

SANEAMIENTO BÁSICO EN LA CALIDAD DE VIDA DE FAMILIAS DE LA COMUNIDAD ANTAPATA.

BASIC SANITATION ON THE QUALITY OF LIFE OF ANTAPATA
COMMUNITY FAMILIES ANTAPATA.

Medina La Torre Yovana¹

Espinoza Polo Francisco Alejandro²

Chunga Pingo Gaby Esther³

Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI
Trujillo-Perú.

Recibido: 24/04/18

Aceptado: 31-10-2018

RESUMEN

Esta investigación evidenció la influencia del saneamiento básico en la calidad de vida de los habitantes de la comunidad de Antapata, Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas. En la investigación se aplicaron dos instrumentos: El cuestionario sobre saneamiento básico y el cuestionario sobre calidad de vida, considerándose una población de 120 habitantes y una muestra de estudio de 30 habitantes, con un diseño no experimental, transeccional correlacional causal. Para la prueba del coeficiente de correlación se utilizó la r de rho spearman.

1 Maestra en Gestión Pública.

2 Doctor en Educación y Docente en la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI.

3 Doctora en Educación y Docente en la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI.

Resultado: El saneamiento básico influye significativamente ($p < 0.01$) en la calidad de vida de los habitantes de la comunidad de Antapata, Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, cuyos valores generales generales son: $r = ,749^{**}$ (Correlación positiva alta) y $r^2 = ,561$. Las conclusiones se interpretan en términos aplicados para seguir acrecentando el saneamiento básico como elemento favorecedor de la calidad de vida, coincidiendo con estudios previos y argumentos teóricos.

PALABRAS CLAVES: Saneamiento básico, calidad de vida, y salud física.

ABSTRACT

This research evidenced the influence of basic sanitation on the quality of life of the inhabitants of the community of Antapata, District of San Jerónimo, Province of Andahuaylas. In the research, two instruments were applied: the questionnaire on basic sanitation and the quality of life questionnaire, considering a population of 120 inhabitants and a study sample of 30 inhabitants, with a non-experimental design, causal correlational transection. The rho spearman r was used for the correlation coefficient test. Result: Basic sanitation does not significantly influence ($p > 0.05$) the quality of life of the inhabitants of the community of Antapata, District of San Jerónimo, Province of Andahuaylas, whose general general values are: $r = ,131$ (Very positive correlation low) and $r^2 = ,017$. The conclusions are interpreted in applied terms to continue increasing the basic sanitation as an element that favors the quality of life, coinciding with previous studies and theoretical arguments.

KEY WORDS: Basic sanitation, quality of life, and physical health

INTRODUCCIÓN

Uno de los inmensos sucesos a nivel de saneamiento ambiental del país cafetero, se ve constatado en el servicio de viaducto para el departamento de Chocó, lugar que presenta desperfectos en la cubierta, continuidad, ejecución y calidad. Se hallan sucesos de localidades sin servicio, y una inmensa cantidad carente de un sistema de tratamiento de agua potable, por lo mismo la calidad

de agua que se reparte a las casas no es apta para el consumo humano, en la mayoría de los sucesos se muestran dificultades en las redes de distribución, debido a que existen viaductos en hierro fundido y hierro galvanizado, que ya cumplieron su vida útil impidiendo de esta forma el buen funcionamiento del sistema (Medrano Solís y Rodríguez Pardo, 2014).

El agua es el componente básico para la vida, y por lo mismo, el respaldo del acceso al agua potable para todas las familias del mundo debe ser una constante inquietud de los estados y las instituciones que se responsabilizan por los derechos humanos de las familias. El ordenamiento de sistemas de provisión de agua en el país con infraestructuras deficientes es muy habitual en los pequeños ayuntamientos de nuestro país y su vida, no solo actúa como una traba al desarrollo y un impulsor de enfermedades, sino que acepta que unos pocos se enriquezcan a costo de las necesidades básicas de los otros individuos (Ramírez Cajiao, 2011).

En el decenio pasado en Bolivia, se han acrecentado grandemente las coberturas urbanas de agua potable. No obstante, actualmente más de 532 mil familias de las áreas urbanas no tienen entrada a los servicios de agua potable y casi 1,7 millones de habitantes no tienen entrada a los servicios de alcantarillado sanitario. En las áreas rurales, 1,8 millones no tiene entrada a los servicios de agua potable y 2 millones no tiene entrada a los servicios de saneamiento. Es decir, casi 2,4 millones de familias del país no tienen entrada a agua potable y 3,7 millones no tienen entrada a saneamiento. (Nogales Iturry, 2001-2010).

La interpretación meticulosa del componente de agua potable y saneamiento de los programas de desarrollo vecinales permite observar que, en términos generales, Colombia ha crecido en proveer a los habitantes de estos servicios fundamentales. También se percibe que, si bien la mayoría de los gobiernos vecinales está haciendo el empeño de diagnosticar el estado de estos servicios y desarrollar proyectos y programas para perfeccionarlos, aún falta bastante por avanzar para asegurar una buena planeación y acción en esta sección tan definitivo para acrecentar la calidad de vida de la población (Maya Villazón, 2015).

En Guatemala las dificultades de enfermedades por polución hídrica, saneamiento inapropiado y deficientes prácticas higiénicas aún subsisten.

Este estado repercute directamente en la productividad (actual y futura) de los habitantes, además ocasiona inasistencias de niños y niñas a los centros de formación: debido a afecciones de origen hídrico y por la carencia de adecuadas condiciones de agua salubre y saneamiento en las escuelas (Banco Mundial, 2005).

Dentro de una perspectiva de derechos humanos existen fundamentos para solicitar el acceso al agua y saneamiento, pero los dispositivos o caminos para exigirlo no han sido aún bien estructurados, sostenemos que generar indicadores y disponer de instrucciones que nos de explicación de la proporción de esta carencia, constituye el punto de inicio para laborar por el acceso global al agua y el saneamiento, lo que también coadyuva a la eliminación de la pobreza y rentabiliza a la productividad del Perú (Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI, 2010).

En las familias de la comunidad de Antapata, Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Departamento de Apurímac, se percibe la carencia de saneamiento básico, determinado por falta Agua potable, carencia de desagüe y falta de organización de los residuos sólidos; lo que incide en la generación de una serie de enfermedades tales como: parasitosis, enfermedades diarreicas, con consecuencia de la anemia, desnutrición aguda y crónica debido a la falta de prácticas adecuadas de higiene y correcta alimentación llevando a una baja calidad de vida determinada también por dificultades psicológicas y dificultades en las relaciones sociales.

La investigación: Saneamiento básico en la calidad de vida de familias de la comunidad Antapata, es notable porque incide en la significancia social de elevar la calidad de vida de los pobladores, haciendo partícipe a las autoridades municipales de expandir la cobertura del saneamiento básico; es notable el estudio por las implicancias prácticas de sus resultados, permiten sensibilizar a las autoridades sobre su responsabilidad en priorizar inversiones en agua, desagüe, y relleno sanitario, para disminuir índices de pobreza y de enfermedades diversas. Es relevante la investigación, por su aporte teórico de poder clarificar y organizar las variables de estudio y su vinculación. Es de interés metodológico el estudio, ya que aporta dos instrumentos elaborados por los investigadores sobre saneamiento básico y calidad de vida, que pueden ser utilizados en otros estudios.

Estos son los estudios que apoyan o validan a esta investigación. Quispe Villa (2012) determinó que, el ámbito de saneamiento básico en el área rural en La Paz, presenta maltratos en la asignación de recursos de inversión, por falta de principios para la dación de recursos en ámbitos estratégicos del sector, desatendiendo necesidades de los habitantes.

La incidencia principal del proyecto de acrecentamiento del sistema de asignación de agua en el casco urbano del ayuntamiento de Cucuyagua, Copán, Honduras. Sería poseer agua en un 100% para elevar su calidad de vida (Molina Rodríguez, 2012).

La circunstancia empeora si además, como se vió en la interpretación, los reducidos recursos dados son además mal empleados, gestando una ineficiencia en la aplicación de los recursos con su respectivo efecto en el acrecentamiento del acceso a agua y saneamiento conveniente. Persiste una nula voluntad de alcaldes por atender a los habitantes rurales con criterios de eficiencia y en la indagación real de la satisfacción de sus intereses (Celis Zapata, 2014).

Los problemas de saneamiento ambiental más interesantes que se pudieron percibir fueron los relativos a saneamiento básico, especialmente en los sistemas de colocación de excretas, donde predominó el empleo de pozo negro que en la generalidad de las situaciones estaba en mal condición y la provisión de agua para consumo familiar, donde la calidad de este importante elemento era deficiente para poder contribuir a la calidad de vida de muchas familias del sector rural chileno (Muñoz, s.f.).

El habitante del distrito de Juanjui –Provincia de Mariscal Cáceres, Tarapoto, en el 2016, percibe que la calidad de agua salubre que demanda es regular, también el servicio de suministro de agua para empleo y consumo que brinda el ayuntamiento, los empalmes de agua salubre en sus domicilios son regulares (Gutiérrez López, 2016).

A través de los años, los gobiernos se han preocupado prioritariamente por proveer agua y saneamiento a los que no cuentan con ella, canaliza ínfimas inversiones para acrecentar la calidad de los servicios a los que ya cuentan con ella, sus acciones para alentar la capacidad de gestión a las EPS (entes operadores, cuya propiedad pertenece a los gobiernos locales) es escasa, no

está encaminado ni muestra propensión por la satisfacción de sus clientes (Pastor Paredes, 2014).

El saber de los pobladores del Caserío Puente Tulipe, frente a la demanda y calidad del agua en un comienzo fue insuficiente, puesto que ignoraban la trascendencia de usar agua de calidad, administración autónoma, vigilancia y supervisión del sistema de agua del cual se aprovisionan, tratamiento intradomiciliario, carencia de prácticas, conductas y actitudes saludables, a pesar de ello trabajar la gestión del saber logró cambiar el saber básico en uno más científico incrementando capacidades de administración autónoma, supervisión y vigilancia de los sistemas de aprovisionamiento y liderazgo en los pobladores (Coronel Bernilla & Pachamora Díaz, 2013).

El Plan País de Saneamiento Rural, a través de la provisión de servicios de agua y saneamiento en las zonas rurales del Perú, en exclusivo en el Distrito de Daniel Hernández, Provincia de Tayacaja – Huancavelica, ha promovido la participación de los habitantes con el cofinanciamiento y la organización del montaje de estos servicios, en un marco de acrecentar la calidad de vida de dicha población (Robladillo Amaro, 2016).

El surtidor elegido para el proyecto en la localidad de Huacamayo – Junín, es de clase subterránea y tiene la provisión para satisfacer el requerimiento de agua para el consumo de las personas en condiciones de cantidad, conveniencia y calidad; con la ejecución de este programa se acrecentará la calidad de vida de los pobladores de dicha ciudad (Maylle Adriano, 2017).

El propósito de esta investigación es demostrar la influencia del saneamiento básico en la calidad de vida de las familias de Antapata, Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, en el 2016.

MATERIALES Y MÉTODOS

Es un estudio con alcance correlacional explicativo, cuya intención es identificar el grado de asociación que existe entre las variables de la investigación; del mismo modo las implicancias del saneamiento básico en la calidad de vida.

Se sirvió de un diseño de estudio no experimental, transeccional correlacional causal; no experimental: en el que no hay tratamiento deliberado de variables;

transeccional correlacional causal: si hay descripción en un instante definido de relaciones con causalidad del saneamiento básico en la calidad de vida (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, pp. 92-157).

Participantes

La población de estudio estuvo constituida por 120 habitantes de la Comunidad de Antapata del Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, del departamento de Apurímac en el año 2016, y una muestra no probabilística de 30 habitantes, orientado por la naturaleza del estudio, según el juicio y los criterios de los autores de este estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, pp. 189-190).

Instrumentos

Los datos fueron recogidos mediante dos instrumentos. Cuestionario sobre saneamiento básico y el cuestionario sobre calidad de vida, adaptados por los autores del estudio en el año 2016.

El primero generado del programa de maestría en gestión pública de la escuela de posgrado de la Universidad César Vallejo, sus ámbitos de medición: Dimensión 1: Agua, Dimensión 2: Excreta, Dimensión 3: Basura. El cuestionario consta de 17 ítems que fueron suavizados por tres expertos psicólogos. Su estandarización, validez de constructo validado con el análisis factorial confirmatorio: con KMO de adaptación al muestreo = 0.553 y un sig. <0.01 y 47.866% acumulado de la varianza total explicada por tres componentes; su confiabilidad es: $\alpha_{\text{Saneam básico}}=0.711$ $\alpha_{\text{Agua}}=0.715$ $\alpha_{\text{Excreta}}=0.703$ $\alpha_{\text{Basura}}=0.704$, cuya estadística fue ejecutada en Andahuaylas. Centro de Salud de San Jerónimo (2016), fundamenta las dimensiones del saneamiento básico, constituyendo ésta el soporte para la adecuación del instrumento.

El segundo generado del programa de maestría en gestión pública de la escuela de posgrado de la Universidad César Vallejo, sus campos de medición: Salud física, Salud psicológica, Relaciones sociales y Ambiente; sus 24 ítems fueron suavizados por tres expertos psicólogos, su estandarización, validez de constructo validado con el análisis factorial confirmatorio: con KMO de adaptación al muestreo =0.571 y un sig.<0.01 y 44.558% acumulado de la varianza total explicada por cuatro componentes; su confiabilidad es: $\alpha_{\text{Calidad de vida}}=0.754$ $\alpha_{\text{Salud física}}=0.757$ $\alpha_{\text{Salud psicológica}}=0.751$ $\alpha_{\text{Relaciones sociales}}=0.749$ $\alpha_{\text{Ambiente}}=0.747$, cuya estadística fue ejecutada en Andahuaylas. Centro WHOQOL (2011) fundamenta la teoría de la calidad, siendo ésta la fuente para la adaptación del instrumento.

Procedimiento

Se acopió la información de los mismos pobladores de Antapata, Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, mediante la aplicación comunal de los dos instrumentos: Cuestionario sobre saneamiento básico y el cuestionario sobre calidad de vida. Se contó con la aceptación de las familias de la comunidad; de igual modo, los habitantes lugareños fueron informados sobre las intenciones de la examinación y el carácter voluntario de su implicación en el estudio y de la reserva de las respuestas. Antes de la ejecución, las orientaciones se leyeron en voz alta y se permitió un tiempo prudente para que los participantes respondiesen todos los ítems. Los datos fueron tratados con el programa SPSS v. 23 a través del análisis de validez y fiabilidad; análisis de frecuencias; análisis de correlaciones bivariadas; análisis de regresión lineal.

RESULTADOS

Tabla 1

Niveles de las tres dimensiones del saneamiento básico

| Niveles de dimensiones | Agua | | Excreta | | Basura | |
|------------------------|-------|------|---------|------|--------|-----|
| | f_i | % | f_i | % | f_i | % |
| Bajo | 22 | 73.3 | 7 | 23.3 | 3 | 10 |
| Medio | 8 | 26.7 | 23 | 76.7 | 27 | 90 |
| Total | 30 | 100 | 30 | 100 | 30 | 100 |

Como se advierte en la tabla 1, los pobladores de Antapata, se ubican con mayor dominancia en el nivel medio, en la segunda y tercera dimensión del saneamiento básico: excreta y basura; se ubica con mayor dominancia en el nivel bajo, en la primera dimensión del saneamiento básico: agua.

Tabla 2

Niveles de las cuatro dimensiones de la calidad de vida

| Niveles de dimensiones | Salud física | | Salud psicológica | | Relaciones sociales | | Ambiente | |
|------------------------|----------------|-----|-------------------|------|---------------------|------|----------------|------|
| | f _i | % | f _i | % | f _i | % | f _i | % |
| Baja | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 16.7 |
| Media | 9 | 30 | 13 | 43.3 | 16 | 53.3 | 25 | 83.3 |
| Alta | 21 | 70 | 17 | 56.7 | 14 | 46.7 | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 | 30 | 100 | 30 | 100 | 30 | 100 |

Como se advierte en la tabla 2, los pobladores de Antapata, se ubican con mayor dominancia en el nivel alto, en las primera y segunda dimensión de la calidad de vida: salud física, salud psicológica; se ubican con mayor dominancia en el nivel medio, en la tercera y cuarta dimensión de la calidad de vida: relaciones sociales y ambiente.

Tabla 3

Relación entre saneamiento básico y calidad de vida

| Correlaciones | | Salud física | Salud psicológ | Relacion sociales | Am-biente | Calidad de vida | N=30 |
|---------------|------------|--------------|----------------|-------------------|-----------|-----------------|------|
| Agua | Corre-lac. | ,389* | ,347 | -,160 | ,462* | ,865** | |
| | Rho Spear | ,034 | ,060 | ,398 | ,010 | ,000 | |
| Excreta | Corre-lac. | ,007 | -,134 | ,387* | -,269 | -,285 | |
| | Rho Spear | ,970 | ,480 | ,034 | ,150 | ,127 | |

| | | | | | | |
|--------|--------|--------|-------|------|-------|--------|
| Basura | Corre- | -,023 | -,002 | ,256 | ,417* | -,195 |
| | lac. | ,906 | ,991 | ,173 | ,022 | ,303 |
| | Rho | | | | | |
| | Spear | | | | | |
| Sanem | Corre- | ,545** | ,341 | ,151 | ,039 | ,749** |
| | Básico | ,002 | ,065 | ,426 | ,840 | ,000 |
| | Rho | | | | | |
| | Spear | | | | | |

La tabla 3, facilita ver la existencia de una relación altamente significativa entre Saneamiento básico con salud física y calidad de vida, también una relación altamente significativa entre agua y calidad de vida ($r=,545^{**}$; $r=,749^{**}$; $r=,865^{**}$; estos con sig. (bilateral) <0.01); asimismo una relación significativa entre agua con salud física y ambiente, también una relación significativa entre Excreta con relaciones sociales, también relación significativa entre Basura con ambiente ($r=,389^{*}$; $r=,462^{*}$; $r=,387^{*}$; $r=,417^{*}$; estos con sig. (bilateral) <0.05).

Se determina el coeficiente de determinación ($r^2=0.561$), lo que permite aseverar que la variable calidad de vida es causada en un 56.1% por la variable saneamiento básico, y en un 43.9% es incidida por otros factores.

DISCUSIÓN

La ejecución del primer cuestionario con respecto a saneamiento básico ha legitimado configurar que el nivel medio de la basura, dentro de las dos últimas dimensiones de la variable referida, es el que tiene mayor número de pobladores (90%) que lo llevan a cabo; y en el nivel bajo del agua, dentro de la primera dimensión de la variable referida, es el que tiene 73.3% de pobladores que lo llevan a cabo.

En concordancia con este párrafo, el agua definida por el instrumento de saneamiento básico, como el elemento que debe de desinfectarse prioritariamente cuando es para uso y consumo humano; la basura definida por el instrumento referido, como el manejo sanitario de residuos sólidos; las excretas definidas por el instrumento referido, como deposiciones sanitarias en letrinas o baños.

La ejecución del segundo cuestionario con respecto a la calidad de vida ha legitimado establecer que el nivel alto de la salud física, dentro de las dos primeras dimensiones de la variable referida, es el que tiene mayor número de pobladores (70%) que lo llevan a cabo; y en el nivel medio del ambiente, dentro de las dos últimas dimensiones de la variable referida, es el que tiene mayor número de pobladores (83.3%) que lo llevan a cabo.

En concordancia con este párrafo, la calidad de vida definida por el instrumento de igual nombre, como el modo en que el humano visualiza su vida, el espacio que ocupa en el entorno cultural y la estructura de valores en que vive, la vinculación con sus propósitos, esperanzas, normas, criterios e inquietudes, todo ello impregnado por las acciones diarias, la salud física, la salud psicológica, el grado de autonomía, las vinculaciones sociales, los elementos ambientales y sus convicciones personales (Organización Mundial de la Salud, 2005).

Entre el agua de la variable saneamiento básico y la calidad de vida de los habitantes de la comunidad de Antapata, Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, existe una relación positiva alta ($r = ,865^{**}$), es decir que a mayor agua, mayor calidad de vida y contrariamente; así también entre el saneamiento básico con la salud física y la calidad de vida, existe una relación positiva moderada y positiva alta ($r = ,545^{**}$, $r = 0.749^{**}$), además las sig. (bilateral) < 0.01 , señala que existe una relación altamente significativa entre las variables estimadas.

Referente a este párrafo, se converge con Molina Rodríguez (2012), clarifica que la ampliación del sistema de asignación de agua en el casco urbano del ayuntamiento de Cucuyagua, Copán, Honduras, incrementa la calidad de vida de sus pobladores; Muñoz, (s.f.), puntualiza que la provisión de agua para consumo familiar era de muy mala calidad, con escasa contribución a la calidad de vida de muchas familias del sector rural chileno.

Robladillo Amaro (2016), precisa que el planeamiento de la provisión del servicio del agua, en el distrito de Daniel Hernández, Provincia de Tayacaja – Huancavelica, ha promovido la participación de los habitantes con el cofinanciamiento para el montaje de este servicio, y acrecentar la calidad de vida de sus pobladores; Maylle Adriano (2017), sostiene que el surtidor escogido para el proyecto de la localidad de Huacamayo, Junín, es de clase subterránea y tiene suministro para

satisfacer el requerimiento de agua para el consumo de las personas, el que acrecentará la calidad de vida de los pobladores de dicho lugar.

Concerniente al párrafo de análisis, se armoniza con Pastor Paredes (2014), establece que los gobiernos proveen saneamiento básico a los que no cuentan prioritariamente y guía ínfimas inversiones pro mejora de la calidad de los servicios a los que ya cuentan con ella, notándose en su gestión escasa propensión por la satisfacción de sus clientes o poca preocupación por darle a sus pobladores calidad de vida; Coronel Bernilla y Pachamora Díaz (2013), especifica que los pobladores del caserío Puente Tulipe, al conocer y participar de la supervisión de la calidad del servicio de saneamiento básico, contribuyen a reducir enfermedades, fortaleciendo su salud física y calidad de vida.

Robladillo Amaro (2016), asume que el planeamiento del servicio de saneamiento en el Distrito de Daniel Hernández, Provincia de Tayacaja – Huancavelica, ha gestado la participación de los habitantes en el cofinanciamiento y en la organización del montaje de este servicio, y ello acrecienta la calidad de vida de dichos pobladores; Celis Zapata (20124), afirma la carente voluntad de los alcaldes de atender con saneamiento básico eficiente en zonas rurales e interesarse por la calidad de vida de sus habitantes.

CONCLUSIONES

Existe un nivel bajo del servicio de agua (73.3%): no hay garantía de que el agua de consumo de la comunidad de Antapata no presente efectos negativos en el organismo de los consumidores; un nivel medio del servicio para excretas (76.7%): las letrinas no garantizan como los desagües buen servicio para excretas; un nivel medio del servicio de basura (90%): traslado de basura a zonas aledañas no garantiza la reciclación de basura; dimensiones de saneamiento básico de los habitantes de la comunidad de Antapata, Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Departamento de Apurímac..

Presenta un nivel alto de salud física (70%): mucho acercamiento de la población a la posta medica; un nivel alto de salud psicológica (56.7%): apoyo de psicólogo en el centro de salud; un nivel medio en relaciones sociales (53.3%): respetan normas de interacción social para aceptable convivencia; un nivel medio de

ambiente (83.3%): la atmósfera o aire que respiramos no necesariamente es el recomendable; dimensiones de calidad de vida de los habitantes de la comunidad de Antapata, Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Departamento de Apurímac.

Existe una relación altamente significativa ($p < 0.01$) entre saneamiento básico con salud física y calidad de vida; de igual manera una relación altamente significativa ($p < 0.01$) entre el agua y la calidad de vida ($r = ,545^{**}$; $r = ,749^{**}$; $r = ,865^{**}$); de los habitantes de la comunidad de Antapata, Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Departamento de Apurímac.

Existe relación significativa ($p < 0.05$) entre agua con salud física y ambiente; así mismo una relación significativa ($p < 0.05$) entre excreta con relaciones sociales; de igual manera una relación significativa ($p < 0.05$) entre basura con ambiente ($r = ,389^{*}$; $r = ,462^{*}$; $r = ,387^{*}$; $r = ,417^{*}$); de los habitantes de la comunidad de Antapata, Distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas, Departamento de Apurímac.

REFERENCIAS

- Celis Zapata, L. P. (2014). *Análisis de la política pública de agua potable y saneamiento básico para el sector rural en Colombia - período de gobierno 2010 – 2014* (Tesis de maestría). Colombia.
- Coronel Bernilla, M. R. y Pachamora Díaz, J. M. (2013). *Gestión del conocimiento en los pobladores frente al consumo y calidad del agua en el caserío puente Tulipe, 2011* (Tesis de pregrado). Universidad Católica Santo Toribio Mogrovejo, Chiclayo, Perú.
- Gutiérrez López, J. F. (2016). *Calidad de los servicios de saneamiento básico y su relación con la satisfacción del usuario en el distrito de Juanjui – provincia de Mariscal Cáceres 2016* (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Tarapoto, Perú.
- Maya Villazón, E. J. (2015). *La infancia, el agua y saneamiento básico en los planes de desarrollo departamentales y municipales*. Colombia.
- Maylle Adriano, Y. (2017). *Diseño del Sistema de Agua Potable y su Influencia en la Calidad de Vida de la Localidad de Huacamayo – Junín 2017* (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Medrano Solis, B. E. y Rodríguez Pardo, C. M. (2014). *Diagnóstico y formulación*

- de propuestas de saneamiento básico para el mejoramiento del bienestar y salud de los pobladores del municipio de Ubaque-Cundinamarca* (Tesis de pregrado). Universidad piloto de Colombia, Colombia.
- Molina Rodríguez, G.E. (2012). *Proyecto de mejoramiento del sistema de distribución de agua para el casco urbano de Cucuyagua, Copán* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras.
- Muñoz, G.R. (s.f.). Saneamiento ambiental y la calidad de vida del sector rural chileno (Tesis de pregrado). Universidad de Chile, Chile.
- Nogales Iturri, X. (2018). *Plan Nacional de saneamiento básico*. Diagnóstico del sector.(I). Bolivia
- Organización Mundial de la Salud (2005). Programa Envejecimiento y Ciclo Vital. Envejecimiento activo: un marco político. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2002,37(S2):74-105.
- Pastor Paredes, O. A. (2014). *Evaluación de la satisfacción de los servicios de agua y saneamiento urbano en el Perú: De la imposición de la oferta a escuchar a la demanda* (Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Quispe Villa, I. R. (2012). *Cuantificación de la demanda insatisfecha de agua potable en las áreas rurales del departamento de La Paz durante el periodo 2006 – 2012* (tesis de pregrado). Universidad Mayor de San Andrés, Ciudad de la Paz, Bolivia.
- Ramírez Cajiao, M. C. (2011). *Diagnóstico de la prestación actual del servicio de acueducto y estudio de factibilidad de la creación de un acueducto regional en el municipio de Guasca*, estudio. Universidad de los Andes, Colombia.
- Robladillo Amaro, E. P. (2016). *Involucramiento de la Sociedad Civil en el Programa de Saneamiento Básico Rural en el Distrito de Daniel Hernández, Provincia de Tayacaja, Huancavelica, 2015* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Centro de Perú, Huancavelica, Perú.