

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO-SOCIALES Y  
EDUCACIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE SOCIOLOGÍA**



**TESIS**

**Intervención social y educación sanitaria en el proyecto ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo -Lurigancho, 2018.**

Presentada para obtener el Título Profesional de Licenciado(a) en Sociología

**Investigador (a):** Quintana Chozo, Diany Lisbet

Sanchez Requejo, Daniel Alfredo

**Asesor (a):** Ríos Rodríguez, Martha

**Lambayeque - Perú**

**Diciembre 2023**

**Intervención social y educación sanitaria en el proyecto ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo -Lurigancho, 2018.**

Tesis presentada para obtener el Título Profesional de Licenciada (o) en Sociología.



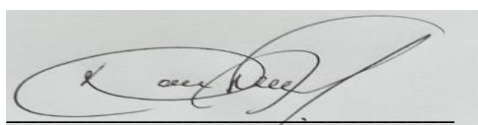
---

Bach. Dianys Lisbet Quintana Chozo  
Investigadora



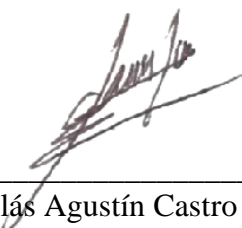
---

Bach. Daniel Alfredo Sanchez Requejo  
Investigador




---

Dr. Dante Alfredo Guevara Servigón  
Presidente



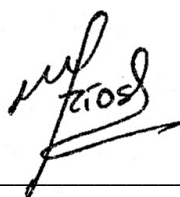
---

Dr. Nicolás Agustín Castro Torres  
Secretario



---

Dr. Rafael Cristóbal Caballero García  
Vocal



---

Dra. Martha Ríos Rodríguez  
Asesor

## **DEDICATORIA**

A nuestros padres, con gratitud  
a su esfuerzo y ayuda incondicional,  
lo que nos permitió lograr esta meta  
tan anhelada en nuestras vidas.

Diany Quintana Chozo

Daniel Sanchez Requejo

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos de manera especial a la población de Carapongo quienes con su participación nos permitieron lograr el desarrollo de esta investigación.

Asimismo, expresamos nuestro agradecimiento a nuestra asesora Dra. Martha Ríos Rodríguez quien nos guio en el desarrollo de nuestra tesis

Finalmente, a los profesionales del Equipo de Intervención Social del proyecto ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo -Lurigancha, 2018 por su excelente trabajo con la población durante la ejecución del proyecto.

Por ello, resaltamos el trabajo del Equipo de Intervención Social en los proyectos de agua y saneamiento, quienes tenemos la misión de generar las bases de las relaciones sociales, promoviendo la participación de la población antes, durante y después de la ejecución de los proyectos de saneamiento. De esta manera, se contribuye a mejorar la calidad de vida de la población beneficiaria y la sostenibilidad de los servicios de agua potable y alcantarillado.

## ACTA DE SUSTENTACIÓN



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



### **ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

**N°0936-VIRTUAL**

Siendo las **08:00 horas** del día **Miércoles 20 de diciembre de 2023**, se reunieron **vía online mediante la plataforma virtual Google Meet**, <https://meet.google.com/wkl-lalf-wzv>, los miembros del jurado designados mediante **Resolución N° 1602-2022-V-D-FACHSE**, de fecha **06 de setiembre de 2022**, integrado por:

Presidente	: Dr. Dante Alfredo Guevara Servigón.
Secretario	: M. Sc. Nicolás Agustín Torres Castro
Vocal	: Dr. Rafael Cristóbal García Caballero
Asesor	: Dra. Martha Ríos Rodríguez



La finalidad es evaluar la Tesis titulada: **"INTERVENCIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN SANITARIA EN EL PROYECTO AMPLIACIÓN DE LOS SISTEMAS DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO, CARAPONGO -LURIGANCHO, 2018."**; presentada por **SANCHEZ REQUEJO DANIEL ALFREDO y QUINTANA CHOZO DIANY LISBET** para obtener el **Título profesional de Licenciado(a) en Sociología**.

Producido y concluido el acto de sustentación, de conformidad con el Reglamento General de Investigación (aprobado con Resolución N° 184-2023-CU de fecha 24 de abril de 2023); los miembros del jurado procedieron a la evaluación respectiva, haciendo las preguntas, observaciones y recomendaciones al(os) sustentante(s), quien(es) procedió(eron) a dar respuesta a las interrogantes planteadas.

Con la deliberación correspondiente por parte del jurado, se procedió a la calificación de la Tesis, obteniendo un calificativo de **(18) (DIECIOCHO)** en la escala vigesimal, que equivale a la mención de **MUY BUENO**

Siendo las **09:00 horas** del mismo día, se dio por concluido el acto académico online, con la lectura del acta y la firma de los miembros del jurado.

  
Dr. Dante Alfredo Guevara Servigón  
PRESIDENTE

  
M. Sc. Nicolás Agustín Torres Castro  
SECRETARIO

  
Dr. Rafael Cristóbal García Caballero  
VOCAL

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

El presente acto académico se sustenta en los artículos del 39 al 41 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (aprobado con Resolución N° 270-2019-CU de fecha 4 de setiembre del 2019); la Resolución N° 407-2020-R de fecha 12 de mayo del 2020 que ratifica la Resolución N° 004-2020-VIRTUAL-VRINV del 07 de mayo del 2020 que aprueba la tramitación virtualizada para la presentación, aprobación de los proyectos de los trabajos de investigación y de sus informes de investigación en cada Unidad de Investigación de las Facultades y Escuela de Posgrado; la Resolución N° 0372-2020-V-D-NG-FACHSE de fecha 21 de mayo del 2020 y su modificatoria Resolución N° 0380-2020-V-D-NG-FACHSE del 27 de mayo del 2020 que aprueba el INSTRUCTIVO PARA LA SUSTENTACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS VIRTUALES.

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Dr. Martha Ríos Rodríguez, Asesor de tesis de investigación de los estudiantes, Quintana Chozo Diany Lisbet y Sanchez Requejo Daniel Alfredo.


Titulada: Intervención social y educación sanitaria en el proyecto ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo -Lurigancho, 2018, luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 17% verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 20 de diciembre de 2023.



Bach. Diany Lisbet Quintana Chozo  
Investigadora



Bach. Daniel Alfredo Sanchez Requejo  
Investigador




Dra. Martha Ríos Rodríguez  
Asesor

## Informes de similitud del software Turnitin.

DIANY			
INFORME DE ORIGINALIDAD			
17%	17%	5%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS			
1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%	
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%	
3	es.scribd.com Fuente de Internet	2%	
4	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1%	
5	metodosymodelosdeintervencionentrabajosocial.wordj Fuente de Internet	1%	
6	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%	
7	ddigital.umss.edu.bo:8080 Fuente de Internet	1%	
8	issuu.com Fuente de Internet	<1%	
9	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet		

## Resumen del Reporte automatizado de similitudes



### Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Diany Diany
Título del ejercicio:	METODOLOGÍA-TURNITIN
Título de la entrega:	DIANY
Nombre del archivo:	6_informe_diany_y_daniel.docx
Tamaño del archivo:	1.01M
Total páginas:	101
Total de palabras:	15,980
Total de caracteres:	89,790
Fecha de entrega:	20-jun.-2023 12:41 p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega:	2119807502

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICAS SOCIALES Y EDUCACIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE SOCIOLOGÍA



**TESIS**  
Intervención social y educación sanitaria en el proyecto ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapungo - Lurigancho, 2018.

Presentada para obtener el Título Profesional de licenciatura en sociología

**Investigador (a):** Quintana Chuan, Diany Libel  
Sanchez Riquelme, Daniel Alfredo

**Autor (a):** Rios Rodriguez, Martha

Lambayeque - Perú  
2023

Derechos de autor 2023 Turnitin. Todos los derechos reservados.



Martha Rios Rodriguez

ASESOR



## ÍNDICE

<b>Índice de tablas .....</b>	<b>10</b>
<b>Índice de figuras .....</b>	<b>11</b>
<b>Resumen/abstract .....</b>	<b>13</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>15</b>
<b>Capítulo I. Diseño teórico .....</b>	<b>17</b>
Antecedentes .....	17
Bases teóricas .....	20
<b>Capítulo II. Métodos y materiales.....</b>	<b>45</b>
Diseño de contrastación de hipótesis/procedimiento a seguir en la investigación.....	45
Población y muestra .....	45
<b>Capítulo III. Resultados y discusión .....</b>	<b>48</b>
Análisis descriptivos de los resultados .....	48
Perfil de los participantes.....	48
<b>Capítulo IV. Conclusiones.....</b>	<b>93</b>
<b>Capítulo V. Recomendaciones .....</b>	<b>95</b>
<b>Bibliografía referenciada .....</b>	<b>98</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>100</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Alfa de Cronbach por variable .....	46
Tabla 2: Nivel Educativo de los encuestados .....	47
Tabla 3: Estado Civil de los encuestados .....	48
Tabla 4: Sexo de los encuestados .....	49
Tabla 5: Prueba de normalidad para las variables .....	50
Tabla 6: Correlación de Spearman para hipótesis general .....	53
Tabla 7: Correlación de Rho de Spearman para la hipótesis específica 1 .....	55
Tabla 8: Correlación de Rho de Spearman para la hipótesis específica 2 .....	56
Tabla 9: Correlación de Rho de Spearman para la hipótesis específica 3 .....	58
Tabla 10: Puntaje del nivel de educación sanitario .....	60
Tabla 11: Escala Likert del nivel de educación sanitario .....	61

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Nivel Educativo de los encuestados .....	48
Figura 2: Estado civil de las personas encuestadas .....	49
Figura 3: Sexo de los encuestados .....	50
Figura 4: Distribución no normal para la variable Intervención social .....	52
Figura 5: Distribución no normal para la variable educación sanitaria .....	53
Figura 6: ¿El proyecto, conformó el equipo de intervención social adecuadamente? ....	63
Figura 7: ¿El proyecto, implementó la oficina de intervención social adecuadamente? .....	64
Figura 8: ¿El proyecto, realizó la presentación del equipo social adecuadamente? .....	65
Figura 9: Durante la ejecución del proyecto ¿Se realizó la campaña de firma de contratos adecuadamente? .....	66
Figura 10: Durante la ejecución del proyecto ¿Se realizó adecuadamente la feria sanitaria? .....	67
Figura 11: Durante la ejecución del proyecto ¿Se promocionó adecuadamente la campaña de instalación de medidores? .....	68
Figura 12: ¿Se encuentra satisfecho con la firma de actas de conformidad de reposición de pistas, veredas y/o infraestructura afectada por la obra durante la ejecución del proyecto? .....	69
Figura 13: Durante la ejecución del proyecto ¿Considera que se verificaron instalaciones sanitarias internas y módulos sanitarios en su predio adecuadamente? .....	70
Figura 14: Durante la ejecución del proyecto ¿Tomaron fotos en cada habitación al inicio y al finalizar la obra para elaborar el registro fílmico y fotográfico? .....	71

Figura 15: ¿Valore que tan positiva es su percepción sobre los beneficios del proyecto?	72
Figura 16: ¿Considera que las capacitaciones que han recibido sobre las conexiones domiciliarias y la importancia de las instalaciones de los módulos sanitarios al interior de sus domicilios fueron las adecuadas?	73
Figura 17: Valore ¿Qué tan satisfecho se encuentra con las capacitaciones sobre el uso eficiente y racional del agua y cuidado del medio ambiente que ha recibido durante la ejecución del proyecto?	74
Figura 18: Valore ¿Qué tan satisfecho se encuentra con las capacitaciones que han recibido sobre micro medición y tarifas durante el desarrollo del proyecto?	75
Figura 19: ¿Conoce la forma y el lugar adecuado para la eliminación de excretas? ....	76
Figura 20: ¿Conoce cómo se debe realizar el sellado de silos?	77
Figura 21: ¿Conoce sobre la forma y lugar adecuado de eliminación de residuos sólidos en su hogar?	78
Figura 22: ¿Conoce cuáles son las formas de almacenamiento de residuos sólidos? ....	79
Figura 23: ¿Conoce las prácticas de higiene personal?	80
Figura 24: ¿Conoce las prácticas de higiene en la preparación de alimentos?	81
Figura 25: ¿Conoce las prácticas de limpieza del hogar (limpieza de ambientes)? .....	82
Figura 26: ¿Conoce las condiciones que debe cumplir el agua para su consumo humano (almacenamiento, frecuencia de la limpieza a los depósitos, etc.)?	83
Figura 27: ¿Conoce sobre el uso adecuado de tuberías, alcantarillado y aparatos sanitarios?	84
Figura 28: ¿Conoce cuáles son los problemas que podrían presentarse en sus instalaciones?	85
Figura 29: ¿Conoce cuáles son las enfermedades que se pueden presentar en menores de edad por falta de prácticas sanitarias adecuadas?.....	86

## RESUMEN

La presente investigación fue motivada por una serie de inquietudes y observaciones ocurridas durante nuestra experiencia como miembros del equipo encargado de la intervención social del proyecto ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado en Lurigancho, 2018, en base a las diferentes dinámicas propias de su ejecución nos propusimos determinar de manera objetiva las relaciones e intercambios entre la intervención social de la que fuimos parte y el nivel de educación sanitaria de los beneficiarios, que en ultimo termino es parte fundamental para la sostenibilidad del proyecto y para la consecución de mayores niveles de dignidad y desarrollo.

La investigación se desarrolló bajo los lineamientos del enfoque cuantitativo y de diseño no experimental trasversal correlacional. Los datos obtenidos en la aplicación de la encuesta a una muestra de 334 beneficiarios del proyecto fueron analizados utilizando estadística descriptiva e inferencial y muestran como resultados principales que existe una relación positiva moderada de  $r=0.660$  entre la variable intervención social y educación sanitaria, una relación positiva alta entre intervención social y prácticas en la disposición de excretas y residuos sólidos de  $r=0.894$ , una relación positiva moderada entre intervención social y hábitos de higiene con valor  $r=0.678$  y se encontró un nivel de educación sanitaria calificado como muy bueno en el que se obtuvo un puntaje de 18090 puntos.

**Palabras clave:** Intervención social, educación sanitaria, proyecto, sistema de agua potable y alcantarillado.

## ABSTRACT

The present investigation was motivated by a series of concerns and observations that occurred during our experience as members of the team in charge of the social intervention of the project to expand the drinking water and sewage systems in Lurigancho, 2018, based on the different dynamics of its. During execution, we set out to objectively determine the relationships and exchanges between the social intervention of which we were part and the level of health education of the beneficiaries, which ultimately is a fundamental part for the sustainability of the project and for the achievement of higher levels of health, dignity and development.

The research was developed for the guidelines of the quantitative approach and correlational cross-sectional non-experimental design. The data obtained in the application of the survey to a sample of 334 beneficiaries of the project were analyzed using descriptive and inferential statistics and show as main results that there is a moderate positive relationship of  $r=0.660$  between the variable social intervention and health education, a high positive relationship between social intervention and practices in the disposal of excreta and solid waste of  $r=0.894$ , a moderate positive relationship between social intervention and hygiene habits with value  $r=0.678$  and a level of health education qualified as very good was found in that a score of 18090 points was obtained.

**Keywords:** Social intervention, health education, project, drinking water and sewage system.

## INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, existe una preocupación latente referente a asegurar el avance sostenible de los pueblos y sobre todo el acceso a servicios básicos de agua y saneamiento. Es en este contexto que se promueven intervenciones sociales con el propósito de avalar el acceso de la población a los servicios básicos, además de mejorar el nivel de educación sanitaria de la población beneficiaria.

Por ello, las Naciones Unidas ha propuesto el objetivo de desarrollo sostenible 6 en el que su meta es asegurar la sostenibilidad de recursos como el agua y saneamiento para todos. Esto debido a que aún existen brechas muy abismales referente en primer lugar a contar con acceso a los servicios básicos.

Esta problemática dio mayores motivos de preocupación con la pandemia por el COVID – 19 en donde era necesario prácticas de educación sanitaria como lavarse correctamente las manos y se encontró que 1 por cada 4 personas no tenían agua potable en sus hogares y el 50% de la población a nivel mundial no disponían de saneamiento (OMS, 2020).

Frente a este contexto el Estado viene ejecutando programas y proyectos de inversión en infraestructura básica para la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento dirigidos a la implementación de la política de cierre de brechas al acceso de los servicios básicos.

Si bien los proyectos de agua y saneamiento tienen sus lineamientos técnicos, ambientales que dirigen la ejecución y otorga viabilidad a los mismos. Estos también cuentan con un componente social, el cual es el encargado de generar las relaciones sociales con los beneficiarios y/o otros actores con la finalidad del cumplimiento de los objetivos del proyecto.

Ante ello, la presente investigación fue motivada por una serie de inquietudes y observaciones ocurridas durante nuestra experiencia como miembros del equipo encargado de la intervención social del proyecto ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado en Lurigancho, 2018, en base a las diferentes dinámicas propias de su ejecución nos propusimos determinar de manera objetiva las relaciones e intercambios entre la intervención social de la que fuimos parte y el nivel de educación sanitaria de los

beneficiarios, luego de la ejecución del proyecto, que en ultimo termino es parte fundamental para la sostenibilidad del proyecto y para la consecución de mayores niveles de dignidad y desarrollo

Situación que condujo a formular la pregunta ¿Cuál es la relación entre la intervención social y el nivel de educación sanitaria de los beneficiarios del proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Lurigancho, 2018?

El objetivo general de la presente investigación fue determinar la relación entre la intervención social y nivel de educación sanitaria de los beneficiarios del proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Lurigancho, 2018 y tuvo como objetivos específicos Identificar la relación entre la intervención social y las prácticas en la disposición de excretas y residuos sólidos de los beneficiarios del proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Lurigancho, 2018, Identificar la relación entre la intervención social y los hábitos de higiene de los beneficiarios del proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Lurigancho, 2018, Identificar la relación entre la intervención social y el uso de las instalaciones y del recurso hídrico de los beneficiarios del proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Lurigancho, 2018 y Evaluar el nivel de educación sanitaria de la población beneficiaria del proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Lurigancho, 2018.

La investigación se desarrolló en el Centro Poblado Carapongo distrito de Lurigancho - Chosica y se planteó como hipótesis: Existe una relación significativa entre la intervención social y el nivel de educación sanitaria de los beneficiarios del proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Lurigancho, 2018.

El presente informe está estructurado en cinco capítulos; el primero de ellos contiene información sobre el diseño teórico de investigación, en el capítulo dos el lector podrá encontrar los métodos y materiales empleados para el desarrollo de la presente investigación, el tercer capítulo versa sobre los resultados y discusiones ordenados de acuerdo con los objetivos de investigación y finalmente los capítulos cuatro y cinco contienen a las conclusiones y recomendaciones respectivamente.



# **I. CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO**

## **1.1. Antecedentes**

Las investigaciones, a nivel internacional, que sirvieron para guiar el presente estudio son las siguientes:

Según Ali (2018) en su investigación realizada en la universidad de Bolivia con su tesis sobre la educación en saneamiento ambiental y la intervención del trabajo social, donde se utilizó una metodología cualitativa con técnicas de entrevistas, revisión documentaria, exploración física y reuniones, que fueron aplicadas a 91 individuos con el objetivo de fortalecer en el uso y conservación de instalaciones sanitarias ecológicas; determinó que 87 familias usan el módulo sanitario con dificultad y que necesitan reglas y prácticas para el mantenimiento y uso.

En la universidad de Bolivia, Calderón y Arteaga (2019) en su tesis sobre la sostenibilidad de la PTAR (planta de tratamiento de aguas residuales) del municipio de Sacaba, la cual tuvo como objetivo el análisis de factores políticos, sociales, ambientales y económicos, establece la necesidad de una dinámica social para poder implementar proyectos de agua y saneamiento, debido al poco interés de las municipalidades en apoyar este tipo de inversiones que genera que las aguas residuales causen amenazas en lo económico, ambiental y de salud pública.

En la universidad de Bolivia, Jardín (2021) en su investigación sobre la aplicación de la educación sanitaria y ambiental en los proyectos de agua y saneamiento, realizó una investigación de acción participativa con el método DAFO, con el objetivo de estudiar la educación sanitaria y ambiental en proyectos de agua y saneamiento, donde se sostiene que la aplicación de la metodología IAP es una posibilidad para adecuarse a necesidades, problemática y diversos entornos en la educación sanitaria ambiental. Asimismo, sostiene que el enfoque de género es importante en el análisis de proyectos de agua y saneamiento.

En la universidad de Bolivia, Toscano (2018) en su investigación sobre la intervención de la cooperación técnica belga a través del programa de apoyo, utilizó metodologías cuantitativa y cualitativa y una técnica de encuestas para una muestra de 160 usuarios, cuyo objetivo fue conocer si hay mejora en los pobladores en relación con el consumo de agua no potable. Posteriormente se determinó que la comunidad está con disponibilidad de aportar mano de obra en proyectos a futuro y que no hay una legislación actualizada por parte de los dirigentes.

En la universidad de Bolivia, Perales (2020) en su investigación sobre educación sanitaria y proyectos de agua y saneamiento, empleó una metodología cualitativa de acción participativa con el propósito de estudiar la aplicación de la educación sanitaria y ambiental en proyectos de agua y saneamiento, de donde se concluye que se proyecta metodologías para el desarrollo de la educación sanitaria y un empoderamiento de la comunidad en asuntos de saneamiento y temas ambientales.

Las investigaciones a nivel nacional que sirvieron para guiar el presente estudio son las siguientes:

Cornejo (2017) en su tesis para el análisis de la intervención social en el uso de agua potable y alcantarillado en beneficio de la población lote 3 de SEDAPAL del distrito de comas, empleó una investigación del tipo cualitativa aplicando técnicas de entrevistas semi estructuradas en el que se recolectó información de 30 pobladores con el objetivo de involucrar, concientizar y modificar sus actitudes de los pobladores en los servicios de agua potable y alcantarillado; de donde se establece que los pobladores solo cuidan el recurso de agua por su costo económico y que desconocen de normas y derechos para el usuario.

Huarancca (2021) en su tesis sobre el análisis social en proyectos de saneamiento básico rural aplicó como técnicas, entrevistas a 25 individuos en la comunidad de Umasi, distrito de Umachiri, Puno. La investigación fue de tipo cualitativo, con un nivel de investigación descriptiva, donde se determinó que la comunidad no garantiza el servicio de agua potable y saneamiento, la

construcción no está concluida al 100% y además la comunidad tiene una educación sanitaria calificada como inadecuada.

Según López (2018) en su investigación sobre el análisis de la calidad de los recursos hídricos y la intervención social con la utilización de una investigación cualitativa de nivel descriptiva-correlacional, se empleó una encuesta y diversos instrumentos de recolección de datos a una muestra de 350 personas, con el fin de establecer una relación entre la calidad del recurso hídrico y la intervención social. Donde se establece que la relación entre la intervención social y la calidad del recurso hídrico es una relación directa, en la dimensión de servicio social y la calidad del recurso hídrico con una relación directa y moderada, en la capacidad de entidades y la calidad del recurso hídrico (suficiente – eficiente), en la magnitud de trabajadores y la calidad del recurso hídrico como directa y fuerte, y en la dimensión de personas participantes y la calidad del recurso hídrico como directa y moderada.

Según Mendoza (2021) en su tesis sobre hábitos y costumbres y su conexión con la educación sanitaria, se utilizó un tipo y diseño de investigación aplicada y descriptiva respectivamente, con una metodología cualitativa, aplicando técnicas de entrevistas, observación y revisión bibliográfica, con el fin de encontrar una relación entre hábitos y costumbres con la educación y uso de servicios de agua en la zona 14 del distrito de Florencia de Mora. De ahí se determinó que existe una racionalización de agua para usos de actividad del hogar y la higiene personal, un almacenamiento de agua en recipientes defectuosos, que las familias valoran muy poco el agua potable y alcantarillado, y además tienen conocimientos muy básicos sobre las enfermedades, deberes y derechos.

Según Acosta (2020) en su tesis sobre la ampliación de agua potable y alcantarillado para la mejora de la calidad de vida de las personas, se utilizó una investigación correlacional y diseño no experimental, aplicando encuestas para una muestra de 40 personas con el propósito de establecer la influencia de las redes de agua en la calidad de vida del programa de Vivienda San Diego II-etapa distrito Carabayllo, donde se determinó que las redes de agua potable y

alcantarillado mejoran de manera significativa la vida de las personas, además se utilizan materiales correctos y una seguridad eficiente en las redes de agua y saneamiento con el fin de mejorar la calidad de vida de los habitantes de dicho lugar.

## **1.2. Bases teóricas**

### **1.2.1. Intervención social**

#### **1.2.1.1. Definición de intervención social**

La intervención social es conceptualizada como aquella práctica que se ejerce sobre un grupo, con el fin de lograr un cambio social, es decir, cambiar o mejorar las circunstancias en la que este se encuentra. Dicha práctica consiste en una secuencia de actividades y acciones que se planifican y ejecutan a detalle, y resulta un método específico para lograr el objetivo. Esto significa que dicha intervención precisa del trabajo de expertos que accedan a llevar a cabo un plan de acción (Losada, s.f.).

Se refiere también, a la forma en que funciona el mundo como un conjunto de instituciones enfocadas a resolver problemas sociales. En este sentido, la intervención es una forma de acción que combina elementos políticos, filosóficos y prácticos. La práctica de la intervención se enfoca en la naturaleza del comportamiento organizado y la habilidad para resolver problemas sociales. De esta manera, las intervenciones son vistas como acciones de iniciativa en situaciones malas y peligrosas, o como predicciones del desarrollo y mejora de una sociedad en particular, a través de intervenciones planificadas, en las que la diversidad de sistemas puede combinarse con su selectividad, para revisar los procesos de desarrollo social (Saavedra, 2015).

En otras palabras, la intervención social se da cuando los individuos interpretan la complejidad de una situación al exponer partes controvertidas o problemáticas de la sociedad. En esta perspectiva, la intervención social se concibe como un conjunto de relaciones interactivas, donde los enfoques descriptivos y complejos de los fenómenos sociales son suficientes para explicar la manifestación de los problemas de la sociedad. Asimismo, la intervención social no involucra una práctica, profesión o un campo de actividad en particular, no son específicas de determinados sectores. La intervención social implica la presencia del concepto de poder y la expresión del deber, que deben ser puestas en práctica para lograr beneficiar a individuos y grupos en conjunto (Saavedra, 2015).

La intervención social es un proceso estandarizado apoyado por el programa basado en un marco legal y teórico aplicable. Un grupo o individuo con un doble objetivo en el perfil psicoevolutivo y en el campo social puede provocar un cambio social, mejorar su situación y cambiar las condiciones que crean la desigualdad. La intervención social es un proceso de cambio social que experimentan las personas y que necesita ser evaluado, se constituye como una historia con rostro material y simbólico como forma de comunicación entre diferentes actores sociales (Tapia, 2019).

#### **1.2.1.2. Componentes de la intervención social**

Para el desarrollo de la intervención social se toma en cuenta principalmente tres partes o elementos importantes, los cuales según Salgado (2019) son:

a). Institución: Este es el primer paso en el proceso de intervención social. En este punto es importante recalcar uno de sus principales aspectos, toda organización está basada en

reglamentos y principios que se deben respetar, dado que aquello facilita la realización de dicha tarea.

b). Sujeto: Este representa al componente primordial en el proceso de intervención social.

- Expectativas: el sujeto siempre posee expectativas del lugar donde busca asistencia y amparo, lo que hace que en ese proceso muchas veces se experimenten sucesos y pensamientos importantes como problemas, dificultades, éxitos y pensamientos insatisfactorios, dándonos a conocer, básicamente, que la historia siempre está en movimiento, y que el sujeto tendrá ideas hipotéticas antes de conocer a la persona que le proporcionará la ayuda que él necesita.
- Necesidad: el sujeto, paulatinamente va a demostrar que quiere seguir satisfaciendo sus necesidades, ya sean físicas, mentales o materiales, de modo que las cosas no siempre estarán realizadas para él, lo que nos lleva a lo que parece ser nuestra característica representativa.
- Demanda: esta hace referencia a la solicitud que realiza la persona al acercarse a una institución u organización buscando ayuda o asistencia.

c). Trabajador social: este profesional utiliza ciertos conocimientos basados en las ciencias sociales, además puede crear mejoras profesionales, políticas sociales y crear proyectos para prevenir problemas de la sociedad, el cual es considerado un punto muy importante, porque es mejor prevenir que lamentar, es mejor llevar a cabo acciones antes de que los problemas aparezcan y se vuelvan mucho más grandes y complejos, porque además del proceso, cada vez costará más y supondrá un compromiso mucho mayor con la sociedad y con

uno mismo o con las personas que fueron afectadas (Salgado, 2019).

### **1.2.1.3.Características de la intervención social**

Cuando hay un déficit en el sistema social que no se puede cubrir, este se logra a través de la intervención social. Entre las principales características, según Fantova (2018), se encuentran las siguientes:

- Se elabora de forma precisa o sistemática.
- Busca la aprobación estatal o local
- Procura dar respuesta a las necesidades de las personas (derechos humanos).
- Su objetivo principal es mantener y promover la interacción humana, además de mejorar el bienestar y el crecimiento de todos en general, que varía entre la autonomía funcional y la integración relacional.
- Tiene también como finalidad la solución de problemas relacionados con los derechos y necesidades sociales.
- Se acoge desde diferentes ángulos y en base a diversos criterios.

Llevar a cabo una intervención social correcta no es imposible, y se ha encontrado muchas veces en la historia revoluciones alrededor del mundo que han intentado restaurar lo creado en el pasado, derribando los muros que nos oprimen y nos separan como personas libres que forman parte de la sociedad (Fantova, 2018).

Las intervenciones llevadas a cabo mediante el trabajo social no se tratan de una acción o práctica independiente, y no

solo se da según la política del empleador. La intervención es importante y lo que busca es la participación, así como ayudar y educar a la gente, haciéndoles saber que el principal método de empoderamiento es la libertad de elección, ejercicio y formación, además de darles a conocer que pueden sobreponerse a aquellos cambios en diversos acontecimientos que impidan el desarrollo humano y el bienestar social (Tapia, 2019).

#### **1.2.1.4.Causas de la intervención social**

La razón principal para considerar la intervención social es que el sistema social tiene fallas porque no está logrando sus objetivos. Sin embargo, además de este, según Coll (2021), se pueden destacar otras causas como:

- Sistema social incorrecto e inexacto
- La educación no convive con la sociedad deliberadamente
- Mala distribución de recursos y alta desigualdad financiera
- Pobreza y sufrimiento
- Creación de oportunidades y acceso a los servicios básicos
- Corrupción y lento desarrollo económico.

#### **1.2.1.5.Modelos de intervención social**

La intervención y la práctica del trabajo social están determinadas por un conjunto de métodos y modelos que aseguran la organización y gestión de las intervenciones de acuerdo con las características específicas del individuo. En cuanto a las formas de intervención, podemos decir que estos modelos ayudan a obtener marcos claros para las intervenciones de atención social basados en las teorías y estudios de muchos



autores que han contribuido al desarrollo y práctica del trabajo social. Algunos de los modelos de intervención social, según Egg y Viscarret (2017) son los siguientes:

**a. Modelo Psicosocial**

Este modelo busca ir más allá del comportamiento externo del sujeto y luego se enfoca en el inconsciente, revelando que el comportamiento siempre desencadena fuerzas y conflictos internos utilizando menos la conciencia y el control que el auto estímulo. Este modelo se basa en el concepto de existencia, que se manifiesta en fases y crisis y sustenta las fuerzas utilizadas y creadas durante una crisis para resolver otra crisis. La terapia facilita el estudio de ciertos problemas para resolver problemas actuales y otros problemas que surgen en la vida de todos (Egg y Viscarret, 2017).

En ese mismo sentido, este modelo se basa en la condición humana, enfatiza la promoción de un modelo saludable de crecimiento y desarrollo, define el objetivo de la intervención, que es crear las condiciones óptimas para este desarrollo, además, ayuda al cliente a alcanzar una condición física plena y satisfactoria. Autorrealización de acuerdo con sus propias capacidades y potencial y enfatiza también la necesidad de que los profesionales apliquen este enfoque de manera consistente para obtener una comprensión más profunda de las personas y sus contextos psicosociales (Contreras, 2006).

Este modelo trata acerca de depositar confianza en las personas y fortalecer el apoyo con miras a un proceso de desarrollo saludable, además establece objetivos que permitan seguir adelante y hacerlo mejor. Para comprender a las personas y ayudarlas de manera efectiva, hay que observarlas en un contexto determinado. Todos los problemas tienen un origen interno y/o externo, incluyen al individuo o familia, y

comprende además la realidad y significado para la persona que la vive. El trabajador social debe conocer y comprender este entorno que incluye a la familia, círculo social, ambientes de trabajo y estudio (Tapia, 2019).

#### **b. Modelo de intervención en crisis**

Bajo este modelo se intenta ayudar a las personas que se enfrentan a problemas o cuya solución está más allá de sus capacidades. Esto se debe a las diferentes opiniones de las personas sobre cómo actuar, donde estos períodos de tensión son el resultado de eventos externos o internos que se presentan al individuo como un peligro o al acumular tensiones frente a él, el individuo se siente vulnerable y se manifiesta en el área de ansiedad y malestar. El objetivo es que la persona comprenda mejor la situación después de la reunión inicial y vea un acuerdo entre la persona entrevistada y el trabajador social sobre los fines de dicha intervención (Tapia, 2019).

Como personas, miembros de una familia o de un grupo, a lo largo de nuestra vida experimentamos crisis y participamos en los problemas de los demás, por ello se debe saber que algunas personas intentan solucionar sus crisis, mientras que otras necesitan amparo emocional y ayuda profesional. Las intervenciones según este modelo se clasifican en el grupo de intervenciones cortas ya que, por regla general, requieren un resultado inmediato y un asesoramiento profesional a corto plazo. Es crucial tener una buena comprensión y/o conocimiento de los conceptos y principios de esta teoría para que los trabajadores sociales puedan manejar los cambios que ocurren durante el proceso de intervención y evitar así resultados negativos y decepcionantes. En teoría, se podría decir que las intervenciones ayudan a las personas y/o familias o grupos a encontrar formas de obtener la ayuda que necesitan y resolver

sus problemas. El modelo equilibrado se basa en conceptos básicos consensuados por expertos (Egg y Viscarret, 2017).

Este método proviene del campo de la salud mental, dado que sus principios y prácticas se aplican a todas las profesiones, por ejemplo, el trabajo social, que tiene como objetivo ayudar a las personas con dificultades o problemas más allá de sus habilidades o valores actuales. El objetivo es ayudar a las personas a alcanzar un nivel de equilibrio emocional igual o superior al nivel alcanzado antes de la crisis, y al final de la entrevista el propósito será evaluar los resultados del trabajo (Contreras, 2006).

### **c. Modelo centrado en tareas**

Este modelo se basa en la psicología cognitiva y está diseñado como un ejercicio dirigido a corto plazo cuyo objetivo principal es ayudar a resolver problemas que requieren decisiones o soluciones psicológicas. El objetivo principal de este modelo es permitir a la persona ayudada planificar y dar los pasos necesarios para resolver el problema. Esto se puede lograr asistiendo regularmente al especialista en la resolución de problemas contactando a un trabajador social responsable. En ese mismo sentido, otro fin de este modelo es encontrar o mejorar la capacidad de la persona asistida para identificar el problema, planificar y ejecutar las acciones necesarias para resolver la dificultad (Tapia, 2019).

Asimismo, este modelo se basa en el desarrollo e implementación de proyectos de solución solicitados por los propios usuarios. Teóricamente, es un modelo cuyo objetivo es dar respuestas prácticas breves y eficaces para lograr objetivos específicos. La intervención, que no se basa en la orientación, sino en las habilidades de consejo, seguimiento y satisfacción, determina la actitud del trabajador social hacia el usuario y la

capacidad de lograr la responsabilidad compartida, donde el enfoque está en evaluar el éxito de las intervenciones difíciles. En general, los elementos más importantes en los que se basa esta práctica son la delimitación del tiempo, objetivos, compromisos, acciones a desarrollar y acuerdos (Egg y Viscarret, 2017).

#### **d. Modelo de modificación de conducta**

Este modelo se basa en la teoría del comportamiento. Es parte de la psicología aplicada sobre investigación y análisis del comportamiento humano y aplicada al trabajo social ya que utiliza los principios de la psicología experimental. Este modelo consiste en el cambio de comportamiento de problemas donde el tratamiento es posible individual o juntos y según Egg y Viscarret (2017) se dan bajo 2 métodos:

- Cambiar la respuesta de la persona a su entorno.
- Cambiar o alterar su entorno o círculo en base a ciertos criterios.

A medida que el agente se mueve por su entorno, sus habilidades de aprendizaje pueden o no madurar, por lo que nuestro comportamiento y actitudes cambian gradualmente en función de lo que vemos en el entorno, en otras palabras, nuestro entorno nos crea.

La prevalencia del comportamiento o las actitudes sociales se determina a través de un estudio y la implicación de los trabajadores sociales que tengan en cuenta un modelo de conducta, sería observar y analizar el entorno de cada persona, pues es en el ambiente o su entorno donde el aprendizaje ocurre de primera mano (Egg y Viscarret, 2017).

En este modelo es importante enfatizar la relación entre el trabajador social y el paciente, porque si bien el trabajador social es un especialista en modificación de conducta, también busca ayudar al paciente a participar y ser autónomo durante el proceso. Ambos actúan como factores activos en el proceso de cambio, todo esto porque el paciente no es visto como un problema que se necesita intervenir, todo lo contrario, es el problema que radica en torno a la persona asistida (Egg y Viscarret, 2017).

#### **e. Modelo humanista- existencialista**

Hipotéticamente, el sistema de intervención se puede aplicar a grupos de refugiados que llegan a un país, por ejemplo. Por eso es importante que cada familia sepa de dónde viene, por qué salió de su país y vino aquí, su cultura, cómo vivía antes de llegar a la cultura del pueblo, porque todo eso les permite ayudar a los demás a partir de lo que quieren y lo que exigen (Egg y Viscarret, 2017).

Por otro lado, se dice que es un proceso independiente y no una intervención, y esta forma de organización expresa fuertemente la filosofía de que las personas se involucran en actividades sociales de acuerdo con sus raíces en lugar de aceptar a personas o personas necesitadas. Este tipo de modelo no se refiere a que los trabajadores sociales lleven a cabo diversas actividades, sino que más que eso deben poder comprender y solucionar las situaciones resultantes y encontrar estrategias que le permitan a una persona poder crecer e independizarse (Egg y Viscarret, 2017).

#### **1.2.1.6. Importancia de la intervención social**

Como se puede apreciar, la intervención social es una tarea muy valiosa en la gestión de la administración pública,

ya que pretende eliminar las debilidades de esta gestión y permite solucionar problemas. Y es muy importante porque tiene como objetivo promover la libertad y la igualdad de oportunidades, el desarrollo, el valor añadido, el crecimiento para todos y el bienestar general del territorio (Coll, 2021).

Por otra parte, cuando se hace referencia a las políticas de Estado, es posible afirmar que estas aseguran el desarrollo de los programas de salud y proyectos de recursos hídricos en el Perú. Sin embargo, la participación pública es también fundamental para la sostenibilidad de los recursos hídricos, y los sistemas de distribución y drenaje, por ello, este tipo de proyectos cuentan con un equipo de intervención social, el cual es el encargado de la propagación, adecuación y acondicionamiento de las actividades de intervención con la población (Cornejo, 2017).

### **1.2.2. Educación sanitaria**

La educación sanitaria es parte de la intervención social dirigida a un cambio de comportamiento informado y sostenible para resolver problemas de salud. Consiste además en lograr que la comunidad obtenga conocimientos básicos en prevención de enfermedades, tratamiento en caso de alguna patología, nutrición adecuada, entre otros, los cuales incluyen hechos que reflejan la información básica de salud necesaria para el desarrollo adecuado de la población (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020).

Este proceso tiene como propósito desarrollar y promocionar estilos de vida saludable de acuerdo con las necesidades de las personas, familias o comunidades. A partir de ese punto de vista, el sistema de educación para la salud incluye diversos programas de formación llevados a cabo mediante un sistema legal como parte de las actividades organizacionales. Asimismo, la finalidad de la educación sanitaria es enseñar a la comunidad a disfrutar de una buena salud vista como un

bien común, contribuir a su bienestar a través de la cooperación y la responsabilidad, a cambiar comportamientos nocivos, fortaleciendo y promoviendo la salud de las personas. Esta es la base del apoyo educativo para prevenir enfermedades y promocionar estilos de vida saludables para todas las poblaciones (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020).

#### **1.2.2.1. Educación para la salud**

La educación sanitaria es un proceso que busca informar, ayudar e impulsar a las personas a adquirir y mantener estilos de vida y hábitos saludables, y a lograr estos objetivos necesarios para promover un cambio en nuestro entorno. En resumen, es un proceso creativo de promoción y cambio educativo destinado a mejorar la salud para todos (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020).

Actualmente, la educación sanitaria se considera como un método educativo para mejorar y educar al público en general, enfocado especialmente en cada persona. No solo enseña moral, sino que también fomenta el buen comportamiento. Asimismo, la educación para la salud promueve buenos hábitos que conducen a estilos de vida saludables, cambios ambientales que mejoran nuestro entorno de vida y alientan a las personas a participar en su propia salud y bienestar compartiendo la responsabilidad (De La Guardia y Ruvalcaba, 2020).

#### **1.2.2.2. Educación sanitaria y ambiente**

Educación sanitaria y ambiental es un concepto que va más allá de los términos tradicionales relacionados a conceptos de agua, saneamiento y educación ambiental, ya que habla del proceso entre higiene, ambiente y salud (Viruez, 2020).

La educación sanitaria y ambiental enfatiza la relación entre la sociedad y la naturaleza mediante la promoción de los

derechos de las personas al agua, la higiene básica, la gestión de los recursos hídricos y la participación social, contribuyendo así al desarrollo sostenible del país en respuesta a la degradación ambiental y calidad de vida (Viruez, 2020).

El medio ambiente se encuentra bajo amenaza y los recursos hídricos en particular son cada vez más vulnerables a diversos tipos de contaminación. Muchos de ellos se encuentran en ese estado por el hombre. Ante estos problemas, inmediatamente se implementan medidas, que ayudarán a evitar y/o modificar dichos daños, basadas en la educación sanitaria y ambiental, y se diseñan roles de acuerdo con los roles de todos los participantes (Viruez, 2020).

La Educación sanitaria y ambiental es una actividad educativa que enseña, anima, apoya y mejora la vida de la población en general. Permite a las personas hacer cosas saludables, conservar y proteger los recursos hídricos y el medio ambiente, y mejorar su salud a la vez (Viruez, 2020).

### **1.2.2.3.Características de la educación sanitaria**

La Educación sanitaria posee diversas características, que según CM (2021) son las siguientes:

- Flexibilidad: Se debe adaptar a las cualidades y necesidades específicas de cada población y/o comunidad, según la estructura social, los cambios y las características de cada comunidad.
- Permanente: La educación sanitaria debe llevarse a cabo de manera constante para reforzar y/o mejorar el aprendizaje.
- Dinámica: Para que las personas se interesen por el tema, debe existir constante actividad, dinamismo y trabajo.



Respecto al carácter de flexibilidad, este requiere el conocimiento de los métodos de educación y de los procesos responsables de crear procedimientos (CM, 2021).

Para obtener un proceso formativo según las necesidades y deseos de la comunidad es necesario comprender que el cliente es quien necesita el servicio de agua, no los trabajadores que realizan el proyecto, por tanto, como cliente, debe satisfacerse los requisitos que solicita para el servicio, estableciendo así una buena relación entre el cliente y la persona que realiza dicho proyecto. También es importante señalar que la adaptación y comprensión por parte de la comunidad es diferente al tiempo de desarrollo o implementación del proyecto. El proceso formativo debe ser continuo y variable a medida que avanza el desarrollo de la comunidad y volverse más importante a medida que progresa el proyecto (CM, 2021).

#### **1.2.2.4. Uso eficiente del recurso hídrico**

Esta acción o práctica podría llevarse a cabo en base a un análisis de la población en relación con el medio ambiente, y demostrar así la importancia de un adecuado abastecimiento de agua, los beneficios de su uso con moderación, y la conservación y mantenimiento de los recursos públicos. Al mismo tiempo, la población y/o comunidades pueden pensar en la importancia de cuidar el agua, la vida y la salud. Las prácticas de las personas involucradas, es decir, la participación de la comunidad en el cuidado de la salud y procesos educativos, facilitan la promoción de la conservación y el uso adecuado de este recurso, considerado fundamental en la vida de un ser humano (Guía capacitador, 2010).

Por otro lado, la introspección familiar como práctica es fundamental si se desea valorar y cuidar del uso del agua, la cual es sumamente importante y necesaria para el desarrollo de la

vida y salud de la población. Además, se debería trabajar en estrecha colaboración con las autoridades de los diversos lugares, para promover el uso de agua clorada en beneficio de la comunidad y uso público, y no utilizándose en actividades como el riego agrícola, que tiene como resultado un mayor gasto de ella. Todas estas prácticas tienen como propósito en común en beneficio de la población y del recurso hídrico, monitorear el almacenamiento de agua, su uso adecuado, mantenimiento de los tanques de agua y el cumplimiento de las prácticas de higiene en el hogar (Guía capacitador, 2010).

#### **1.2.2.5.Relación entre calidad del agua y la sostenibilidad**

La calidad del agua, el incremento de la economía, y la salud son factores importantes y necesarios para mantener un desarrollo saludable y sostenible, sin embargo, la combinación de pobreza y enfermedad es una fuerza devastadora y un tema complicado de abordar dentro de la sociedad (Villena, 2018).

Regularmente el tema económico suele ser prioridad cuando se habla de desarrollo sostenible, retornando a las acciones e intentos de inestabilidad inicial. No obstante, para lograr un desarrollo sostenible, y a largo plazo, que pueda garantizar un crecimiento y desarrollo continuos, es necesario considerar y tomar en cuenta la salud de las personas de manera integral (Villena, 2018).

El vínculo entre la calidad del agua y la salud es claro, y constituye un tema de salud que prioriza el establecimiento de un adecuado abastecimiento de agua potable a nivel mundial, mencionando siempre la necesidad de los primeros auxilios como estrategia para lograr una buena salud (Villena, 2018).

El agua potable y el tratamiento de los residuos domésticos protegen la salud y mejoran la productividad y

competitividad de las personas en el ámbito laboral. El cumplimiento de la cobertura y abastecimiento de agua es una prioridad global, pero requiere servicios consistentes, de calidad y eficientes. La calidad del agua es buena para la condición humana y es el primer paso para mejorar la salud de la vida familiar. El acceso al agua potable es una de las herramientas más eficaces para mejorar la salud y mermar el índice de pobreza (OMS, 2016).

### **1.2.3. Servicios públicos**

#### **1.2.3.1. Concepto de servicios públicos**

Son actividades realizadas por entidades u organismos estatales, o privados, establecidos por ley con el fin de satisfacer de forma metódica y constante necesidades de interés general vinculadas a un orden jurídico público o privado, según el caso (Cordero, 2011).

En este sentido, cuando hablamos de un servicio público nos referimos a cualquier tarea realizada por un organismo público, ya sea por el Estado, los gobiernos regionales, entidades locales, o a través de instituciones autónomas, empresas estatales, entre otras. Sin embargo, es importante recordar que los servicios públicos pueden ser proporcionados también por entidades privadas de acuerdo con el ordenamiento jurídico pertinente, dentro del orden jurídico se reserva, generalmente, la responsabilidad de prestar servicios públicos a las municipalidades. Por tanto, diremos que los servicios públicos son aquellos servicios que se facilitan a la población a cambio de una tarifa, sin diferencia alguna (Cordero, 2011).

### **1.2.3.2. Características de los servicios públicos**

Según las leyes u ordenamientos jurídicos que los dirigen, los caracteres más importantes de los servicios públicos se pueden describir según Reyna y Ventura (s.f.) de la siguiente manera:

- Son actividades en las que no siempre hay competencia y que a menudo están bajo regulaciones gubernamentales encaminadas a proteger el interés público.
- Algunas empresas de servicios públicos pueden funcionar de manera más efectiva como monopolios (como agua y alcantarillado); sin embargo, esto significa que la contribución de los monopolios se realiza para el bien público y no son voluntarias.
- La regulación de estos servicios se basa en el interés público en su operación, lo que significa esencialmente el control de precios y servicios.
- Debe ser constante, es decir, moderada e invariable, para compensar las necesidades de la comunidad, y no en beneficio de los consultados.
- En los servicios públicos, a menudo hay una lucha entre lo estatal y lo privado, esto se debe a la principal diferencia entre las empresas privadas (maximizando las ganancias) y el sector público (ofreciendo el derecho a servir al menor costo).
- Los servicios públicos no se tratan solo de ganar dinero. El interés público es mayor que los intereses financieros de las personas, y las instituciones estatales y privadas que sirven a esos intereses.

- Puede ser proporcionado por el gobierno o el público, pero bajo control, supervisión y control, sujeto al proceso legal aplicable.

### **1.2.3.3. Clasificación de los servicios públicos**

Según Reyna y Ventura (s.f.) existen diferentes formas de prestar los servicios públicos:

- a.** Esenciales y no esenciales; se refieren a aquellos que, de no ser provistos, pondrían en peligro la vida de la nación, como la salud, educación, seguridad, entre otras. Los no esenciales; aunque satisfacen la cuestión del interés común, su existencia no afecta a la nación, sino que dependen de las necesidades de cada persona.
- b.** Permanentes y esporádicos; los primeros son servicios que se diseñan regular y continuamente para satisfacer necesidades compartidas, mientras que los esporádicos ofrecen una prestación de carácter ocasional para satisfacer necesidades colectivas en transición.
- c.** Según la naturaleza de los servicios, estos se dividen en administrativos, y servicios industriales y comerciales. Este último alude principalmente a la actividad comercial, ya sea un servicio que tiene como propósito cubrir las necesidades de la población, o un servicio con fines de lucro que no satisface las necesidades de grupo.
- d.** Servicios públicos obligatorios y optativos; los primeros están establecidos por la Constitución y las leyes y son necesarios para la supervivencia del Estado. En cuanto a los servicios optativos, la norma jurídica sobre los mismos la decide el órgano administrativo competente.

e. Por la forma de prestación de servicios, se pueden clasificar en directos y por concesionarios, en el caso de los primeros, se implementan políticas directamente desde el Estado (región, ciudad, oficina descentralizada), mientras que, por concesionarios, el Estado no se hace cargo directamente, sino que los servicios son brindados a través de intermediarios.

#### **1.2.3.4.Importancia de los servicios públicos**

El propósito de estos servicios es impulsar el desarrollo social y económico mediante la producción de bienes y actividades para lograr objetivos sociales como cubrir las necesidades de la población en términos de empoderamiento económico y social. Asimismo, se entiende por servicio público al establecimiento de coaliciones administrativas en las estructuras estatales o de administración pública, cuyo fin es atender determinadas necesidades de grupos o intereses públicos (Reyna y Ventura, s.f.).

Según el concepto tradicional, el propósito u objetivo de esta actividad es satisfacer las necesidades de la sociedad. El interés público requiere una combinación de intereses individuales, no todas las personas en la sociedad necesariamente lo tienen, pero la mayoría sí (Reyna y Ventura, s.f.).

#### **1.2.3.5.Servicios públicos en el Perú**

En las leyes anteriores a la fundación de la República, la palabra "servicio" se utilizaba para designar actividades como el alumbrado eléctrico, las oficinas de correos, los hospitales. Si bien el proceso de desarrollo de los servicios públicos en el Perú fue lento, en algún momento se convirtió en un factor que contribuyó al desarrollo de un Estado prestador de servicios. Lo que motivó la constitución de monopolios a nivel local en

sectores regionales o ciudades en áreas de disposición colectiva (Reyna y Ventura, s.f.).

Posteriormente, con el surgimiento de servicios de índole económico, debido al desarrollo de la población, el rol del Estado peruano cambió, y se involucró en actividades novedosas en las que no había actividad policial ni desarrollo. Cabe señalar que un factor importante es también el cambio gradual en la gestión de las tareas que se consideran en el Estado, es decir, la transición de la gestión directa a un modelo que incluye la creación de una unidad administrativa de unidad jurídica independiente (Reyna y Ventura, s.f.).

A partir del año 1969, el estado peruano se enfocó en crear un conjunto de empresas públicas para gestionar diversos tipos de servicios, como ejemplo de ello, se dio la promulgación de la Ley de la Empresa Nacional de Telecomunicaciones del Perú (ENTEL-PERÚ). Otras empresas que luego fueron creadas con propósitos y contextos similares son ENAFER Perú, ELECTRO Perú, AEROPERÚ, entre otras. Sin embargo, años más tarde el Estado peruano introdujo diversas reformas para fomentar la inversión privada en algunas regiones que anteriormente estaban bajo control directo, el objetivo principal era lograr un equilibrio entre la inversión privada y la protección del consumidor, de esa manera, surgen diferentes organismos como el Organismo Supervisor de la Inversión en Energía, la Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento (SUNASS), entre otros. Para la correcta ejecución de dichos cambios fue necesario definir y precisar funciones, política laboral, áreas de actividad y sus objetivos reales, y mecanismos de acción de las nuevas instituciones (Reyna y Ventura, s.f.).

#### **a. Servicio de agua potable**

En nuestro país, el acceso a estos servicios es todavía un problema sin resolver. La dificultad al acceso de agua potable y saneamiento aumenta la proliferación de enfermedades, e incrementa el índice de contaminación. Aun cuando se proporcione dicho servicio, este no es de un alto nivel. El servicio de agua potable o agua destinada al consumo humano son servicios públicos brindados por el Estado, o entidades particulares sobre la base de estándares de servicio y calidad. Debe ser posible superar el escaso acceso, particularmente entre las poblaciones que viven en áreas rurales y/o en situaciones muy pobres y desfavorecidas.

Asimismo, se deben implementar medidas adecuadas para evitar graves riesgos para la salud en las distintas etapas de la vida de un individuo. En este proyecto también se incluyen diversas instalaciones, aparatos, maquinarias y equipos para el almacenamiento y transporte de agua, así como para la distribución y tratamiento de esta (Oblitas, 2010).

#### **b. Servicio de alcantarillado**

Este servicio se lleva a cabo mediante una serie de tuberías y accesorios que conducen las aguas residuales a la planta de tratamiento, evitando su acumulación, y el crecimiento y propagación de enfermedades transmitidas por las aguas residuales. La distribución de agua potable entre municipios es parte de un servicio global que incluye infraestructura de tratamiento de agua. Las aguas residuales se componen principalmente de agua y materia orgánica disuelta y pueden ser peligrosas para la salud pública si no se tratan adecuadamente (Jumapac, 2016).



### **c. Rol de las municipalidades en la prestación de agua potable y alcantarillado**

En nuestro país, Soria (2011) da a conocer que la distribución de responsabilidades se da bajo el siguiente el marco regulatorio:

La Ley Orgánica de Municipalidades establece:

- Los municipios son responsables de proveer agua potable, y del servicio de alcantarillado, ya sea directamente o mediante sus propios convenios.
- Los gobiernos locales son responsables del saneamiento en los pueblos rurales y pequeños y brindan estos servicios a través de organizaciones comunitarias, proveedores de servicios especializados y departamentos de gestión del gobierno local.

La Ley General de Servicios de Saneamiento establece:

- Las autoridades locales son responsables de suministrar el sistema de saneamiento y, por lo tanto, son responsables de autorizar a las entidades prestadoras de servicios (EPS) para utilizarlos.
- La naturaleza del sistema debe tener en cuenta las condiciones culturales, socioeconómicas y ambientales de la región donde se prestan los servicios.

### **1.3. Definición y operacionalización de variables**

#### **V1: intervención social:**

Conjunto de acciones y/o procesos organizados que en los proyectos de ampliación de los servicios básicos de agua y alcantarillado cumple el papel de transmisión de los principios de la cultura sanitaria (López, 2018).

**V2: educación sanitaria:**

Consiste en promover que la población tome conciencia acerca de temas sanitarios. Es un proceso dirigido a promover estilos de vida saludables (hábitos, cultura, comportamiento) basado en las necesidades de la persona, familia y/o comunidad (De La Guardia y Ruvalcaba, 2019).

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS/ INSTRUMENTOS
Intervención social	Conjunto de acciones y/o procesos organizados que en los proyectos de ampliación de los servicios básicos de agua y alcantarillado cumple el papel de transmisión de los principios de la cultura sanitaria. Buscan asegurar los ss.	Planificación	Conformación del equipo de intervención social. Implementación de la oficina de intervención social Presentación del equipo de intervención social	4,5,6	<b>Técnica:</b> encuesta  <b>Instrumento:</b> cuestionario o guía de encuesta
		Promoción	Organización, difusión, y ejecución de la Campaña de Firma de Contratos Feria Sanitaria Campaña de instalación de medidores.	7,8,9	
		Factores de influencia	Percepción sobre los beneficios Actas de conformidad de reposición de pistas, veredas y/o infraestructura afectada por la obra. Verificación de las instalaciones sanitarias internas y módulo sanitario en cada predio. Elaboración del registro fílmico y fotográfico de cada habilitación de la zona de influencia al inicio y al finalizar la ejecución de obra.	9,10,11,12,13	
		Sensibilización y capacitación	Conexiones Domiciliarias y la importancia de la instalación de los Módulos Sanitarios al interior del lote Uso eficiente y racional del agua y cuidado del medio ambiente Uso eficiente y racional del agua y cuidado del medio ambiente Micromedición y tarifas.	14,15,16,	

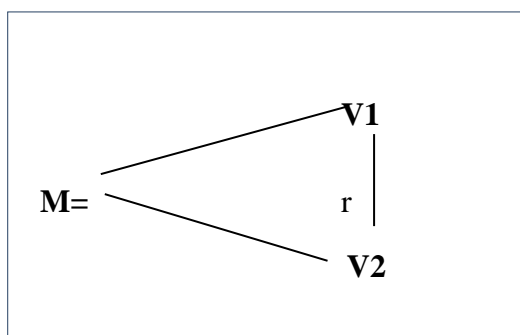
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TECNICAS/ INSTRUMENTOS
Educación sanitaria	Es la que pretende sensibilizar al ciudadano sobre los riesgos que puede suponer determinadas prácticas.	Prácticas en la disposición de excretas y residuos sólidos	Forma de eliminación de excretas Frecuencia de limpieza de los inodoros Lugar de eliminación de excretas Sellado de silos.	17,18,19	<b>Técnica:</b> encuesta <b>Instrumento:</b> cuestionario o guía de encuesta
		Hábitos de higiene	Forma de eliminación de residuos sólidos Lugar de eliminación de residuos sólidos Formas de almacenamiento de residuos sólidos Forma de eliminación de residuos orgánicos Prácticas de higiene personal Prácticas de higiene en la preparación de alimentos Prácticas de limpieza del hogar	20,21,22,23	
		Uso de las instalaciones y del recurso hídrico	Forma de almacenamiento del agua Frecuencia de limpieza del depósito de agua Lugar de procedencia del agua para consumo Cuidado del agua Aparatos sanitarios instalados Tuberías de agua y alcantarillado Problemas en sus instalaciones	24,25,26	
		Morbimortalidad	Prevalencia de enfermedades en menores de edad.	27	

## II. CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES

### 2.1 Diseño de contrastación de hipótesis/procedimiento a seguir en la investigación

Diseño no experimental transversal correlativo de enfoque cuantitativo, debido a que se buscó precisar la relación existente entre las variables tomando como referencia un único momento y recolectando datos para probar la hipótesis (Hernández, 2018).

Diagrama del diseño correlacional:



Para la contrastación de hipótesis, luego de aplicar la prueba estadística de Kolmogorov (prueba estadística seleccionada debido a que la muestra es mayor a 50 unidades) y una vez determinada la distribución de los datos, se seleccionó la corrección de Spearman para contrastar la hipótesis planteada en el estudio.

### 2.2. Población y muestra

#### 2.2.1. Población

La población lo conformaron los beneficiarios del proyecto ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado de los sectores 136 y 137 - distrito Lurigancho, que en total fueron 2520.

### 2.2.2. Muestra

Aplicando el muestreo no probabilístico por conveniencia se determinó un total de beneficiarias, se aplicó la siguiente fórmula para el cálculo:

$$M = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q} = 334$$

**Donde:**

M = muestra

N: población = 2520

Z= Nivel de confianza = 1.96

p= probabilidad de éxito = 50%

q = probabilidad de fracaso = 50%

d= error admisible = 5%

### 2.3. Técnicas, instrumentos, equipos y materiales

Se hizo uso de la técnica denominada encuesta y se elaboró como instrumento un cuestionario con escalas tipo Likert, dividido en dos secciones; la sección uno estuvo dedicada a recolectar datos sobre la variable intervención social y la sección dos estuvo dirigida a evaluar la variable educación sanitaria.

Los datos resultantes de la aplicación del instrumento fueron analizados mediante procedimientos estadísticos inferenciales y descriptivos. Los análisis se realizaron usando los programas Microsoft Excel e IBM SPSS.

## 2.4. Confiabilidad de los instrumentos

Se midió mediante el cálculo estadístico denominado Alfa de Cronbach y el cálculo se realizó por variable. Los resultados muestran que la variable intervención social y la variable educación sanitaria presentaron una confiabilidad del 0,760 y 0,874 respectivamente. En la tabla 1 podemos encontrar los datos detallados por variable:

**Tabla 1**

*Alfa de Cronbach por variable*

Instrumento	Valores obtenidos	Nº de elementos
Intervención social	0.760	13
Educación sanitaria	0.874	11

### III. CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. Análisis descriptivo de los resultados

##### 3.1.1. Perfil de los participantes

En las siguientes tablas y figuras se muestran los datos generales sobre los participantes de la presente investigación.

**Tabla 2**

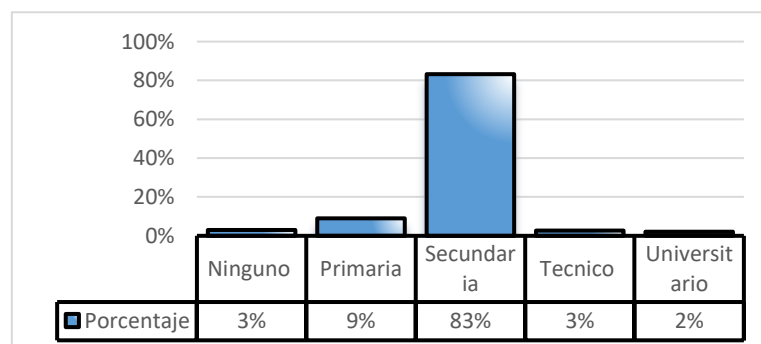
*Nivel Educativo de los encuestados*

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	10	3%
Primaria	30	9%
Secundaria	278	83%
Técnico	9	3%
Universitario	7	2%
Total	334	100%

Con respecto al nivel educativo de los 334 encuestados, el 83% de ellos contaba con nivel secundario, el 9% con nivel primario, el 3% con un nivel técnico, un 2% con nivel universitario y el otro 2% restante no contaba con ningún nivel educativo, tal como se muestra en la tabla 2.

**Figura 1**

*Nivel Educativo de los encuestados*



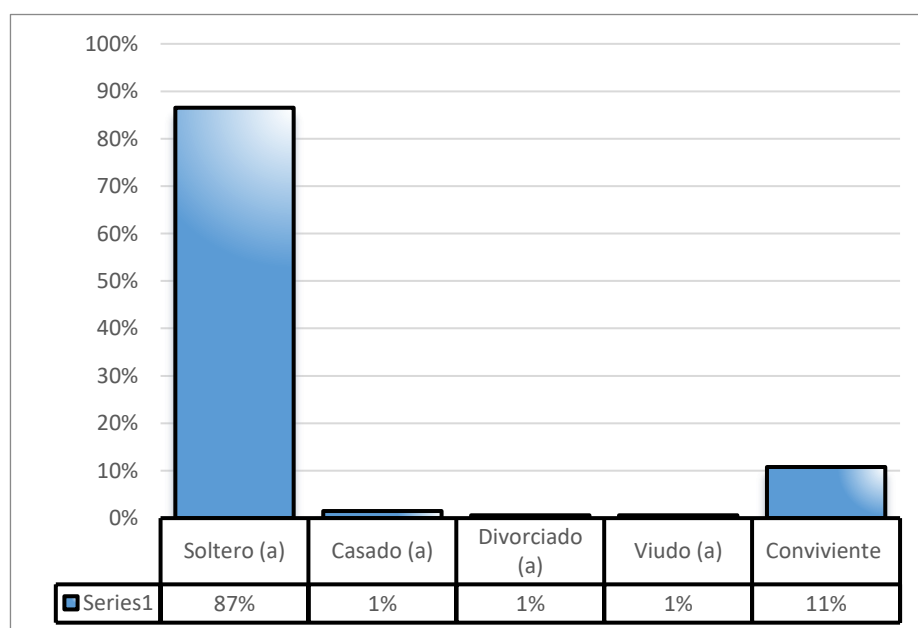
*Nota. En la figura 1 se presenta el Nivel Educativo de las personas encuestadas.*



**Tabla 3***Estado Civil de los encuestados*

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Soltero (a)	289	86.5%
Casado (a)	5	1.5%
Divorciado (a)	2	0.6%
Viudo (a)	2	0.6%
Conviviente	36	10.8%
Total	334	100%

Con respecto al Estado Civil de las personas encuestadas, el 86.5% indicó ser soltero, el 10.8%, se encontraba conviviendo, el 1.5% está casado, un 0.6% divorciado, y el 0.6% restante refirió encontrarse viudo(a), tal como se aprecia en la tabla 3.

**Figura 2***Estado Civil de las personas encuestadas*

*Nota. En la figura 2 se presenta el Estado Civil de las personas que participaron en la encuesta.*

**Tabla 4**

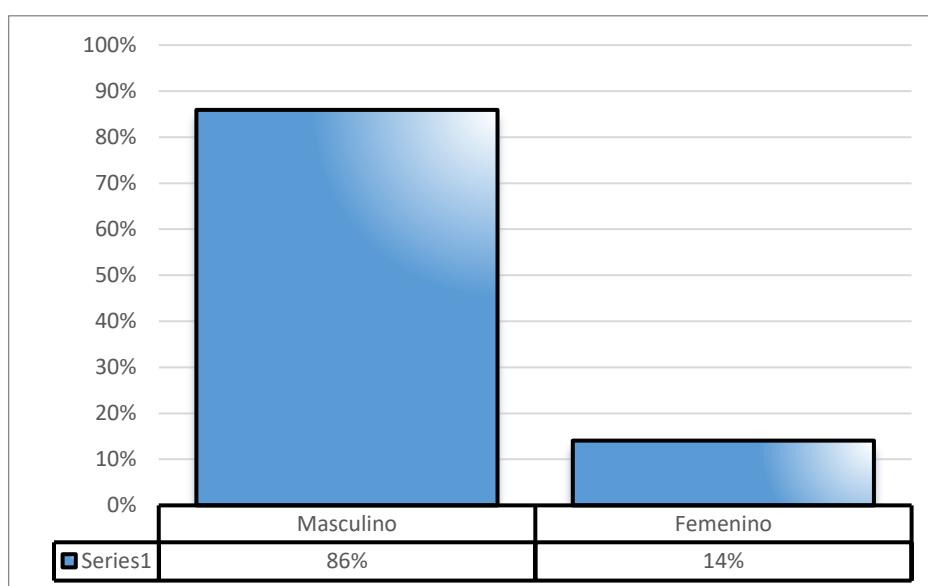
*Sexo de los encuestados*

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	287	86%
Femenino	47	14%
Otros	0	0%
Total	334	100%

De los 334 encuestados, se encontró que el 86% pertenece al sexo masculino, mientras que el 14% restante pertenece al sexo femenino, tal como se puede ver en la tabla 4.

**Figura 3**

*Sexo de los encuestados*



*Nota. En la figura 3 se presenta el sexo de las personas que participaron en la encuesta.*

## 3.2. Resultados inferenciales

### 3.2.1. Prueba de normalidad

La utilización de la prueba kolmogorov-Smirnov está justificada por el número de elementos de la muestra que comprendió 334 personas y esta es mayor al valor referencial de cincuenta.

Según la tabla 5 de prueba de normalidad, se observa que en la variable intervención social el valor de  $p = 0.000 < \alpha = 0.05$  equivalente a que la distribución de datos es no normal.

Del mismo modo, para la variable educación sanitaria el valor de  $p = 0.000 < \alpha = 0.05$  esto se interpreta como que los datos sí siguen una distribución no normal. Por lo tanto, debido a que todos los p-valor son menores a 0.05 se utilizó la correlación no paramétrica de Rho de Spearman.

**Tabla 5**

*Prueba de normalidad para las variables.*

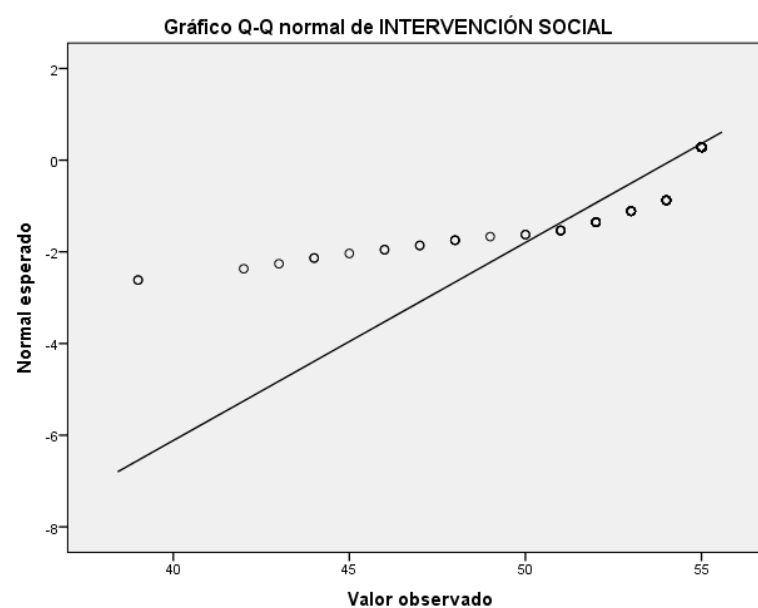
	kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Intervención social	.420	334	.000
Educación sanitaria	.262	334	.000

Luego del procedimiento estadístico desarrollado en esta parte del trabajo y considerando que la prueba de kolmogorov-Smirnov arroja como valor Sig. de la variable Intervención social 0.000 y para la variable Educación sanitaria de 0.000 lo que muestra en ambos casos son valores por debajo de 0.05, por ende, se pudo aseverar, de

manera segura y contundente, que la distribución de los datos es no normal. En la siguiente figura se presenta a mayor detalle la distribución por variable:

**Figura 4**

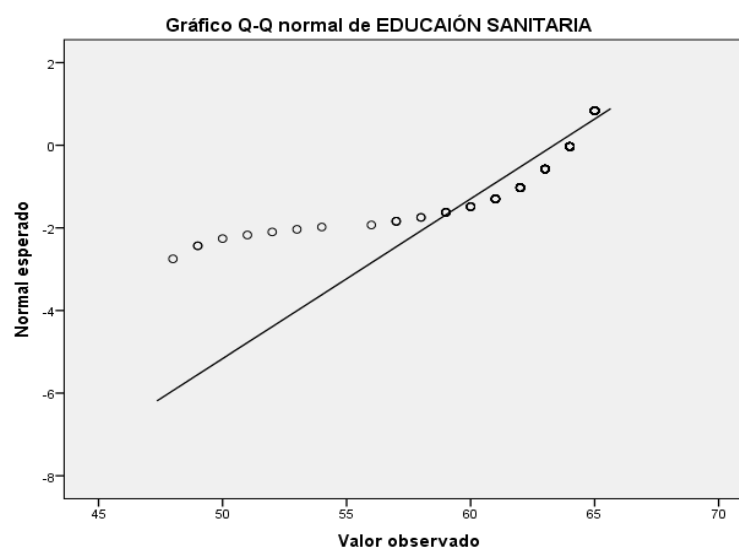
*Distribución no normal para la variable intervención social.*



*Nota. En la figura 4 se presenta la distribución de la variable intervención social según los resultados de la prueba de kolmogorov-Smirnov.*

**Figura 5**

*Distribución no normal para la variable educación sanitaria.*



*Nota. En la figura 5 se presenta la distribución de la variable educación sanitaria según los resultados de la prueba de kolmogorov-Smirnov.*

### **3.2.1.1. Contraste de Hipótesis general**

Existe una relación significativa entre intervención social y el nivel de educación sanitaria de los beneficiarios del proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Luriganch, 2018.

### **Hipótesis nula**

La relación no es significativa entre la intervención social y el nivel de educación sanitaria de los beneficiarios del proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Luriganch, 2018.

### Hipótesis alterna

La relación sí es significativa entre la intervención social y el nivel de educación sanitaria de los beneficiarios del proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Lurigancho, 2018.

**Tabla 6**

*Correlación de Spearman para hipótesis general*

		<i>Intervención social</i>	<i>Educación sanitaria</i>
Rho de Spearman	Intervención social	Correlación de Spearman	1,000
		Sig. (bilateral)	,660**
		N	334
	Educación sanitaria	Correlación de Spearman	,660**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	334

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

En la tabla 6, al analizar la hipótesis general sobre la relación entre la Intervención social y la Educación Sanitaria, el coeficiente de correlación de Spearman indica que el nivel de correlación que existe es positivo entre las variables (0.660), lo que significa que la correlación es positiva moderada, donde a mejor intervención social mejor educación sanitaria de los beneficiarios del proyecto.

### **3.2.1.2. Hipótesis específica 1**

Existe una relación significativa entre la Intervención social y las prácticas en la disposición de excretas y residuos sólidos en un proyecto de ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo-Lurigancho, 2018.

#### **Hipótesis nula**

La relación no es significativa entre la Intervención social y las prácticas en la disposición de excretas y residuos sólidos en un proyecto de ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo-Lurigancho, 2018.

#### **Hipótesis alterna**

La relación sí es significativa entre la Intervención social y las Prácticas en la disposición de excretas y residuos sólidos en un proyecto de ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo-Lurigancho, 2018.

**Tabla 7***Correlación de Rho de Spearman para la hipótesis específica 1*

		<i>Prácticas en la Intervención social disposición de excretas y residuos sólidos</i>		
Rho de Spearman	Intervención social	Correlación	1,000	,894**
		de Spearman		
		Sig. (bilateral)		,000
		N	334	334
	Prácticas en la disposición de excretas y residuos sólidos	Correlación	,894**	1,000
		de Spearman		
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	334	334

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

En la tabla 7 se observa que al analizar la hipótesis específica 1, existe un nivel de correlación mayor a 0 lo que significa que la correlación entre la intervención Social y las prácticas en la disposición de excretas y residuos sólidos es positiva, es decir, las variables se relacionan en sentido directo. La correlación es de 0,894 es decir es alta. De la misma manera se observa que el valor de significancia es de  $P=0.000$  valor menor a 0.05; por ello se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

### 3.2.1.3.Hipótesis específica 2

Existe una relación significativa entre la Intervención Social y los hábitos de higiene en un proyecto de ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo-Lurigancho, 2018.



### Hipótesis nula

La relación no es significativa entre la Intervención Social y los Hábitos de Higiene en un proyecto de ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo-Lurigancho, 2018.

### Hipótesis alterna

La relación sí es significativa entre la Intervención Social y los Hábitos de Higiene en un proyecto de ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo-Lurigancho, 2018.

**Tabla 8**

*Correlación de Rho de Spearman para la hipótesis específica 2*

		<i><b>Intervención Hábitos de higiene social</b></i>	
Rho de Spearman	Intervención social	Correlación de Spearman	1,000
		Sig. (bilateral)	,678**
		N	,000
	Hábitos de higiene		334
		Correlación de Spearman	334
		Sig. (bilateral)	,678**
		N	1,000

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

En la tabla 8, tras analizar la hipótesis específica 2 acerca de la relación entre la intervención social y los hábitos de higiene, el coeficiente de correlación de Spearman indica que sí existe una relación significativa entre ambas variables cuyo resultado fue de 0.678 dicho valor indica una correlación positiva moderada. Por otro lado, la significancia encontrada fue de 0,000 lo que permite aceptar la hipótesis alterna y negar la hipótesis nula.

#### **3.2.1.4. Hipótesis específica 3**

Existe una relación significativa entre la intervención social y el uso de recursos de las instalaciones y del recurso hídrico en un proyecto de ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo-Lurigancho, 2018.

##### **Hipótesis nula**

La relación no es significativa entre la Intervención social y el Uso de recursos de las instalaciones y del recurso hídrico en un proyecto de ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo-Lurigancho, 2018.

##### **Hipótesis alterna**

La relación sí es significativa entre la Intervención social y el Uso de recursos de las instalaciones y del recurso hídrico en un proyecto de ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo-Lurigancho, 2018.

**Tabla 9**

Correlación de Rho de Spearman para la hipótesis específica 3

			<i><b>Intervención social</b></i>	<b>Uso de las instalaciones y del recurso hídrico</b>
Rho de Spearman	Intervención social	Correlación	1,000	,607**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	334	334
	Uso de las instalaciones y del recurso hídrico	Correlación	,607**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	334	334

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

En la tabla 9, tras analizar la hipótesis específica 3 acerca de la relación entre la intervención social y el uso de las instalaciones y del recurso hídrico, el coeficiente de correlación de Spearman indica que sí existe una relación significativa entre ambas variables de valor 0,607 lo que indica que la relación es positiva moderada. Los datos arrojaron una sig. de 0,000 que permite negar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa.

#### **3.2.1.5.Hipótesis específica 4**

Existe un nivel muy bueno de educación sanitaria de la población beneficiaria del proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Lurigancho, 2018.

#### **Hipótesis nula**

El nivel no es bueno de educación sanitaria de la población beneficiaria del proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Lurigancho, 2018.

#### **Hipótesis alterna**

El nivel sí es bueno de educación sanitaria de la población beneficiaria del proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Lurigancho, 2018.

**Tabla 10***Puntaje del nivel de educación sanitario*

Puntaje	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	TOTAL	
1: NADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2: CASI NADA	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8
3: POCO	19	1	9	9	2	1	2	1	0	3	0	47	141
4: REGULAR	26	16	35	14	14	10	16	7	17	11	8	174	696
5: MUCHO	289	313	290	311	318	323	316	326	317	320	326	3449	17245
TOTAL	334	334	334	334	334	334	334	334	334	334	334	3674	18090
TOTAL, Puntaje en cierre de encuesta													

Luego del análisis de los datos que permitió evaluar el nivel de educación sanitario obtenido mediante la encuesta empleada a los 334 participantes con una valorización de: 1 (nada), 2 (Casi nada), 3 (Poco), 4 (Regular) y 5 (Mucho), genera un puntaje de 18090 como se aprecia en la tabla 10.

**Tabla 11**

*Escala Likert del nivel de educación sanitario*

Escala nivel de educación sanitario		
Muy bajo	3674	8573
Regular	8573	13472
Muy bueno	<b>13472</b>	<b>18370</b>

Sumando los puntajes totales de las 11 preguntas de la sección educación sanitaria, dándonos un total de 18090, determinando que el nivel de educación sanitaria de los encuestados es muy bueno, como se aprecia en la tabla 11 mostrada anteriormente. Por lo que se acepta la hipótesis alterna.

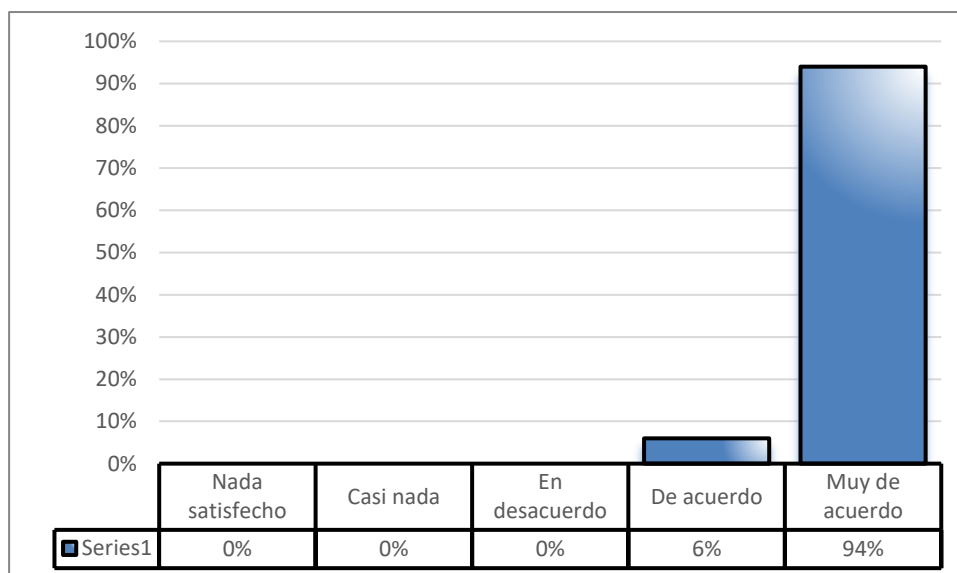


Teniendo en cuenta las respuestas obtenidas frente a los ítems relacionados con la educación sanitaria, el 93.88% de encuestados manifiesta tener muchos conocimientos sobre adecuada disposición de excretas, hábitos de higiene; y correcto uso de instalaciones y recursos hídricos.

### 3.3. Resultados por ítem

**Figura 6**

*¿El proyecto, conformó el equipo de intervención social adecuadamente?*

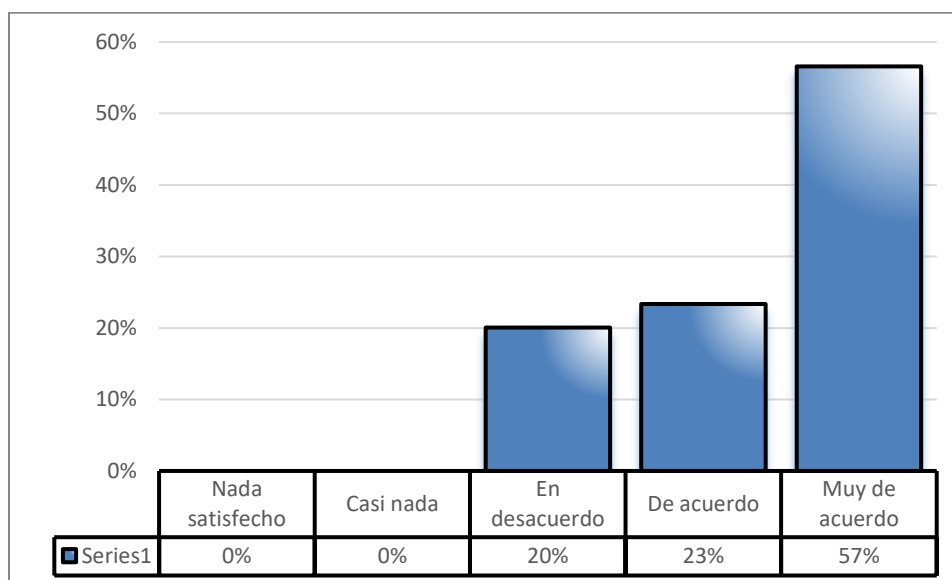


*Nota. En la figura 6 se presenta la percepción de los encuestados acerca de si el proyecto conformó el equipo de intervención social.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 94% de los encuestados manifestó que está “muy de acuerdo” con que el proyecto conformó el equipo de intervención social adecuadamente, mientras que el 6% restante indicó estar solo “de acuerdo”.

**Figura 7**

*¿El proyecto, implementó la oficina de intervención social adecuadamente?*



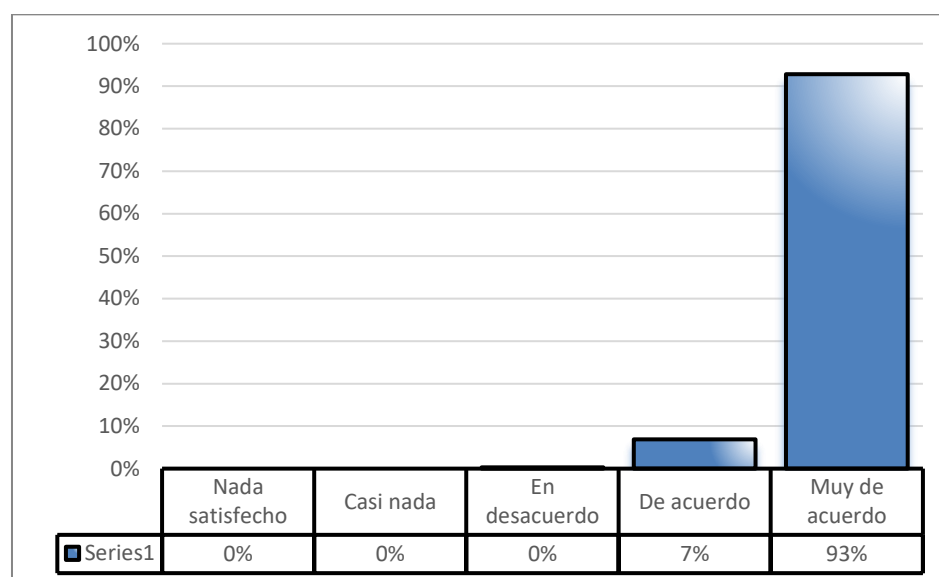
*Nota. En la figura 7 se presenta la percepción de los encuestados sobre la implementación de la oficina de intervención social.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 57% de los encuestados manifestó estar “muy de acuerdo” con que el proyecto implementó la oficina de intervención social adecuadamente, mientras que un 23% indicó estar “de acuerdo”, y el 20% restante manifestó estar “en desacuerdo”.



**Figura 8**

*¿El proyecto, realizó la presentación del equipo social adecuadamente?*

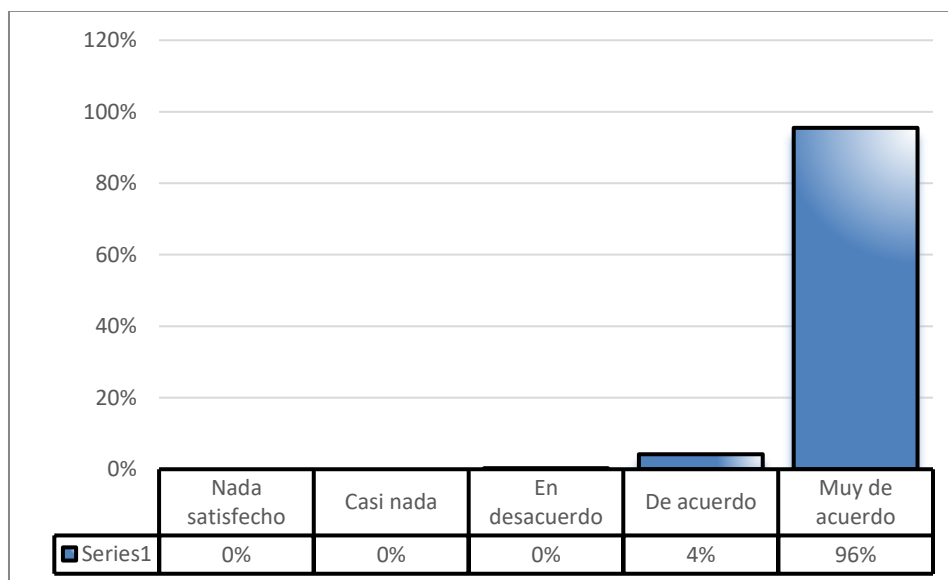


*Nota. En la figura 8 se presenta la percepción de los encuestados acerca de la realización de la presentación del equipo social.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 93% de los encuestados manifestó encontrarse “muy de acuerdo” con que el proyecto realizó la presentación del equipo social adecuadamente, mientras que el 7% restante manifestó estar solo “de acuerdo”.

**Figura 9**

*Durante la ejecución del proyecto ¿Se realizó la campaña de firma de contratos adecuadamente?*

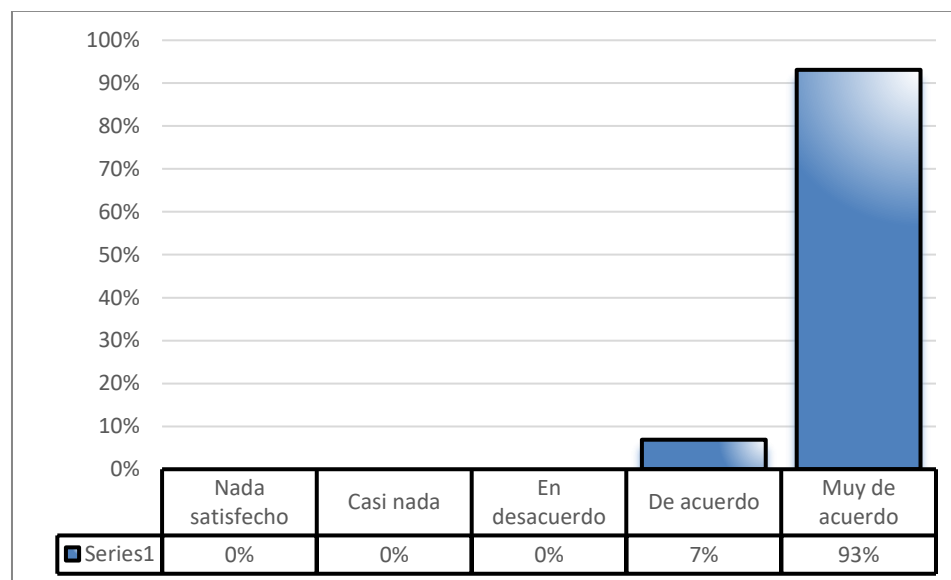


*Nota. En la figura 9 se presenta la percepción de los encuestados sobre la realización de la firma de contratos.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 96% de los encuestados manifestó estar “muy de acuerdo” con que durante la ejecución del proyecto se realizó la campaña de firma de contratos adecuadamente, mientras que el 4% restante de ellos indicó estar solo “de acuerdo”.

**Figura 10**

*Durante la ejecución del proyecto ¿se realizó adecuadamente la feria sanitaria?*

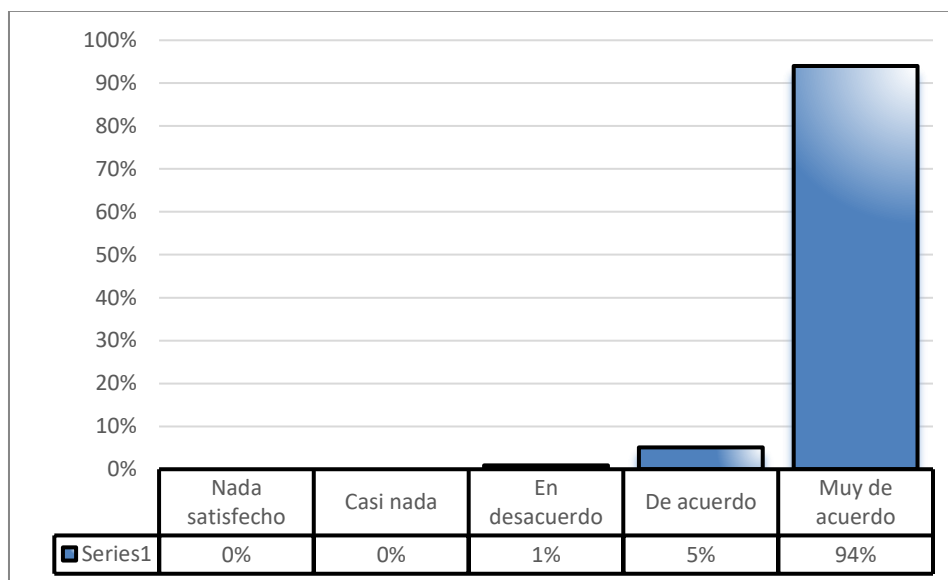


*Nota. En la figura 10 se presenta la percepción de los encuestados acerca de la realización adecuada de la feria sanitaria.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 93% de los encuestados manifestó encontrarse “muy de acuerdo” con que durante la ejecución del proyecto se realizó adecuadamente la feria sanitaria, mientras que el 7% restante de ellos indicó estar solo “de acuerdo”.

**Figura 11**

*Durante la ejecución del proyecto ¿se promocionó adecuadamente la campaña de instalación de medidores?*

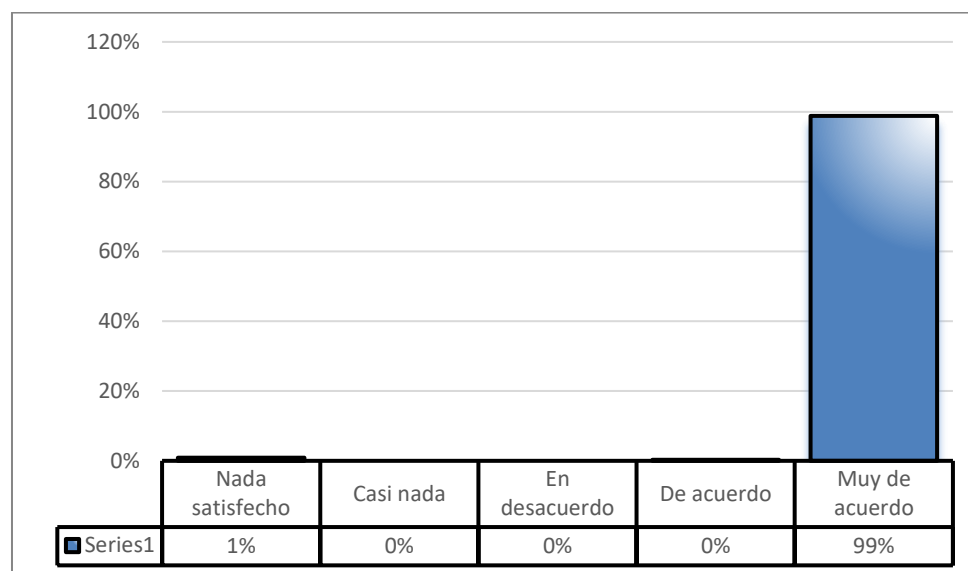


*Nota. En la figura 11 se presenta la percepción de los encuestados acerca de la promoción adecuada de la campaña de instalación de medidores.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 94% de los encuestados manifestó estar “muy de acuerdo” con que durante la ejecución del proyecto se promocionó adecuadamente la campaña de instalación de medidores, mientras que el 5% de ellos indicó estar solo “de acuerdo”, y el 1% restante de los encuestados refirió estar “en desacuerdo”.

**Figura 12**

*¿Se encuentra satisfecho con la firma de actas de conformidad de reposición de pistas, veredas y/o infraestructura afectada por la obra durante la ejecución del proyecto?*

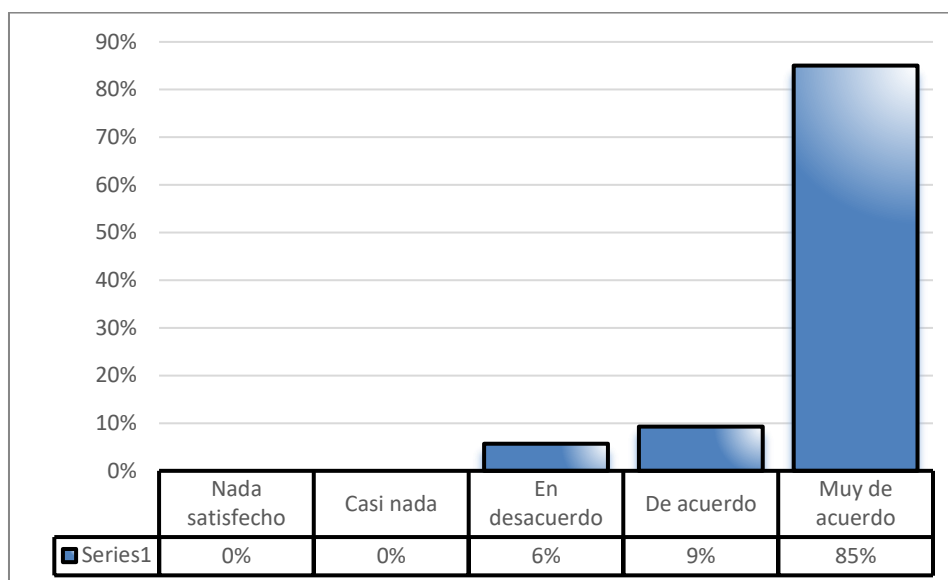


*Nota. En la figura 12 se presenta el nivel de satisfacción de los encuestados con la firma de actas de conformidad de reposición de pistas, veredas y/o infraestructura afectada por la obra durante la ejecución del proyecto.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 99% de los encuestados manifestó estar “muy de acuerdo” con la firma de actas de conformidad de reposición de pistas, veredas y/o infraestructura afectada por la obra durante la ejecución del proyecto, mientras que el 1% restante de ellos refirió que está “nada satisfecho”.

**Figura 13**

*Durante la ejecución del proyecto ¿considera que se verificaron instalaciones sanitarias internas y módulos sanitarios en su predio adecuadamente?*

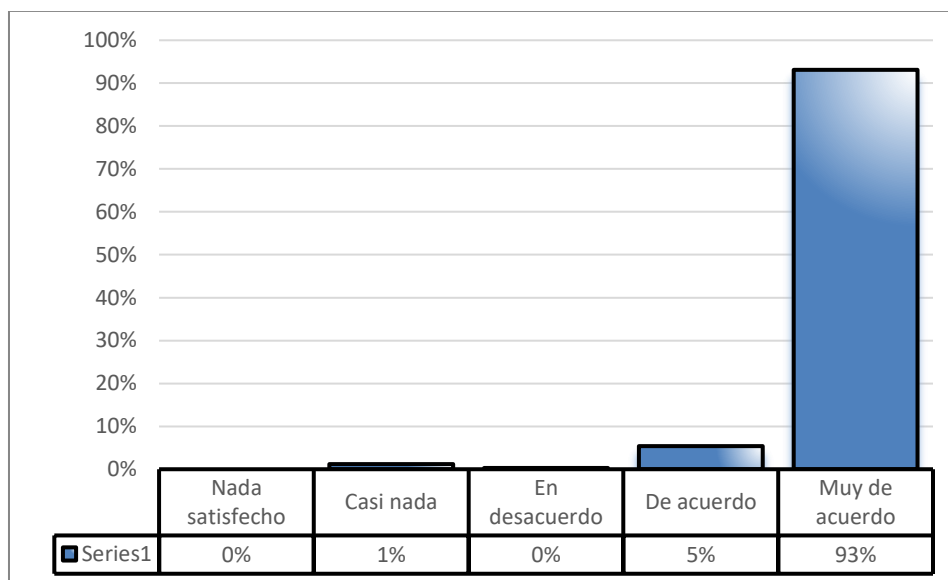


*Nota. En la figura 13 se presenta la percepción de los encuestados sobre la verificación de instalaciones sanitarias internas y módulos sanitarios en su predio adecuadamente.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 85% de los encuestados manifestó que se encuentra “muy de acuerdo” con que durante la ejecución del proyecto se verificaron instalaciones sanitarias internas y módulos sanitarios en su predio adecuadamente, mientras que el 9% de ellos refirió estar solo “de acuerdo”, y el 6% restante indicó encontrarse “en desacuerdo”.

**Figura 14**

*Durante la ejecución del proyecto ¿tomaron fotos en cada habitación al inicio y al finalizar la obra para elaborar el registro fílmico y fotográfico?*

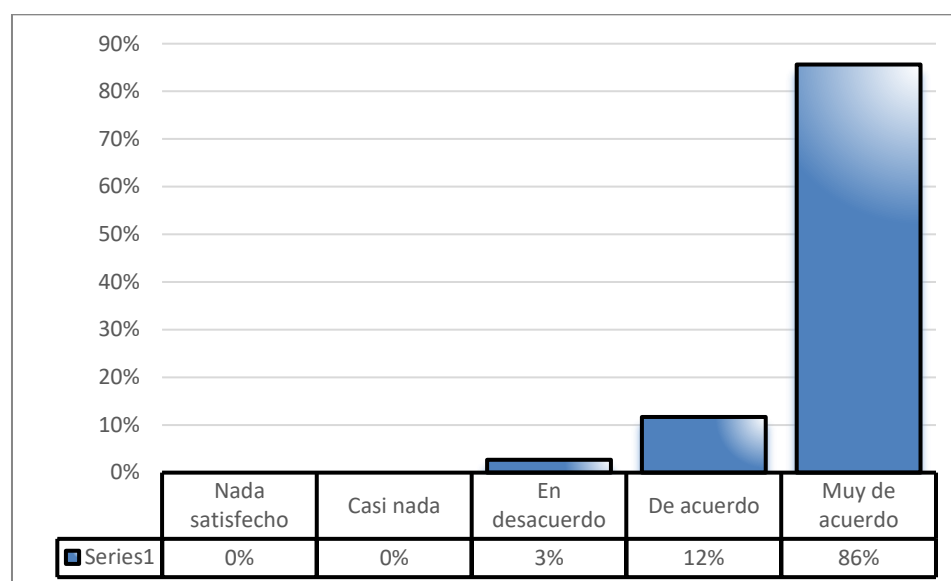


*Nota. En la figura 14 se presenta la percepción de los encuestados sobre la toma de fotos en cada habitación al inicio y al finalizar la obra para elaborar el registro fílmico y fotográfico.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 93% de los encuestados manifestó encontrarse “muy de acuerdo” con que durante la ejecución del proyecto se tomaran fotos en cada habitación al inicio y al finalizar la obra para elaborar el registro fílmico y fotográfico, mientras que el 5% de ellos refirió estar “de acuerdo”, y el 1% restante indicó estar “casi nada” de acuerdo.

**Figura 15**

*¿Valore que tan positiva es su percepción sobre los beneficios del proyecto?*



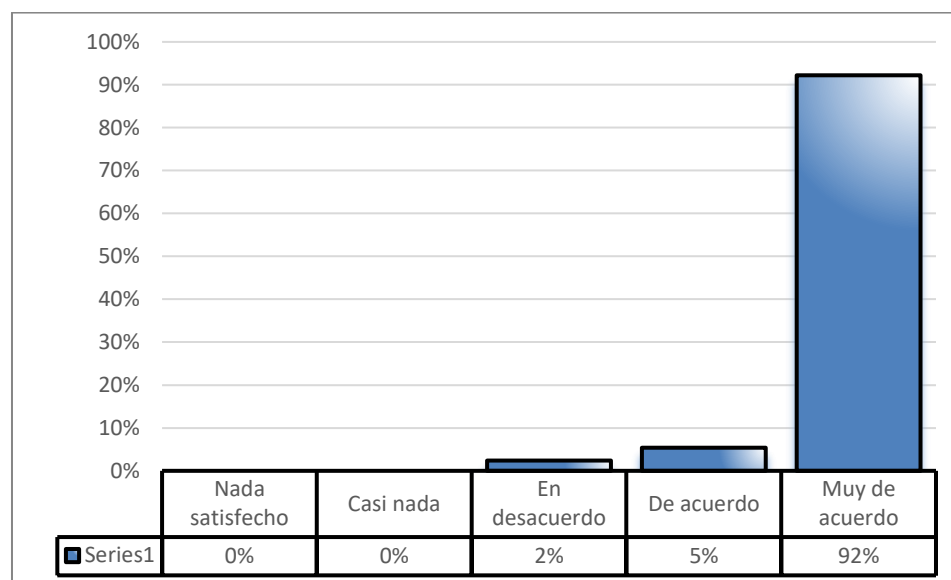
*Nota. En la figura 15 se presenta la percepción de los encuestados sobre los beneficios del proyecto.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 86% de los encuestados manifestó estar “muy de acuerdo” sobre qué tan positiva es su percepción sobre los beneficios del proyecto, mientras que el 12% de ellos refirió estar solo “de acuerdo”, y el 3% restante indicó encontrarse “en desacuerdo”.



**Figura 16**

*¿Considera que las capacitaciones que han recibido sobre las conexiones domiciliarias y la importancia de las instalaciones de los módulos sanitarios al interior de sus domicilios fueron las adecuadas?*

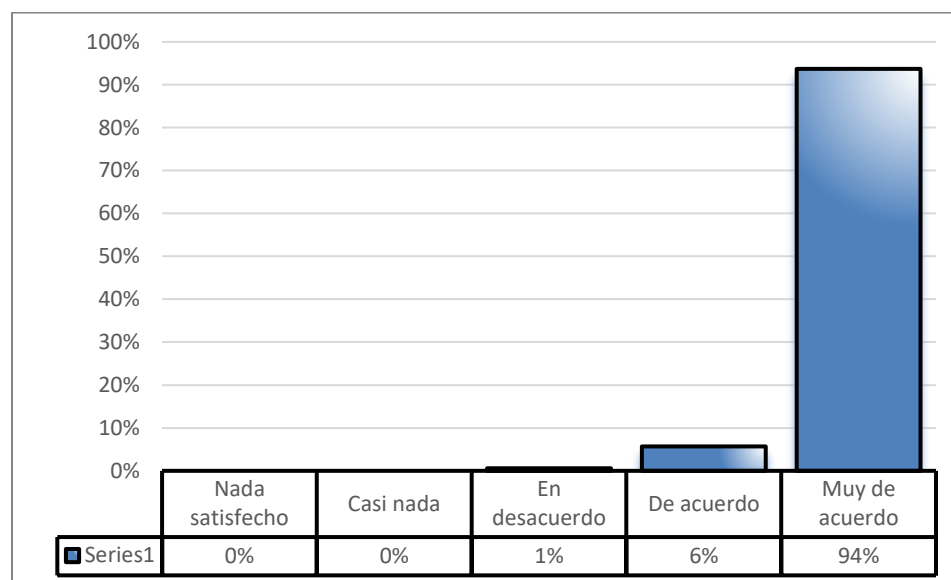


*Nota. En la figura 16 se presenta la percepción de los encuestados respecto a las capacitaciones que han recibido sobre las conexiones domiciliarias y la importancia de las instalaciones de los módulos sanitarios al interior de sus domicilios fueron las adecuadas.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 92% de los encuestados manifestó estar “muy de acuerdo” con que las capacitaciones que han recibido sobre las conexiones domiciliarias y la importancia de las instalaciones de los módulos sanitarios al interior de sus domicilios fueron las adecuadas, mientras que el 5% de ellos refirió estar solo “de acuerdo”, y el 2% restante indicó estar “en desacuerdo”.

**Figura 17**

*Valore ¿qué tan satisfecho se encuentra con las capacitaciones sobre el uso eficiente y racional del agua y cuidado del medio ambiente que ha recibido durante la ejecución del proyecto?*

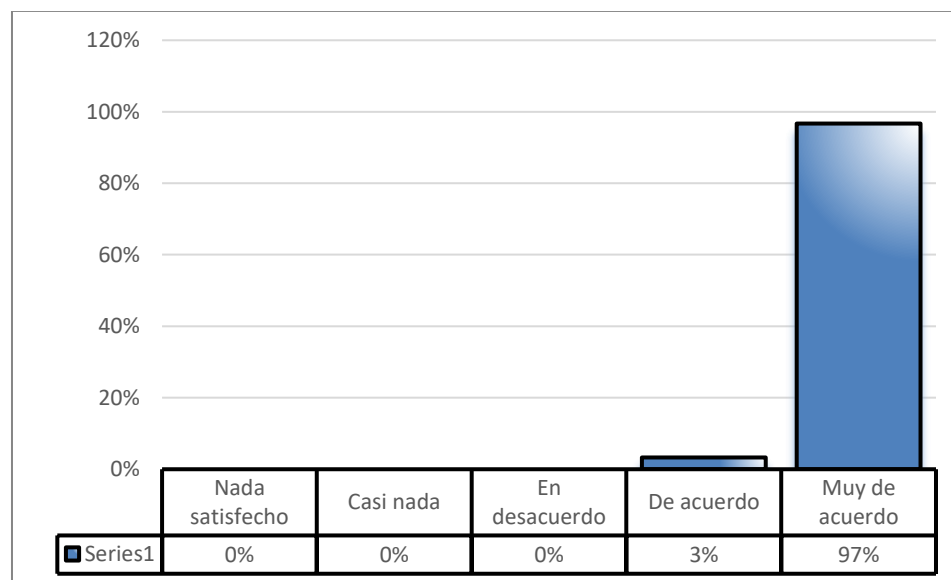


*Nota. En la figura 17 se presenta la satisfacción de las personas con las capacitaciones sobre el uso eficiente y racional del agua y cuidado del medio ambiente que ha recibido durante la ejecución del proyecto.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 94% de los encuestados manifestó estar “muy de acuerdo” con las capacitaciones sobre el uso eficiente y racional del agua y cuidado del medio ambiente que han recibido durante la ejecución del proyecto, mientras que el 6% de ellos refirió estar “de acuerdo”, y el 1% restante indicó estar “en desacuerdo”.

**Figura 18**

*Valore ¿qué tan satisfecho se encuentra con las capacitaciones que han recibido sobre micro medición y tarifas durante el desarrollo del proyecto?*

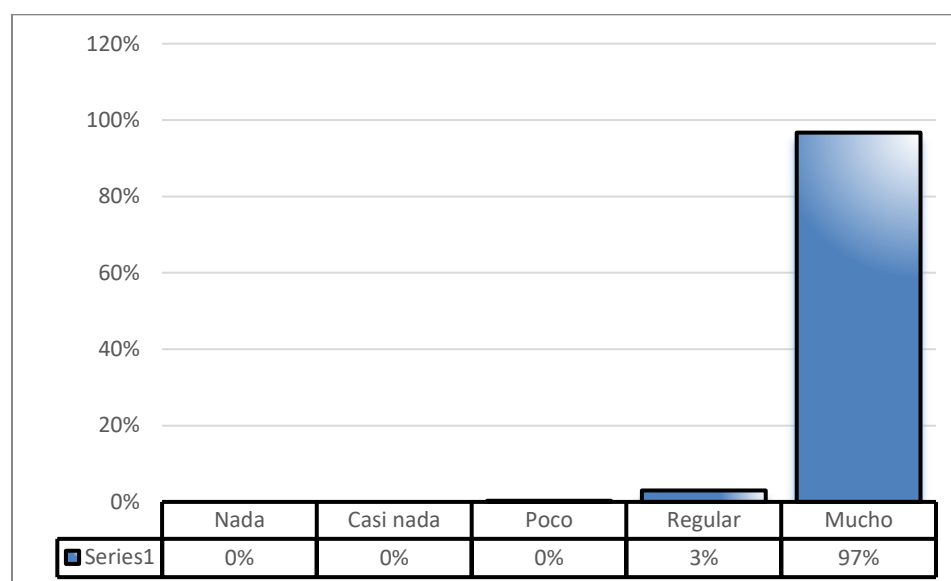


*Nota. En la figura 18 se presenta la satisfacción de las personas con las capacitaciones que han recibido sobre micro medición y tarifas durante el desarrollo del proyecto.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 97% de los encuestados manifestó estar “muy de acuerdo” con las capacitaciones que han recibido sobre micro medición y tarifas durante el desarrollo del proyecto, mientras que el 3% restante de ellos refirió estar solo “de acuerdo”.

**Figura 19**

*¿Conoce la forma y el lugar adecuado para la eliminación de excretas?*

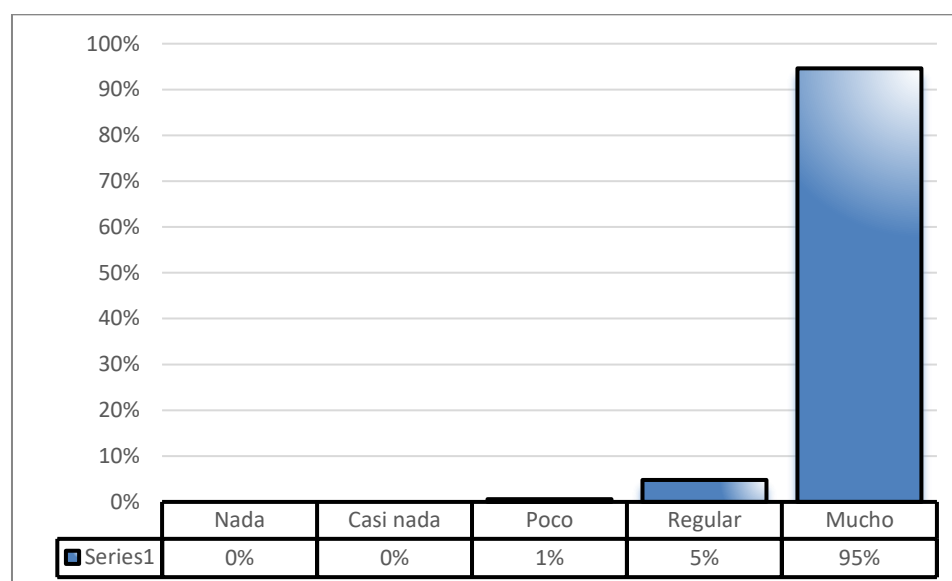


*Nota. En la figura 19 se presenta el conocimiento que poseen las personas sobre la forma y el lugar adecuado para la eliminación de excretas.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 97% de los encuestados manifestó que, conoce mucho sobre la forma y el lugar adecuado para la eliminación de excretas, mientras que el 3% restante de ellos refirió que conoce regular.

**Figura 20**

*¿Conoce cómo se debe realizar el sellado de silos?*



*Nota. En la figura 20 se presenta el conocimiento que poseen las personas sobre cómo se debe realizar el sellado de silos.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 95% de los encuestados manifestó que conoce mucho de cómo se debe realizar el sellado de silos, el 5% de ellos refirió que conoce regular, mientras que el 1% restante indicó que conoce poco.

**Figura 21**

*¿Conoce sobre la forma y lugar adecuado de eliminación de residuos sólidos en su hogar?*

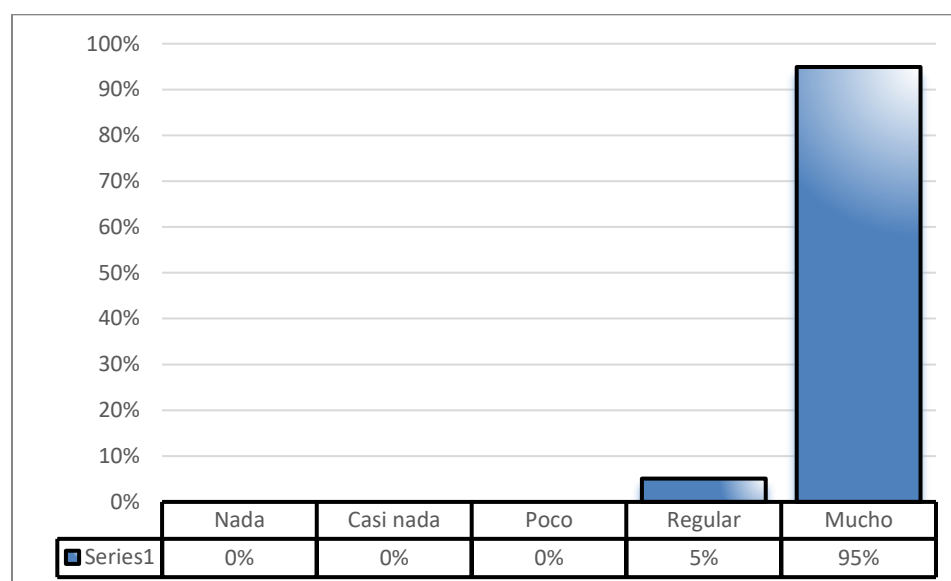


*Nota. En la figura 21 se presenta el conocimiento que poseen las personas sobre la forma y lugar adecuado de eliminación de residuos sólidos en su hogar.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 98% de los encuestados manifestó que conoce mucho sobre la forma y el lugar adecuado de eliminación de residuos sólidos en su hogar, mientras que el 2% restante refirió que conoce regular.

**Figura 22**

*¿Conoce cuáles son las formas de almacenamiento de residuos sólidos?*

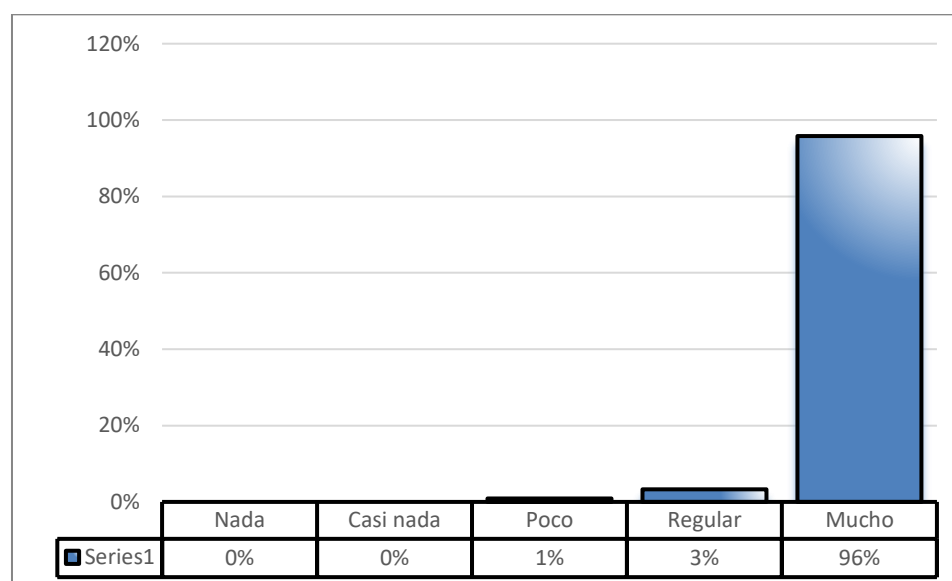


*Nota. En la figura 22 se presenta el conocimiento que poseen las personas sobre las formas de almacenamiento de residuos sólidos.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 95% de los encuestados manifestó que conoce mucho sobre cuáles son las formas de almacenamiento de residuos sólidos, mientras que el 5% restante refirió que conoce regular.

**Figura 23**

*¿Conoce las prácticas de higiene personal?*



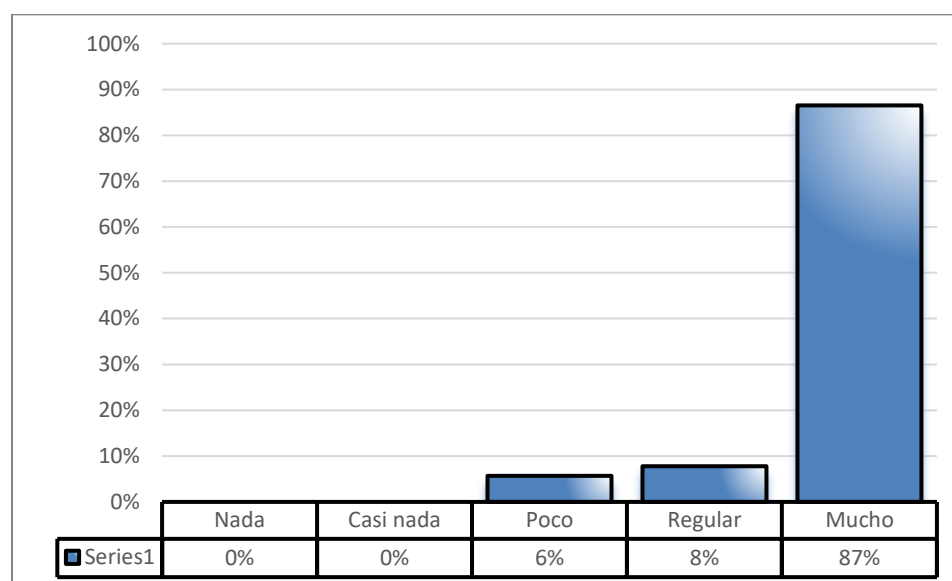
*Nota. En la figura 23 se presenta el conocimiento que poseen las personas sobre las prácticas de higiene personal.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 96% de los encuestados manifestó que conoce mucho sobre las prácticas de higiene personal, el 3% de ellos refirió que conoce regular, mientras que el 1% restante indicó que conoce poco.



**Figura 24**

*¿Conoce las prácticas de higiene en la preparación de alimentos?*

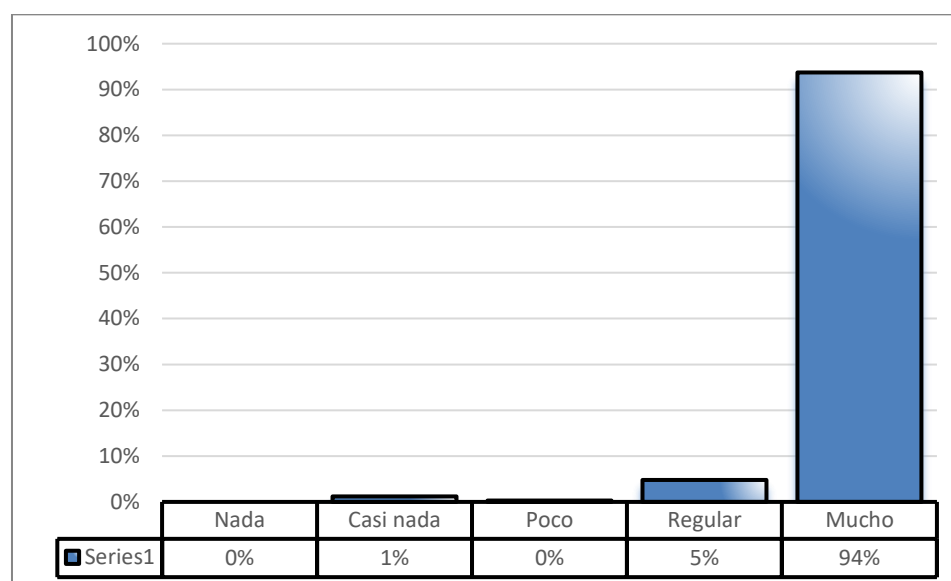


*Nota. En la figura 24 se presenta el conocimiento que poseen las personas sobre las prácticas de higiene en la preparación de alimentos.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 87% de los encuestados manifestó que conoce mucho sobre las prácticas de higiene en la preparación de alimentos, el 8% de ellos refirió que conoce regular, mientras que el 6% restante indicó que conoce poco.

**Figura 25**

*¿Conoce las prácticas de limpieza del hogar (limpieza de ambientes)?*

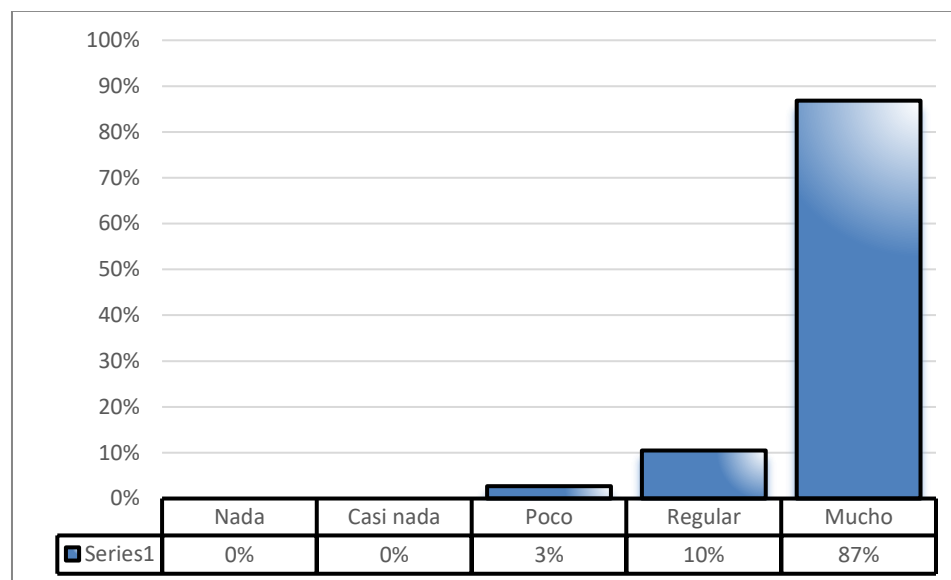


*Nota. En la figura 25 se presenta el conocimiento que poseen las personas sobre las prácticas de limpieza del hogar (limpieza de ambientes).*

De acuerdo con la encuesta realizada el 94% de los encuestados manifestó que conoce mucho sobre las prácticas de limpieza del hogar (limpieza de ambientes), el 5% de ellos refirió que conoce regular, mientras que el 1% restante indicó que no conoce casi nada.

**Figura 26**

*¿Conoce las condiciones que debe cumplir el agua para su consumo humano (almacenamiento, frecuencia de la limpieza a los depósitos, etc.)?*



*Nota. En la figura 26 se presenta el conocimiento que poseen las personas sobre las condiciones que debe cumplir el agua para su consumo humano (almacenamiento, frecuencia de la limpieza a los depósitos, etc.).*

De acuerdo con la encuesta realizada el 87% de los encuestados manifestó que conoce mucho sobre las condiciones que debe cumplir el agua para consumo humano (almacenamiento, frecuencia de la limpieza a los depósitos, etc.), el 10% de ellos refirió que conoce regular, mientras que el 3% restante indicó que conoce poco.

**Figura 27**

*¿Conoce sobre el uso adecuado de tuberías, alcantarillado y aparatos sanitarios?*

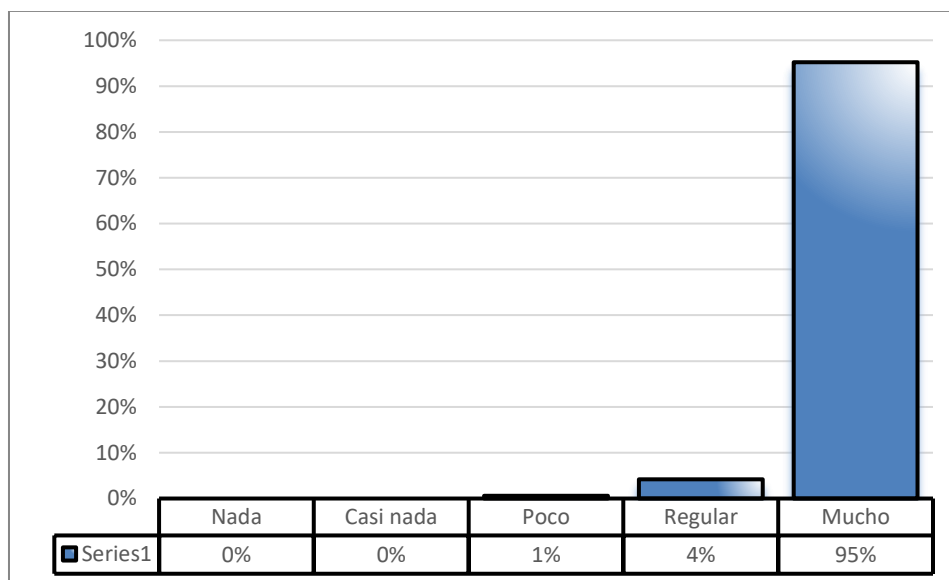


*Nota. En la figura 27 se presenta el conocimiento que poseen las personas sobre el uso adecuado de tuberías, alcantarillado y aparatos sanitarios.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 93% de los encuestados manifestó que conoce mucho sobre el uso adecuado de tuberías, alcantarillado y aparatos sanitarios, el 4% de ellos refirió que conoce regular, mientras que el 3% restante indicó que conoce poco.

**Figura 28**

*¿Conoce cuáles son los problemas que podrían presentarse en sus instalaciones?*

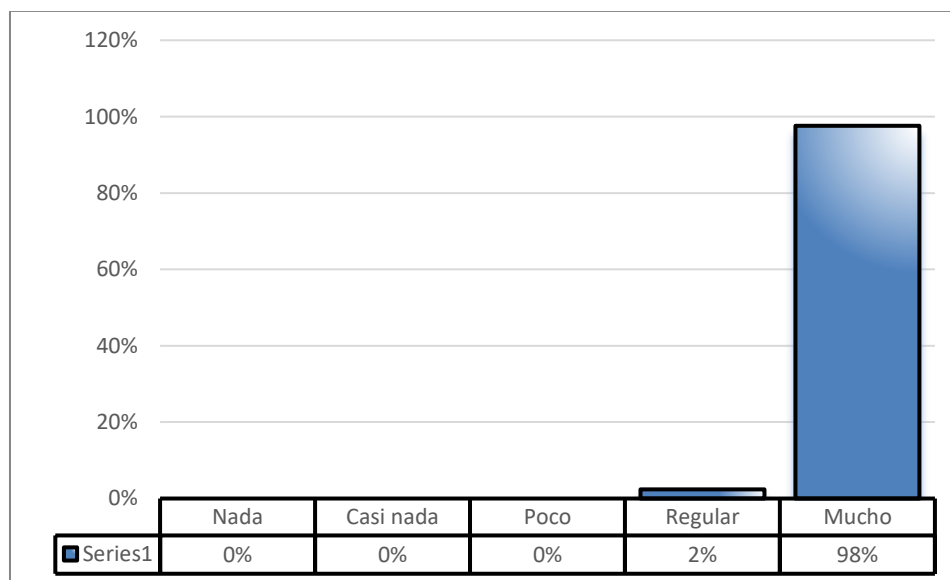


*Nota. En la figura 28 se presenta el conocimiento que poseen las personas sobre los problemas que podrían presentarse en sus instalaciones.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 95% de los encuestados manifestó que conoce mucho sobre cuáles son los problemas que podrían presentarse en sus instalaciones, el 4% de ellos refirió que conoce regular, mientras que el 1% restante indicó que conoce poco.

**Figura 29**

*¿Conoce cuáles son las enfermedades que se pueden presentar en menores de edad por falta de prácticas sanitarias adecuadas?*



*Nota. En la figura 29 se muestra el conocimiento que poseen las personas sobre las enfermedades que se pueden presentar en menores de edad por falta de prácticas sanitarias adecuadas.*

De acuerdo con la encuesta realizada el 95% de los encuestados manifestó que conoce mucho sobre cuáles son las enfermedades que se pueden presentar en menores de edad por falta de prácticas sanitarias adecuadas, el 4% de ellos refirió que conoce regular, mientras que el 1% restante indicó que conoce poco.

### 3.4 Discusiones

De acuerdo con los resultados que se han obtenido en el presente trabajo, se puede evidenciar respecto a la relación entre la intervención social y la educación sanitaria en el proyecto ubicado en Lurigancho que los resultados demostraron la existencia de una relación positiva entre ambas variables.

En función a la hipótesis general, se pudo encontrar que existe correlación significativa de 0,660, por lo tanto, se aceptó la hipótesis  $H_i$ , demostrando de esta manera que existe una relación directa entre la intervención social y el nivel de educación sanitaria de los pobladores beneficiarios del proyecto de saneamiento. Los resultados encontrados coinciden con López (2018) quien encontró también una relación directa de 0,851 entre intervención social y calidad del recurso hídrico, además encontró una relación significativa entre las intervenciones sociales y la participación de las personas mejoran considerablemente la educación en cuanto al uso adecuado de los recursos de agua potable y alcantarillado. Esto quiere decir que mientras los proyectos sociales involucren una educación sobre el uso adecuado de los recursos hídricos, mejor será la eficiencia en cuanto al aprendizaje y sensibilización de ello. Entonces, cabe decir que, este trabajo analizado se contrasta significativamente con el trabajo realizado, ya que a medida que las intervenciones sociales sensibilicen a la población de una determinada localidad referente a las actividades que estos realizarían respecto a la educación sobre el uso adecuado de los recursos hídricos, mejorarán, considerablemente el aprendizaje de la concientización del programa de intervención.

Por otro lado, Costa (2020) encontró que existe una relación significativa directa de 0,849 entre la mejora de la calidad de vida de los pobladores y los proyectos de ampliación de agua potable y alcantarillado.

Al analizar el estudio de, Ali (2018) encontramos que las actividades realizadas en la intervención social están vinculadas a la educación de saneamiento ambiental, el cual consideró válido en cuanto al proyecto de Trabajo Social lo cual permitió interactuar en tareas comunes a un equipo diferenciando quienes desarrollaron mejores competencias sobre los profesionales del área social y económica, pudiendo encontrar que las familias que intervinieron expresaron un mejor uso de la limpieza sanitaria de acuerdo a las recomendaciones que brindaron los profesionales. Ello conlleva a que el estudio que se investigó en contraste a los resultados del presente tiene una alta coincidencia, ya que las familias mejoraron el adecuado uso de los baños ecológicos, a medida que las intervenciones sociales repercutían en su educación.

Por otro lado, Cornejo (2017) encontró en sus resultados que la población del Lote 3 de una localidad de Lima no percibieron un buen aprendizaje en cuanto a la intervención social sobre la educación sanitaria, es decir que los usuarios desconocían las razones del proyecto sobre saneamiento, debido a que los pobladores solo encontraron dificultades sobre la intervención existiendo un sesgo ya que la apreciación de éstos, era porque no percibían ninguna participación por parte de los ejecutores. Entonces, se encontró más bien un malestar por los usuarios ya que perturbaron su tranquilidad al haber cortes de las tuberías. Por lo que cabe decir que esta investigación no se relaciona con el presente estudio puesto que, en el estudio analizado, los pobladores, no dieron un indicador de aprendizaje luego del proceso de educación sanitaria que realizaron los ejecutores.



También, Jaldin (2021) afirma que las intervenciones sociales respecto a la educación sanitaria y ambiental apuntan hacia una proyección donde las personas en su forma masiva son concientizadas, capacitadas y sensibilizadas a fin de crear prácticas saludables en la aplicación de estos proyectos respondiendo a estas actividades con material lúdico. Se puede percibir que el impacto de ello ha generado una adecuada intervención social por parte de los proyectos sociales de educación sanitaria. En consecuencia, podemos decir que de acuerdo con esta paráfrasis de estudio que nos narra este autor, se puede encontrar que la práctica educativa de lo que es educación sanitaria y ambiental se relaciona con este estudio ya que ha demostrado que al aplicarse talleres de intervención educativa ha mejorado considerablemente la sensibilización de las personas frente al uso adecuado de agua y saneamiento.

Díaz y Meza (2017), también coinciden con lo encontrado en la presente investigación, puesto que, demostraron que la sostenibilidad del servicio del agua potable y saneamiento en el Centro poblado de la Comunidad de Unión Minas, en Ayacucho, se realizó mediante el mejoramiento del servicio de abastecimiento de agua potable, con un suministro adecuado, los cuales permitió mejorar las condiciones de salubridad en la población, ello fue logrado gracias a la educación sanitaria, en beneficio para la salud e higiene de la población, reflejándose con la reducción de la posibilidad de ocurrencia de enfermedades asociadas al consumo de agua y alimentos.

Asimismo, Cornejo (2017) demostró que, si bien las políticas públicas sobre recursos hídricos en el Perú establecen los lineamientos para los programas y proyectos de saneamiento, para la sostenibilidad del recurso agua y de los sistemas de distribución y disposición fue indispensable que la población participe. Por ello,

los proyectos cuentan con equipos de intervención social responsables a fin de difundir los trabajos, atender incidencias asociadas con la comunidad y capacitarla. Por la cual cabe decir, que tanto la intervención social como la calidad del recurso hídrico, se demostró que la educación sobre el agua potable mejoraba considerablemente la conciencia de la utilidad del recurso, esto implicaba también que se desarrolle en función a la participación poblacional para que el mecanismo de mitigar las incidencias del consumo de agua sea evidenciado por las personas.

Así mismo, Soto. E. (2020) en Bolivia, llegó a la conclusión que dentro de su trabajo al realizar un análisis sobre la educación sanitaria y ambiental ha permitido encontrar un factor muy importante del trabajo, cuyo involucramiento por parte de la población ha mejorado satisfactoriamente la sensibilización sobre el aprendizaje de la educación sanitarios y ambientales. Cabe decir entonces, que a medida que las intervenciones sociales participen en la comunidad, a fin de que las personas tengan en conocimiento sobre los proyectos de agua y saneamiento, para el adecuado uso de este, ha ayudado a mejorar su estilo de vida gracias a las intervenciones de los proyectos. Es importante por ello decir que al analizar el estudio realizado por Soto y la contratación con el presente trabajo, se puede de decir que existe una similitud altamente significativa sobre el impacto que genera al aplicarse los proyectos sociales sobre la educación sanitaria en las comunidades.

También, Villegas, Lizaszavuru y Sanchez (2020) encontraron en su investigación que la principal fuente de bienestar en las familias era la aplicación de una ampliación de red de agua potable y demostraron que al realizar este proyecto mejoró el estilo de vida de las personas. La realización de las actividades por parte de programa generó que cambie la vida de las personas de forma significativa, y con ello se demostró que la intervención de esta es necesaria para la educación sobre el

impacto que genera las intervenciones sociales. De acuerdo a lo que se analizó de este estudio y los resultados del presente trabajo, ha mejorado significativamente la vida de las personas, ya que tanto las intervenciones sociales que buscan concientizar en la población como la aplicación de proyectos sociales encontró una mejora de vida y a su vez el impacto que demuestra conocer sobre los programas o intervenciones; lo que se relaciona con los resultados encontrados en la presente investigación mediante la cual se ha encontrado que después de la ejecución del proyecto se mejoró el nivel de educación sanitaria de la población.

Similar estudio el realizado por Alarcón (2017) quien encontró que tras la ejecución del proyecto se benefició a 375 familias, por lo que, se logró el propósito de mejorar las condiciones de vida en al menos una parte de la población; sin embargo, se han encontrado inconformes dado que la ejecución no fue del todo suficiente. No obstante, cabe decir que la intervención social de dicho programa en su prevalencia logró que los estilos de vida de las familias cambien ya que mejoraron su educación en cuanto a la necesidad de proyectos sociales sobre la apertura de los servicios de la salud. Evidenciando este resultado se puede contrastar con los resultados de esta investigación, ya que a medida que intervenga un proyecto social o intervenciones para sensibilizar a la población sobre el uso adecuado de los recursos sanitarios y ambientales, mejorarán considerablemente su estilo de vida tanto de sí mismos como las de su familia.

Otro estudio similar, se ha encontrado en Toscano (2018) quien encontró que, al realizar la intervención social del PSAS en tres comunidades, las personas han participado activamente para la construcción de los proyectos. Por lo que, cabe decir que al involucrarse activamente ha demostrado que la comunidad desarrolle un sentido de pertenencia en la consecución de objetivos desarrollados mediante la

colaboración comunitaria. Entonces de acuerdo con el estudio, la comunidad se encuentra dispuesta activamente a continuar aportando su mano de obra no calificada en proyectos o intervenciones sociales que lleguen a su comunidad y que tienen como fin ayudar en su estilo de vida. En tal sentido, los resultados que se han analizado en este estudio se contrastan considerablemente con el presente trabajo, ya que la población participa activamente y la educación ha repercutido de manera considerable para mejorar su estilo de vida en su comunidad al igual que en el proyecto que se logró un nivel calificado como muy bueno referente a la educación sanitaria de los beneficiarios del proyecto.

#### IV. CAPITULO IV. CONCLUSIONES

- 1) En concordancia con el objetivo general, **Determinar la relación entre la intervención social y nivel de educación sanitaria.**

Se concluye que existe una relación positiva moderada entre la intervención social y la educación sanitaria en el proyecto ubicado en Lurigancho, 2018. Se evidencia en el valor 0.660 obtenido mediante el coeficiente de correlación de Spearman y en el valor de la significancia de 0,000.

- 2) De acuerdo con el objetivo específico 01, **Identificar la relación entre la intervención social y las prácticas en la disposición de excretas y residuos sólidos de los beneficiarios del proyecto en Lurigancho, 2018.**

Se concluye que existe una relación positiva alta, dado que el resultado alcanzado mediante la prueba de coeficiente de correlación de Spearman fue de 0.894 y un valor de significancia de 0.000 que ha permitido aceptar la hipótesis alternativa 1.

- 3) Con respecto al objetivo específico 02, **Identificar la relación entre la intervención social y los hábitos de higiene.**

Se ha arribado a la conclusión que la intervención social y los hábitos de higiene de los beneficiarios del proyecto de agua y alcantarillado en Lurigancho, 2018; se relacionan positivamente moderada, por cuanto el coeficiente de correlación fue 0.678 y un valor de significancia de 0.000 que ha permitido aceptar la hipótesis alternativa 2.

- 4) De acuerdo con el objetivo específico 03, **Identificar la relación entre la intervención social y el uso de las instalaciones y del recurso hídrico.**

Se concluye que sí existe relación significativa moderada entre la intervención social y el uso de las instalaciones y del recurso hídrico de los beneficiarios del

proyecto Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Lurigancho, 2018. Obteniendo un resultado del coeficiente correlación de Spearman de valor 0.607 por lo que existe una relación directa y positiva entre las variables de estudio.

**5) Sobre el objetivo específico 04, *Evaluar el nivel de educación sanitaria*.**

Se ha encontrado que sí existe un nivel de educación sanitaria calificado como muy bueno; lo que se justifica en un puntaje de 18090 puntos calculados en base a 11 ítems. Teniendo en cuenta las respuestas obtenidas frente a los ítems relacionados con la educación sanitaria, el 93.88% de encuestados manifiesta tener muchos conocimientos sobre adecuada disposición de excretas, hábitos de higiene; y correcto uso de instalaciones y recursos hídricos

## **V. CAPITULO V: RECOMENDACIONES**

- 5.1.** A los formuladores de futuros proyectos, se recomienda considerar el componente social dentro de su estructura a fin de generar impacto en el estilo de vida de la población.
- 5.2.** A los especialistas sociales que laboran en la implementación del componente, se recomienda tener en cuenta las diferentes dimensiones planteadas en la presente investigación especialmente aquellas que presentan puntajes más bajos a fin de fortalecer dichos aspectos durante la intervención.
- 5.3.** A la comunidad académica, se recomienda compartir los resultados con los estudiantes en formación a fin de estimular la importancia de fortalecer sobre la educación sanitaria en poblaciones beneficiarias, los cuales garantizan el trabajo y bienestar personal, mejorando de manera considerable la calidad de vida.

## BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA.

- Ali Candia, L. (2018). *La intervención de trabajo social en procesos de educación en saneamiento ambiental* [Trabajo de Licenciatura, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio institucional <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/28093>
- Carballeda, A. (2019). Apuntes de intervención en lo social: lo histórico, lo teórico y lo metodológico. *Scielo*, 21(2), pp.286-288. <https://doi.org/10.15446/ts.v21n2.80324>
- CM, J. (2021). *Características de una Educación Sanitaria*. Scribd. <https://es.scribd.com/document/501001350/caracteristicas-de-una-educacion-sanitaria-pptx>
- Contreras, M. A. (2006). *Principales modelos para la Intervención de Trabajo Social en Individuo y Familia*. Departamento de Trabajo Social. <http://up-rid2.up.ac.pa:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1596/Principales%20modelos%20para%20la%20intervenci%C3%B3n%20de%20trabajo%20social.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cordero, J. M. (2011). Los servicios públicos como derechos de los individuos. *Ciencia y Sociedad*, 36(4), 682-701. <https://www.redalyc.org/pdf/870/87022786005.pdf>
- Cornejo Alva, W. (2017). *Análisis de la intervención social para la mejora de las prácticas en el uso del agua potable y alcantarillado de la población beneficiaria del proyecto de rehabilitación de redes de agua potable y alcantarillado lote 3 de Sedapal, Comas, Lima* [Tesis para magister, Pontificia Universidad Católica del Perú] Repositorio institucional. [https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9492/Cornejo\\_Alva\\_An%C3%A1lisis\\_intervenci%C3%B3n\\_social1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9492/Cornejo_Alva_An%C3%A1lisis_intervenci%C3%B3n_social1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Coll, F. (2021). *Intervención Social*. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/intervencion-social.html>
- De La Guardia, M. A. y Ruvalcaba, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*,



5(1), 81-90. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)

Egg, E. y Viscarret, J. (2017). *Métodos y Modelos de Intervención en Trabajo Social*. Wordpress.

<https://metodosymodelosdeintervencionentrabajosocial.wordpress.com/2017/05/02/metodos-y-modelos-de-intervencion-en-trabajo-social/>

Fernández, S. (2017). La teoría en la Intervención social. Modelos y enfoques para el Trabajo social del siglo XXI. *Acción Social*, 1(1), pp.9-43. <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/51521/1/ACCI%C3%93N%20SOCIAL.%20La%20Teor%C3%ADa%20en%20la%20Intervenci%C3%B3n%20social.%20Sergio%20Fern%C3%A1ndez%20Riquelme.pdf>

Fantova, F. (2018). Construyendo la Intervención Social. *Papeles del Psicólogo*, 39(2), 81-88. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2863.pdf>

Guía Capacitador (2010). *GUIA PARA EL CAPACITADOR/A EN EDUCACION SANITARIA Y AHORRO DEL AGUA*. Paho.org. <https://www1.paho.org/per/images/stories/PyP/PER37/22.pdf>

Jardín Pinto, J. (2021). Análisis de la aplicación de la educación sanitaria y ambiental en los proyectos de agua y saneamiento para proyectos mi agua [Trabajo de Licenciatura, Universidad Mayor de San Simón]. Repositorio institucional <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/bitstream/123456789/23551/1/ANALISIS%20DE%20LA%20APLICACIoN%20DE%20LA%20EDUCACIoN%20SANITARIA%20Y%20AMB.pdf>

Jumapac (2016). ¿Qué es un sistema de alcantarillado? [http://jumapac.com/32\\_alcantarillado.html](http://jumapac.com/32_alcantarillado.html)

López Godoy, M. (2018). *Análisis de la intervención social y calidad del recurso hídrico en el proyecto “Ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado”*, Lurigancho, 2018 [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo] Repositorio institucional. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21323/L%c3%b3pez\\_GMP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21323/L%c3%b3pez_GMP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Losada, S. (s.f.). *Metodología de la intervención social*. Editorial Síntesis.  
<https://www.sintesis.com/data/indices/9788490773550.pdf>
- Mendoza Sánchez, K. (2021). *Hábitos y costumbres de las familias en relación con la educación sanitaria-agua potable y alcantarillado-Florencia de Mora* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio institucional.  
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17798/MENDOZA%20SANCHEZ%20-%20ANTROPOLOGIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Oblitas, L. (2010). *Servicios de agua potable y saneamiento en el Perú: beneficios potenciales y determinantes de éxito*. Repositorio CEPAL.  
<https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3819/1/lcw355.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS], (2016, 23 de octubre). *Agua, saneamiento e higiene para acelerar y sostener el progreso respecto de las enfermedades tropicales desatendidas*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/water-sanitation-and-hygiene-for-accelerating-and-sustaining-progress-on-neglected-tropical-diseases>
- Reyna, L. M. y Ventura, K. (s.f.). *Los servicios públicos en el Perú: una visión preliminar*. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. <http://www.administracion.usmp.edu.pe/institutoconsumo/wp-content/uploads/2013/08/Servicios-P%C3%BAblicos-en-el-Per%C3%BA-UNAM.pdf>
- Saavedra, J. (2015). Cuatro argumentos sobre el concepto de intervención social. *Cinta de Moebio*, 53, 135-146.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-554X2015000200003#:~:text=La%20intervenci%C3%B3n%20social%20com%20acci%C3%B3n%20pr%C3%A1ctica&text=En%20este%20sentido%20C%20Ander%20DEgg,%22%20\(1995%3A161\)](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-554X2015000200003#:~:text=La%20intervenci%C3%B3n%20social%20com%20acci%C3%B3n%20pr%C3%A1ctica&text=En%20este%20sentido%20C%20Ander%20DEgg,%22%20(1995%3A161))
- Salgado, M. (2019). *Componentes de la Intervención Social*. Scribd.  
<https://es.scribd.com/document/413102741/Componentes-de-La-Intervencion-Social>

- Soria, N. (2011). *Vigilando el servicio público de agua potable, alcantarillado y desagüe*. Grupo Propuesta Ciudadana  
<http://propuestaciudadana.org.pe/sites/default/files/publicaciones/archivos/F03.pdf>
- Tapia, A. (2019). *Identifique las Características de la Intervención Social*. Scribd.  
<https://es.scribd.com/document/402859872/Identifique-las-caracteristicas-de-la-intervencion-social-docx>
- Villena, J. A. (2018). Calidad del Agua y Desarrollo Sostenible. *Peru Med Exp Salud Publica*, 35(2). <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2018.v35n2/304-308/es/>
- Viruez, Y. (2020). *Análisis de la aplicación de la Educación Sanitaria y Ambiental en los proyectos de agua y saneamiento* [Tesis de posgrado, Universidad Mayor de San Simón]. Documentación Digital de la Universidad Mayor de San Simón.  
<http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/bitstream/123456789/19266/1/ANALISIS%20DE%20LA%20APLICACION%20DE%20LA%20EDUCACION%20SANITARIA%20Y%20AMBIENTAL%20EN%20LOS%20PROYECTOS%20DE%20AGUA%20Y%20SANEAMIENTO.pdf>

# ANEXOS

## Anexo 01: Cuestionario

Guía de encuesta

### ENCUESTA



Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo  
Facultad de Ciencias Histórico Sociales y Educación  
Escuela Profesional de Sociología

Número

Proyecto de investigación: Intervención social y educación sanitaria en el proyecto ampliación de los sistemas de agua potable y alcantarillado, Carapongo -Lurigancho, 2018.

### I. INFORMACIÓN PERSONAL

1. NIVEL EDUCATIVO		2. ESTADO CIVIL		3. SEXO	
NINGUNO	1	Soltero(a)	1	Masculino	1
PRIMARIA	2	Casado(a)	2		
SECUNDARIA	3	Divorciado(a)	3	Femenino	2
TECNICO	4	Viudo(a)	4	Otros	3
UNIVERSITARIO	5	Conviviente	5		

### II.INTERVENCIÓN SOCIAL

Las siguientes preguntas servirán para identificar la satisfacción con el nivel de intervención social, a mayor puntaje mayor nivel de intervención social. La valorización será: 1 (Nada satisfecho), 2 (Casi nada), 3 (En desacuerdo), 4 (De acuerdo) y 5 (Muy de acuerdo).

Planificación	1	2	3	4	5
4. ¿El proyecto, conformó el equipo de intervención social adecuadamente?					
5. ¿El proyecto, implementó la oficina de intervención social adecuadamente?					
6. ¿El proyecto, realizó la presentación del equipo social adecuadamente?					
Promoción					
7. Durante la ejecución del proyecto ¿Se realizó la campaña de firma de contratos adecuadamente?					
8. Durante la ejecución del proyecto ¿se realizó adecuadamente la feria sanitaria?					
9. Durante la ejecución del proyecto ¿se promocionó adecuadamente la campaña de instalación de medidores?					
Factores de influencia					

10. Se encuentra satisfecho con la firma de actas de conformidad de reposición de pistas, veredas y/o infraestructura afectada por la obra durante la ejecución del proyecto?					
11. Durante la ejecución del proyecto ¿considera que se verificaron instalaciones sanitarias internas y módulos sanitarios en su predio adecuadamente?					
12. Durante la ejecución del proyecto ¿tomaron fotos en cada habitación al inicio y al finalizar la obra para elaborar el registro filmico y fotográfico?					
13. ¿Valore que tan positiva es su percepción sobre los beneficios del proyecto?					
<b>Sensibilización y capacitación</b>					
14. ¿Considera que las capacitaciones que han recibido sobre las conexiones domiciliarias y la importancia de las instalaciones de los módulos sanitarios al interior de sus domicilios fueron las adecuadas?					
15. ¿Valore que tan satisfecho se encuentra con las capacitaciones sobre el uso eficiente y racional del agua y cuidado del medio ambiente que ha recibido durante la ejecución del proyecto?					
16. ¿Valore que tan satisfecho se encuentra con las capacitaciones que han recibido sobre micro medición y tarifas durante el desarrollo del proyecto?					

### III. EDUCACIÓN SANITARIA

Las siguientes preguntas servirán para identificar su nivel de educación sanitaria, a mayor puntaje mayor nivel de educación sanitaria. La valorización será: 1 (nada), 2 (Casi nada), 3 (Poco), 4 (Regular) y 5 (Mucho).

<b>Prácticas en la disposición de excretas y residuos sólidos</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17. ¿Conoce la forma y el lugar adecuado para la eliminación de excretas?					
18. ¿Conoce cómo se debe realizar el sellado de silos?					
19. ¿Conoce sobre la forma y lugar adecuado de eliminación de residuos sólidos en su hogar?					

<b>Hábitos de higiene</b>					
20. ¿Conoce cuáles son las formas de almacenamiento de residuos sólidos?					
21. ¿Conoce las prácticas de higiene personal?					
22. ¿Conoce las prácticas de higiene en la preparación de alimentos?					
23. ¿Conoce las prácticas de limpieza del hogar (limpieza de ambientes)?					
<b>Uso de las instalaciones y del recurso hídrico</b>					
24. ¿Conoce las condiciones que debe cumplir el agua para consumo humano (almacenamiento, frecuencia de la limpieza a los depósitos, etc.)?					
25. ¿Conoce sobre el uso adecuado de tuberías, alcantarillado y aparatos sanitarios?					
26. ¿Conoce cuáles son los problemas que podrían presentarse en sus instalaciones?					
27. ¿Conoce cuáles son las enfermedades que se pueden presentar en menores de edad por falta de prácticas sanitarias adecuadas?					

*¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!*

---

Encuestado