, S., Tobar, C., & Lozano, M. (2004). Formulación de un modelo teórico de la calidad de la vida desde la psicología. *Universitas Psychologica*, 3, 89-98
<https://www.redalyc.org/pdf/647/64730109.pdf>

Tasmeena, T. & Muhammad, T. (2020). An Empirical Analysis of Safe Drinking Water and Quality of Life. *Pakistan Journal of Economic Studies*, Vol. 3, No. 1, June 2020, Pages: 1-23.
<https://journals.iub.edu.pk/index.php/pjes/article/view/297/44>

Tortajada, C. & Asit K. (2020) Water management in post-2020 world, *International Journal of Water Resources Development*, 36(6), 874-878, DOI: 10.1080/07900627.2020.1837451

Valdivia E. (2021). *Gestión pública para resultados y la calidad de vida de los ciudadanos de la jurisdicción de la municipalidad distrital de Aucallama, Huaral 2020.*

VIII Foro mundial de agua (2018). *Compartiendo agua. Informe Perú.* Autoridad Nacional del agua. Ministerio de Agricultura y riego.

<https://repositorio.ana.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12543/935/ANA0000717.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Whoqol Group (2012). *The World Health Organization Quality of Life. Introducing the WHOQOL instruments*. Paper form the WHO in Social Science and Medicine, 10, 1403-1409, 1998).
[file:///C:/Users/User/Downloads/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng%20(1).pdf)

Zevallos Anco, A.J. (2021). *Gestión del proyecto de agua potable y alcantarillado en el cierre de brechas del esquema tercera etapa Manchay*.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: "Gestión del Agua Potable y Calidad de Vida de Pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2021"

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES E INDICADORES				
			VARIABLE 1: GESTIÓN DEL AGUA POTABLE				
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cómo la Gestión del Agua Potable se relaciona con la Calidad de Vida de pobladores de un Asentamiento Humanos de Lima, 2022</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: PE1: ¿Cómo la infraestructura sanitaria se relaciona con la Calidad de Vida de pobladores de un Asentamiento Humanos de Lima, 2022</p> <p>PE2: ¿Cómo la operación y mantenimiento del sistema se relaciona con la calidad de Vida de Pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022</p> <p>PE3 ¿Cómo la cobertura se relaciona con la Calidad de Vida de Pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Verificar como la Gestión del Agua Potable se relaciona con la Calidad de Vida de pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: OE1: verificar como la infraestructura sanitaria se relaciona con la calidad de vida de pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022. OE2: verificar como la operación y mantenimiento del sistema se relaciona con la Calidad de Vida de Pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022. OE3: verificar como la cobertura se relaciona con la Calidad de Vida de pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL La Gestión del Agua Potable se relaciona con la Calidad de Vida de pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS HE1: la infraestructura sanitaria se relaciona con la calidad de vida de pobladores de un Asentamiento Humano de Lima. 2022 HE2: la operación y mantenimiento del sistema se relaciona con la calidad de vida de pobladores de un Asentamiento Humano, Lima 2022 HE3: la cobertura se relaciona con la calidad de vida de pobladores de un Asentamiento Humano de Lima, 2022.</p>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
			Infraestructura sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> Proyectos para la Gestión del Agua Potable Financiamiento Inversión Pública 	1,2,3	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Baja Medio Alto
			Operación y mantenimiento del sistema	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de agua Calidad de agua 	4,5,6,7		
Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> Acceso del servicio del Agua Potable Satisfacción del usuario 	8,9,10					
VARIABLE 2: CALIDAD DE VIDA							
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
			Salud física	<ul style="list-style-type: none"> Gozar de buena salud, para el desarrollo de las actividades Niños Adultos. 	1,2,3,4,5	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Baja Medio Alto
			Salud psicológica	<ul style="list-style-type: none"> Habilidad de la persona de sentirse estable emocional y equilibradamente Salud mental 	6,7,8,9,10		
			Salud social	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo Familiar y Social. Relaciones Interpersonales en la comunidad. Población Organizada 	11,12,13,14,15		
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS		ESTADÍSTICA A UTILIZAR			
Enfoque de Investigación:	Cuantitativo	TÉCNICA:	Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> Para la validación de los instrumentos (cuestionario) se utilizará: Juicio de expertos Para la confiabilidad de los instrumentos (cuestionario) se utilizará: ALFA CRONBACH 			
Tipo de la Investigación: básica	Muestra: 80 pobladores	INSTRUMENTO:	Cuestionario				
		ESCALA DE MEDICIÓN:	ORDINAL (Porque se				

			describen categorías para el desarrollo de la variable)	
Diseño: No experimental		TIPO: Básica	Escala de Likert (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre)	Para contrastación de hipótesis se utilizará: RHO DE SPEARMAN
Corte de Investigación: Transversal				Y el uso del programa estadístico SPSS 25

Anexo 2: Matriz de operacionalización de la variable

Operacionalización de Gestión del agua potable

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
Infraestructura sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> Proyectos para la Gestión del Agua Potable Financiamiento Inversión Pública 	1,2,3,	Siempre (5)	Baja
			Casi siempre (4)	Medio
Operación y mantenimiento del sistema	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de agua Calidad de agua 	4,5,6,7	A veces (3)	Alto
			Casi nunca (2)	
Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> Acceso del servicio del agua potable Satisfacción del usuario 	8,9,10	Nunca (1)	
			Siempre (5)	Baja
			Casi siempre (4)	Medio
			A veces (3)	Alto
			Casi nunca (2)	
			Nunca (1)	

Operacionalización de Calidad de vida

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
Salud física	<ul style="list-style-type: none"> Gozar de buena salud, para el desarrollo de las actividades Niños Adultos 	1,2,3,4,	Siempre (5)	Baja
			Casi siempre (4)	Medio
Salud Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> Habilidad de la persona de sentirse estable emocional y equilibradamente Salud mental 	5,6,7,8,9,10,11	A veces (3)	Alto
			Casi nunca (2)	
Salud Social	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo Familiar y Social. Relaciones Interpersonales en la comunidad. Población Organizada 	12,13,14,15	Nunca (1)	Baja
			Siempre (5)	Medio
			Casi siempre (4)	Alto
			A veces (3)	
			Casi nunca (2)	
			Nunca (1)	

Anexo 3: Instrumentos

GESTIÓN DEL AGUA POTABLE

Instrucciones: La presente encuesta tiene el propósito de recoger información sobre la gestión del agua potable en los pobladores, esta tiene el carácter de anónima, y su procesamiento será reservado, por lo que le pedimos sinceridad en las respuestas. Aplicar la escala siguiente según Likert:

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
5	4	3	2	1

Nº	AFIRMACIONES	RESPUESTAS				
		5	4	3	2	1
	Dimensión 01: Infraestructura sanitaria					
1	El tiempo de funcionamiento de la infraestructura sanitaria es adecuado y operativo.					
2	Considera usted que las tuberías existentes son adecuadas para el suministro de agua					
3	La infraestructura sanitaria está funcionando adecuadamente.					
	Dimensión 02: Operación y Mantenimiento del sistema					
4	Hay fallas de funcionamiento en las redes de distribución en los últimos meses					
5	Considera que la cantidad de agua es suficiente en su localidad					
6	La calidad del agua potable es buena y transparente					
7	Hay agua todo el día y noche en su domicilio					
	Dimensión 03: Cobertura					
8	Existe una buena atención del servicio de agua y desagüe					
9	La atención brindada es satisfactoria y eficiente					
10	Cree usted que la gran mayoría paga el recibo de agua					

CALIDAD DE VIDA

Instrucciones: La presente encuesta tiene el propósito de recoger información sobre la calidad de vida en los pobladores, esta tiene el carácter de anónima, y su procesamiento será reservado, por lo que le pedimos sinceridad en las respuestas. Aplicar la escala siguiente según Likert:

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
5	4	3	2	1

Nº	AFIRMACIONES	RESPUESTAS				
		5	4	3	2	1
	Dimensión 01: Salud física					
1	En su casa tiene agua todos los días de la semana					
2	Cuenta con una posta medica de atención en su comunidad					
3	Considera que el servicio brindado es el adecuado					
4	Siente malestar por el agua que consume					
5	Contrae malestar o alguna infección por el consumo de agua					
	Dimensión 02: Salud psicológica					
6	Al consumir agua le da sueño o le pone de mal humor porque la percibe con olor y sabor no consumible.					
7	Me casusa estrés y molestia porque la gestión y calidad de vida no es digna por la ausencia de agua					
8	Le aterra pensar que el agua que consume le puede ocasionar enfermedades					
9	La falta de agua caño le genera enfermedades o desequilibrio emocional					
10	El servicio de agua caño le ha generado malas experiencias en su vida					
	Dimensión 03: Salud social					
11	Participa en las reuniones de información de su municipio					
12	Forma parte del equipo de supervisión del agua					
13	Su familia o usted han recibido alguna charla de higiene personal					
14	La relación con sus vecinos es cordial y pacífica ya que se ayudan recíprocamente en el almacén de agua en recipientes limpios tapados o cubiertos					
15	Recibe ayuda inmediata de parte de los vecinos o de la municipalidad cuando no tiene agua potable.					

Anexo 4: EXPERTOS PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO	DNI	APLICABLE
DR. PRADO LOPEZ HUGO RICARDO	43313069	SI
MG. JOSÉ ABRAHAM ROJAS CANALES	08890958	SI
DRA. MARÍA SOLEDAD MAÑACCASA VASQUEZ	08882152	SI

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO VARIABLE 1

N°	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Observaciones
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Infraestructura sanitaria							
1	El tiempo de funcionamiento de la infraestructura sanitaria es adecuado y operativo.	x		x		x		
2	Considera usted que las tuberías existentes son adecuadas para el suministro de agua	x		x		x		
3	La infraestructura sanitaria está funcionando adecuadamente.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Operación y mantenimiento del sistema							
4	Hay fallas de funcionamiento en las redes de distribución en los últimos meses	x		x		x		
5	Considera que la cantidad de agua es suficiente en su localidad	x		x		x		
6	La calidad de agua potable es buena y transparente	x		x		x		
7	Hay agua todo el día y noche en su domicilio	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Cobertura							
8	Existe una buena atención del servicio de agua y desagüe	x		x		x		
9	La atención brindada es satisfactoria y eficiente	x		x		x		
10	Cree usted que la gran mayoría paga el recibo de agua	x		x		x		

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable: (x)

Aplicable después de corregir ()

No aplica ()

Apellidos y nombres del juez validador: PRADO LOPEZ HUGO RICARDO: DNI:43313069

Especialidad del validador: Metodólogo

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Lima, 7 de noviembre de 2022



Firma del experto informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO VARIABLE 2

N°	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Observaciones
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Salud física							
1	En su casa tiene agua todos los días de la semana	x		x		x		
2	Cuenta con una posta medica de atención en su comunidad	x		x		x		
3	Considera que el servicio brindado es el adecuado	x		x		x		
4	Siente malestar por el agua que consume	x		x		x		
5	Contrae malestar o alguna infección por el consumo de agua.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Salud psicológica							
6	Al consumir agua le da sueño o le pone de mal humor porque la percibe con olor y sabor no consumible	x		x		x		
7	Le causa estrés y molestia porque la gestión y calidad de vida no es digna por ausencia del agua	x		x		x		
8	Le aterra pensar que el agua que consume le puede ocasionar enfermedades	x		x		x		
9	La falta de agua caño le genera enfermedades o desequilibrio emocional	x		x		x		
10	El servicio de agua caño le ha generado malas experiencias en su vida	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Salud social							
11	Participa en reuniones de información de su municipio	x		x		x		
12	Forma parte del equipo de supervisión del agua	x		x		x		
13	Su familia o usted han recibió alguna charla de higiene personal	x		x		x		
14	La relación con sus vecinos es cordial y pacifica ya que se ayudan recíprocamente en el almacén de agua en recipientes limpios tapados o cubiertos.	x		x		x		
15	Recibe ayuda inmediata de parte de los vecinos o de la municipalidad cuando no tiene agua potable	x		x		x		

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable:** (x)

Aplicable después de corregir ()

No aplica ()

Apellidos y nombres del juez validador: PRADO LOPEZ HUGO RICARDO: DNI:43313069

Especialidad del validador: Metodólogo

Lima, 07 de noviembre de 2022

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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



Firma del experto informante

Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública

Lima, 7 de noviembre de 2022

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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



Mg. J. Abraham Rojas Canales
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO VARIABLE 2

N°	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Observaciones
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Salud física							
1	En su casa tiene agua todos los días de la semana	x		x		x		
2	Cuenta con una posta medica de atención en su comunidad	x		x		x		
3	Considera que el servicio brindado es el adecuado	x		x		x		
4	Siente malestar por el agua que consume	x		x		x		
5	Contrae malestar o alguna infección por el consumo de agua.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Salud psicológica							
6	Al consumir agua le da sueño o le pone de mal humor porque la percibe con olor y sabor no consumible	x		x		x		
7	Le causa estrés y molestia porque la gestión y calidad de vida no es digna por ausencia del agua	x		x		x		
8	Le aterra pensar que el agua que consume le puede ocasionar enfermedades	x		x		x		
9	La falta de agua caño le genera enfermedades o desequilibrio emocional	x		x		x		
10	El servicio de agua caño le ha generado malas experiencias en su vida	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Salud social							
11	Participa en reuniones de información de su municipio	x		x		x		
12	Forma parte del equipo de supervisión del agua	x		x		x		
13	Su familia o usted han recibió alguna charla de higiene personal	x		x		x		
14	La relación con sus vecinos es cordial y pacifica ya que se ayudan recíprocamente en el almacén de agua en recipientes limpios tapados o cubiertos.	x		x		x		
15	Recibe ayuda inmediata de parte de los vecinos o de la municipalidad cuando no tiene agua potable	x		x		x		

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable: (x)**

Aplicable después de corregir ()



.....
Mg. J. Abraham Rojas Canales
 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. José Abraham Rojas Canales: **DNI:** 08890958

Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública

Lima, 07 de noviembre de 2022

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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



.....
Mg. J. Abraham Rojas Canales
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

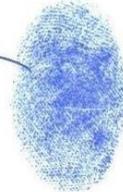
Especialidad del validador: METODÓLOGO

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Lima, 7 de noviembre de 2022



Dra. María Soledad Mañaccasa Vásquez.
DRA. M. SOLEDAD MAÑACCASA VÁSQUEZ
DOCENTE INVESTIGADOR

Firma del experto informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO VARIABLE 2

N°	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Observaciones
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Salud física							
1	En su casa tiene agua todos los días de la semana	x		x		x		
2	Cuenta con una posta medica de atención en su comunidad	x		x		x		
3	Considera que el servicio brindado es el adecuado	x		x		x		
4	Siente malestar por el agua que consume	x		x		x		
5	Contrae malestar o alguna infección por el consumo de agua.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Salud psicológica							
6	Al consumir agua le da sueño o le pone de mal humor porque la percibe con olor y sabor no consumible	x		x		x		
7	Le causa estrés y molestia porque la gestión y calidad de vida no es digna por ausencia del agua	x		x		x		
8	Le aterra pensar que el agua que consume le puede ocasionar enfermedades	x		x		x		
9	La falta de agua caño le genera enfermedades o desequilibrio emocional	x		x		x		
10	El servicio de agua caño le ha generado malas experiencias en su vida	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Salud social							
11	Participa en reuniones de información de su municipio	x		x		x		
12	Forma parte del equipo de supervisión del agua	x		x		x		
13	Su familia o usted han recibido alguna charla de higiene personal	x		x		x		
14	La relación con sus vecinos es cordial y pacifica ya que se ayudan reciprocamente en el almacén de agua en recipientes limpios tapados o cubiertos.	x		x		x		
15	Recibe ayuda inmediata de parte de los vecinos o de la municipalidad cuando no tiene agua potable	x		x		x		

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable: (x)

Aplicable después de corregir ()

No aplica ()

Apellidos y nombres del juez validador: MARÌA SOLEDAD MAÑACCASA VASQUEZ

DNI: 08882152

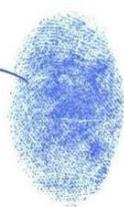
Especialidad del validador: METODÓLOGO

Lima, 07 de noviembre de 2022

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente odimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, esconciso, exacto y directo.



Dra. María Soledad Mañaccasa Vásquez.
DRA. M. SOLEDAD MAÑACCASA VÁSQUEZ
DOCENTE INVESTIGADOR

Firma del experto informante

Anexo 5: Confiabilidad

Alpha de Cronbach cuestionario gestión del agua potable.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,829	10

En relación al cuestionario evaluado aplicando el coeficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach se pudo precisar que el mismo altamente confiable obteniendo un 0.829 de 1 por lo cual revela que las respuestas obtenidas a través del precitado instrumento poseen una alta confiabilidad en función del estudio aplicado.

Alpha de Cronbach cuestionario Calidad de vida.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,825	15

Se puede observar que el coeficiente de confiabilidad obtenida en el instrumento que mide la calidad de vida posee una alta confiabilidad porque dice la teoría que aquella que es mayor a 0.81 se aduce como muy confiable y en el estudio es de 0.825 por lo que las respuestas se inclinan a ser altamente confiable con el uso del presente instrumento de recolección de datos.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PRADO LOPEZ HUGO RICARDO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "GESTIÓN DEL AGUA POTABLE Y CALIDAD DE VIDA DE POBLADORES DE UN ASENTAMIENTO HUMANO DE LIMA, 2022", cuyo autor es ARIAS SERRANO LYDA BETZABETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 27 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PRADO LOPEZ HUGO RICARDO DNI: 43313069 ORCID: 0000-0003-4010-3517	Firmado electrónicamente por: HPRADOLO el 30-12- 2022 12:03:12

Código documento Trilce: TRI - 0503003