

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA**

ESCUELA DE POSGRADO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



TESIS

**IMPACTO DE ESTRATEGIAS DE COMUNIDADES SALUDABLES
ASOCIADAS AL DESARROLLO Y EMPODERAMIENTO DE LAS
CONDICIONES DE VIDA SALUDABLE EN EL DISTRITO DE
IGUAIN-HUANTA, AYACUCHO 2019.**

**PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN SALUD PÚBLICA**

**PRESENTADO POR:
BACH. ERNESTINA QUISPE JUSCAMAITA**

AYACUCHO, PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios, mi gran señor de Quinuapata que me ilumina cada momento de mi vida y está todos los días conmigo.

A mis padres: Remigio y Ernestina mi madre una gran mujer luchadora, ejemplo, perseverante, dedicada y por ser el motor en mi vida profesional.

A mi gran esposo Hernán quien con su gran esfuerzo, dedicación, entusiasmo, perseverancia y apoyo incondicional me inculco seguir adelante con la alegría y esperanza de convertirme en una gran mujer y esposa para ser el orgullo de mi familia y mis hijos Yuleivy, Luis, Cesar y Romulito.

ERNESTINA

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad nacional de San Cristóbal de Huamanga alma mater y su plana docente de la maestría y su equipo de trabajo.

A mi asesor por su apoyo, dedicación incondicional y permanente, en la elaboración de este trabajo, brindándonos confianza con la experiencia que tiene como un Doctor.

A la Directora de salud pública, por darnos la oportunidad de realizar este trabajo y poder lograr nuestro sueño que hoy es realidad.

Al área de salud pública por brindarme todas las facilidades con la recolección de datos e información de todos los requisitos para la ejecución del trabajo desde el inicio hasta su culminación.

A la municipalidad distrital de Iguain por facilitarme sus datos de información del TDI para la recopilación y complementación de mi trabajo.

Al Puesto de Salud Iguain y su personal quienes laboran en dicha institución por facilitarme la información estadística para la elaboración de mi trabajo.

A las autoridades del distrito de Iguain quienes muy contentos y felices apoyaron durante la elaboración de este trabajo por ser de trascendencia nacional este distrito saludable.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	vi
ABSTRAC	vii
INTRODUCCION	8
Descripción del problema	10
Objetivos	10
Hipótesis	10
I. MARCO TEÓRICO	12
1.1. Antecedentes	12
1.2. Base teórica	17
1.2.1 Comunidad	17
1.2.2 comunidad saludable	17
1.2.3 Estilo de vida saludable	17
1.2.4 Familia saludable	18
1.2.5 Entornos saludables	18
1.2.6 Estrategia de entornos saludables	18
1.2.7 Vivienda saludable	19
1.2.8 Escuela saludable.	19
1.3. Marco conceptual	20
1.3.1 Impacto de estrategias de comunid. saludable	20
1.3.2 Desarrollo y empod.de condic.vida saludable	20
1.3.3 Empoderamiento	20
1.4. Identificación de variables	22
II. DISEÑO METODOLOGICO	22
2.1 Enfoque de investigación	22
2.2 Tipo de investigación	22
2.3 Diseño de investigación	22
2.4 Población, muestra y muestreo	22
2.5 Criterios de selección	24
2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
2.7 Validación y confiabilidad del instrumento	24
2.8 Plan de análisis Y procesamiento de datos	25
2.9 Plan de análisis estadístico	25

2.10	Consideraciones éticas	26
III.	RESULTADOS	27
IV.	DISCUSIÓN	31
V.	CONCLUSIONES	33
VI.	RECOMENDACIONES	34
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	35
VIII.	ANEXOS	38

RESUMEN

El **objetivo** fue Determinar el impacto de Estrategias de Comunidades Saludables asociadas al desarrollo y empoderamiento de las condiciones de Vida Saludable en el distrito de Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019. Así mismo los **Materiales y métodos** fueron el enfoque cuantitativo, deductivo, secuencial y tipo de investigación aplicada correlacional, diseño de investigación correlacional de corte transversal. La Población: estuvo formado por 500 familias del distrito de Iguain; La muestra fue 152 familias; Tipo de muestreo probabilístico. **Resultados** , que el 91.5% de familias saludables tienen Desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludables adecuadas, de ellos 75% tienen buenas prácticas saludables y 16.5% tiene malas prácticas saludables; el 8,5% tienen desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludables inadecuadas, de los cuales 4,6% tienen prácticas saludables buenas y 3,3% tienen malas prácticas saludables; el 83.6% son Familias con un entorno saludable adecuado, de los cuales el 69,8% son familias con un entorno saludables buenos y el 13,8% son familias con un entorno saludable malo, el 16,4% tienen entornos saludables inadecuados, de los cuales el 9, 2% tienen entornos saludables buenos y el 7,2% presentan entornos saludables malos , el 83.5% presentaron un desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida adecuada, de los cuales el 67,8% tienen una participación comunitaria buena, y el 15,8% presentan una participación comunitaria mala; el 16,5% de familias presentaron un desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida inadecuada, de ellos el 8,6% tienen un participación comunitaria buena y el 7,9% una participación comunitaria mala; respectivamente. **En conclusión**, estadísticamente se acepta la Hipótesis de que las prácticas saludables, entornos y la participación comunitaria y social tienen influencia en el desarrollo y empoderamiento de la población del distrito de Iguain.

Palabras clave: Practicas, entornos saludables, participación comunitaria, desarrollo y empoderamiento.

ABSTRAC

The objective was to determine the impact of Healthy Communities Strategies associated with the development and empowerment of Healthy Living conditions in the district of Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019. Likewise, the Materials and methods were the quantitative, deductive, sequential and type approach. of correlational applied research, cross-sectional correlational research design. The Population: was formed by 500 families from the district of Iguain; The sample was 152 families; Type of probabilistic sampling. Results, that 91.5% of healthy families have Development and empowerment of adequate healthy living conditions, of them 75% have good healthy practices and 16.5% have bad healthy practices; 8.5% have development and empowerment of inadequate healthy living conditions, of which 4.6% have good healthy practices and 3.3% have bad healthy practices; 83.6% are Families with an adequate healthy environment, of which 69.8% are families with a good healthy environment and 13.8% are families with a bad healthy environment, 16.4% have inadequate healthy environments, of which 9, 2% have good healthy environments and 7.2% have bad healthy environments, 83.5% presented a development and empowerment of adequate living conditions, of which 67.8% have a community participation good, and 15.8% present a bad community participation; 16.5% of families presented a development and empowerment of inadequate living conditions, of them 8.6% have a good community participation and 7.9% a bad community participation; respectively. In conclusion, the hypothesis that healthy practices, environments and community and social participation have an influence on the development and empowerment of the population of the Iguain district is statistically accepted.

Key words: Practices, healthy environments, community participation, development and empowerment.

INTRODUCCION

La investigación es importante porque nos permitió identificar el impacto de las estrategias aplicadas en las comunidades saludables, que en general son de pocos recursos y que se encuentran en pobreza extrema. Para lograr este propósito se ha utilizado estrategias de gestión participativa para el desarrollo social, la cual fue implementada con la participación del Gobierno local, ETM, y personal de salud y agentes comunitarios.

La estrategia aplicada en las comunidades saludables, asociadas al desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable, dará buenos resultados y útiles en la medida que sean aplicados de manera adecuada, y en coordinación con la población objeto de estudio, en donde cada miembro desde su propio escenario describa sus propuestas de mejora de los entornos y ambientes saludables para contribuir al propósito de la política seleccionada (Autoridades de la región) y a las políticas específicas (Autoridades del distrito) (Ordenanzas Municipales)¹.

Es necesario conocer aquellos determinantes favorables o desfavorables relacionados con los entornos y familias saludables propuestos que se esperan modificar con las estrategias de mejora ².

Con los resultados del presente estudio se contribuirá al conocimiento del impacto de las comunidades saludables, los cuales podrían servir de modelo para otras comunidades rurales de la región y gobiernos locales, a fin de lograr este propósito y para apoyar la labor personal se promueve la aplicación de éstas estrategias de comunidades saludables y cuyo proceso tuvo la fortaleza de capacidades de las familias para cuidar y tener mayor control sobre su salud, educación, vivienda y buena práctica emocional y psicológica³.

Los resultados contribuyen en el desarrollo de comportamientos saludables en los miembros de la familia. Así como el desarrollo del entorno saludable para las familias con énfasis en la vivienda, salud y educación. Asimismo, se logrará la participación activa de las familias en los diferentes procesos sociales que contribuyan con su desarrollo⁴.

Los beneficiarios directos del presente estudio son los niños, adolescentes, adultos, adultos mayores, de preferencia niños menores de 5 años por disminuir la anemia en los tres últimos años, gestantes de su entorno y ambiente saludable que promuevan calidad de vida de la población ⁵.

Fue viable porque se contó con la autorización y apoyo del gobierno local, establecimiento de salud y la oficina del Equipo Técnico Multisectorial del distrito de Iguain. El estudio es factible porque se contará con materiales, equipos y recursos humanos para su ejecución.

Con los resultados se contribuye al conocimiento del impacto de las comunidades saludables, los cuales sirven de modelo para otras comunidades rurales de la región, y apoyar la labor del personal se promueve la aplicación de dichas estrategias de comunidades saludables y cuyo proceso tuvo la fortaleza de capacidades de las familias para cuidado y tener mayor control sobre su salud, educación, vivienda y buena práctica emocional y psicológico.

Los resultados contribuyen en el desarrollo de comportamientos saludables en los miembros de la familia. Así como el desarrollo del entorno saludable para las familias con énfasis en la vivienda, salud y educación. Asimismo, se logró la participación activa de las familias en los diferentes procesos sociales que contribuyan con su desarrollo.

La **presente** investigación es importante porque permite identificar el impacto de las estrategias aplicadas en las comunidades saludables, que son de pocos recursos y pobreza extrema. Para el logro de este propósito se ha utilizado estrategias de gestión participativa implementadas con la participación del gobierno local, personal de salud y equipo multisectorial

Las estrategias de impacto de comunidades saludables si influye en el desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable, con resultados adecuados y buenos sostenibles con participación directa de la población aplicando estrategias de mejora de los entornos y ambientes saludables del distrito de Iguain, Huanta, Ayacucho durante la investigación.

Descripción del problema

Durante los últimos años se han planteado múltiples estrategias, sobre comunidades y familias saludables promovidos por el Ministerio de Salud a través de la Promoción de la Salud con metodologías de un municipio y comunidad saludable utilizando guías e instrumentos debido a que las familias se sensibilicen y utilicen la estrategia de familias y viviendas saludables debido a la existencia de familias de extrema pobreza con una alta tasa de pobreza y como consecuencia tenían niños desnutridos, madres con un alto de número de hijos, desconocimientos del método de anticonceptivos, etc. por estas causas se incorporó la estrategia de comunidades y familias saludables de la misma forma en las estrategia de escuelas promotoras de salud con el apoyo de las ONGs y el gobierno local del distrito a través de convenios uniendo esfuerzos para lograr un municipio y comunidad consolidado que impulse el bienestar de sus pobladores. en el distrito de Iguain se ha desarrollado un Plan de desarrollo estratégico, y el plan de tecnología de decisiones informadas **TDI** logrando disminuir la tasa de anemia en niños menores de tres años de 66 % 2014, 65% el 2015, 19 % el 2016, 12% el 2017 y 9,5% el 2018. Con la participación directa del gobierno local, establecimiento de salud, y otras autoridades y de diversas instituciones que han aportado a su construcción y uno de los retos que se presentó logrando la sostenibilidad del municipio y comunidad saludable y el empoderamiento de las familias de manera responsable del distrito de Iguain - Huanta; bajo el aval y certificación de resoluciones y ordenanzas municipales ⁶.

El Objetivo general planteado fue:

Determinar el impacto de Estrategias de Comunidades Saludables asociadas al desarrollo y empoderamiento de las condiciones de Vida Saludable en el distrito de Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019.

Los Objetivos específicos fueron:

1. Identificar de qué manera las practicas saludables influyen en el impacto de desarrollo y empoderamiento de las familias en el distrito de Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019.
2. Determinar cómo los entornos saludables repercuten para el desarrollo y empoderamiento de las familias saludables en el distrito de Iguain- Huanta, Ayacucho, 2019.

3. Identificar la influencia y participación comunitaria de las familias para el desarrollo y empoderamiento de Estrategias de Comunidades Saludables en el distrito de Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019.

La Hipótesis General formulada fue:

Hi El Impacto eficiente de Estrategias de Comunidades saludables influye significativamente en el desarrollo y empoderamiento de las condiciones vida saludable en las familias del distrito de Iguain - Huanta, Ayacucho 2019.

Ho No existe el Impacto eficiente de Estrategias de Comunidades saludables y no influye significativamente en el desarrollo y empoderamiento de las condiciones vida saludable en las familias del distrito de Iguain - Huanta, Ayacucho 2019.

Las Hipótesis Específicas fueron:

- 1) Determinar si las practicas saludables influyen en el impacto de desarrollo y empoderamiento de las familias en el distrito de Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019.
- 2) Las estrategias de entornos saludables impactan en el desarrollo y empoderamiento de las familias saludables en el distrito de Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019.
- 3) La aplicación de estrategias de participación comunitaria y social impactan en el desarrollo y empoderamiento de Estrategias de Comunidades Saludables en el distrito de Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019.

I. MARCO TEORICO

1.1 Antecedentes

1.1 Internacionales

Rodríguez L. 2016. Viabilidad de la estrategia de Municipios Saludables “El caso de Zipaquirá- Cundinamarca,” Escuela Superior de Administración Pública, Bogotá. Permite establecer factores estratégicos para la implementación como política pública y la viabilidad del municipio para la administración pública y de relevancia social; cuyo objetivo es que la población tenga familias con conocimiento de estrategias de familias y comunidades saludables como resultado establece estrategias en 1) promoción de la salud y municipio saludable, 2) reforma en el sector salud como contexto político y económico, 3) Estrategia de municipio saludable ⁷.

Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017, Novena conferencia mundial Shanghái 2016, los objetivos fueron, incorporar la promoción de la salud en las respuestas nacionales a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a través de progresos hacia las metas de los ODS. a través de experiencias internacionales y nacionales y lograr buena gobernanza en beneficio de la salud de manera intersectorial; ampliar y fortalecer el aspecto social; y fomentar conocimientos sobre salud. Teniendo el presente el cambio en el sector salud incorporando la estrategia de promoción de la salud. tener presente las funciones que cumple los alcaldes, en la promoción de la salud. una de las conclusiones fue Poner de relieve los vínculos cruciales existentes entre la promoción de la salud y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de. las Naciones Unidas ⁸.

Ministerio de salud pública Ecuador y Argentina, 2017, Acuerdo para fortalecimiento de Municipios Saludables, en el marco de conferencia mundial con una carta con la finalidad de “construir una agenda de trabajo para el fortalecimiento de cooperación en materia de municipios saludables “, el acuerdo con experiencia de cada país para implementar sala de situación de salud en los municipios y aulas virtuales de capacitación, fomentar e implementar mercados

saludables y las buenas prácticas de salud. La estrategia en Ecuador fue la incidencia en el tratamiento de la calidad de agua, alcantarillado, depuración de aguas residuales, manejo de desechos sólidos, áreas verdes y recreación, control de calidad de aire espacios y transporte seguro a nivel mundial. Los instrumentos utilizados han sido cuatro líneas de acción: Promover la certificación municipal, brindar asesoría y apoyo en temas de salud, canalizar recursos técnicos y coordinar con otras entidades e impulsar mecanismos de participación ciudadana ⁹.

Soto E. Programa de escuelas saludables y su influencia en la práctica de los hábitos de Higiene personal, Universidad Rafael Landívar Guatemala, 2017, el objetivo principal de esta tesis fue la de promover y coordinar la capacitación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan Nacional de escuelas saludables, así mismo las estrategias son las políticas públicas, tener ambientes o entornos saludables que incluyen aspectos físicos y psicosociales; y el empoderamiento y participación social y comunitaria. El tipo de investigación fue tipo cuantitativo, correlación entre variables, el diseño de investigación fue tipo descriptivo, ya que se realizó la recolección de datos. Las conclusiones que es la aplicación de un programa de escuelas saludables para que los estudiantes practiquen hábitos de higiene dentro de las escuelas; con hábitos de higiene personal con la aplicación del programa <escuela saludable durante todo el ciclo escolar, acción que mejora el rendimiento escolar y eleva la autoestima ¹⁰.

5.1.2 Nacional

Valeria W. Desarrollo para la salud: Un análisis etnográfico del Impacto socio cultural de la intervención de comunidad, Vivienda y familia saludable en la comunidad de Panpacalle. PUCP. Tesis para optar el Título en Antropología, Cuzco 2016, el objetivo de la investigación fue conocer la trayectoria de la intervención estudiada, para describir el análisis y desarrollo del proyecto, teniendo en cuenta a los agentes involucrados, dichas estrategias y la dirección de la intervención. las estrategias de trabajo tuvieron su intervención: comunidad, familia e individuos; La metodología de Investigación utilizada tuvo un enfoque etnográfico con un trabajo de campo para en recojo de información y su aplicación

en la actualidad, con técnicas de aplicación fue con entrevistas semi estructuradas, encuestas familiares y observación participante y no participante. Para el recojo de información, se trabajó con entrevistas semi estructuradas, encuestas familiares y observación participante y no participante.

Las conclusiones, será implementar espacios para analizar las dimensiones de la vida social y económica local e indicadores de “vivienda saludable”.

Primero mencionar el orden y limpieza como practicas básicas de una familia saludable, Segundo verificar condiciones de una familia y tercero la salubridad se relaciona con salud, higiene y comportamiento individual, con testimonios de las familias en la disminución de desnutrición y alcoholismo; para mejorar el desarrollo y la convivencia comunal ¹¹.

Aroni A, Sosaya M. Tesis Estilos de Vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Casimiro Cuadros, Universidad Ciencias de la Salud Arequipa, 2016. El objetivo del proyecto fue determinar cómo son los estilos de vida saludable adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Casimiro Cuadros y los objetivos específicos se basan a) Especificar las características sociodemográficas de los adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Casimiro Cuadros, Identificar los Estilos de Vida Básicos y Determinar los Estilos de Vida Sociales de los adolescentes, utilizando el método cuantitativo y el tipo de diseño descriptivo, diseño no experimental, el tiempo de recolección en prospectivo por extraer datos en Conclusión es que los estilos de vida saludable en los adolescentes en mayor proporción son saludables, en cuanto a las relaciones interpersonales con amigos y familia es negativo porque habla muy poco con sus padres sobre amigos, colegio con una intervención educativa las familias se sus hogares deben tener conocimientos de prácticas adecuadas para mejorar el nivel de salud de su familia y la comunidad logrando disminuir la morbilidad en la población ¹².

Gallardo L. Nivel de Implementación del programa familias y viviendas saludables en el centro poblado de Agua Blanca. Universidad de Huánuco. Tingo María 2018. el objetivo principal de esta tesis ha sido Determinar el nivel de implementación del Programa de Familias y viviendas Saludables en el Centro Poblado de Agua Blanca,

e Identificar comportamientos saludables de los pobladores del centro poblado de Agua Blanca según el eje temático Higiene y Ambiente, alimentación y nutrición saludable., El tipo de investigación fue transversal, retrospectivo la implementación del programa familias y viviendas saludables, con enfoque cuantitativo, nivel de estudio descriptivo, diseño de estudio no experimental, población y muestra 30 familias como conclusión de que el [56,7%(17)] de los jefes de familia tienen entre 30 a 39 años, el [50,0%(15)] tiene secundaria completa. En él [39,6%(61)] la familia está conformada por adultos. Según ejes temáticos las familias evidencian comportamientos saludables adecuados; en higiene y ambiente el [93,3%(28)]. En alimentación y nutrición saludable [90,0%(27)]. En salud sexual y reproductiva [90,0%(27)]. En salud mental, buen trato y cultura De paz [96,7% (29)]. En habilidades para la vida [60,0%(18)]. En actividad física [56,7%(17)]. En seguridad vial y cultura de tránsito [86,7%(26)]. En él [76,7% (23)] de las familias del Centro Poblado Agua Blanca, el Programa Familia y Viviendas Saludable se encuentra en nivel avanzado

13.

5.1.3 Regional y local

García W, Paredes E. Tesis Inversión Pública en Servicios básicos y sus Efectos en las Condiciones de Vida de las Familias en la Provincia de Huamanga: 2007-2012, UNSCH. Ayacucho 2014, el objetivo principal fue determinar los efectos de la inversión pública en servicios básicos en las condiciones de vida y evaluar la relación de la inversión en infraestructura y equipamiento en salud y educación y capital humano utilizando el de investigación aplicada, nivel de investigación explicativo, descriptivo, metodología de la investigación inductivo, deductivo, analítico, sintético, y utiliza como técnicas de investigación la observación y el análisis documental .conclusión es los proyectos de inversión pública, realizados en la Provincia de Huamanga entre los años 2007 - 2012, ha evolucionado de manera progresiva. Sin embargo, se presentan una mínima disminución de la pobreza, así como: no matriculados, el porcentaje de personas sin servicios básicos de saneamiento, el porcentaje de la población total con enfermedades de origen hídrico). En la Provincia de Huamanga entre los años 2007 - 2012 ha tenido una evolución creciente Sin embargo evidencian una escasa contribución en el desarrollo socioeconómico ¹⁴.

Tito P, Bautista E, Bonilla L. el trabajo de investigación la comunidad de Guayacondo Ayacucho 2014, Conocer la aplicación de gerencia social en la comunidad campesina de Guayacondo-Ayacucho, desde la perspectiva de la utilización de las funciones y técnicas de las ciencias administrativas, Conocer la estructura organizacional del Comité de Desarrollo Comunal (CODECO), se aplicará en la Gerencia Social y el papel de los actores que intervienen en la comunidad. Identificar la magnitud social y resultado de esta comunidad en la aplicación de la gerencia social, la metodología tiene nivel de investigación descriptivo y aplicativo. Conclusiones a través de la práctica comunal se logra resultados impactantes que permiten mejorar la calidad de vida de su población. El instrumento organizacional que ha permitido bajar las tasas de mortalidad infantil, combatir la desnutrición crónica en los niños de la comunidad, y elevar el nivel de organización para administrar y utilizar óptimamente los recursos naturales viene a ser el CODECO., una propuesta alternativa, donde el desarrollo no sólo sea crecimiento económico sino también calidad de vida, posibilidad de expresión espiritual y social a través de los programas institucionales públicos y privados así mismo La gerencia social practicada en las comunidades conlleva a mejorar las condiciones de vida de la población, contribuye al empoderamiento social de hombres y mujeres ¹⁵.

Vallejo C. Tesis familias saludables y su influencia en la calidad de vida en la población del distrito de Iguain-Huanta, 2012. El objetivo fue determinar familias saludables y su influencia en la calidad de vida en la población del distrito de Iguain El tipo de investigación es cuantitativa, retrospectiva, transversal, correlacional. Muestra 50 familias, En conclusión, estadísticamente se acepta la hipótesis alterna en la que se demuestra las condiciones de familias saludables, tienen influencia positiva en la calidad de vida de la población del distrito Iguain ¹⁶.

1.2 Bases teóricas

1.2.1 Comunidad, es un conjunto de personas que comparten una cultura con objetivos comunes y viven en un mismo espacio geográfico de anexos, caseríos y centros poblados ¹⁷.

Entendiendo a la vez como comunidad lugar donde viven grupo de personas con diferentes costumbres sociales, culturales y económicos con los objetivos de buscar nuevas estrategias de mejora. También otros autores definen como como un conjunto de individuos o grupo de humanos con diversos elementos en común ¹⁸.

Grupo de seres humanos con fines en común por medio de su idioma, costumbres y valores para lograr un objetivo en común ¹⁹.

1.2.2 Comunidad saludable: es una comunidad donde sus autoridades, instituciones, organizaciones y ciudadanos en general trabajan activos, unidos para lograr el completo estado de bienestar físico o emocional de todo su habitante. En una comunidad saludable sus ciudadanos y ciudadanas tienen control de su salud, la protegen y disfrutan de su salud y juntos trabajan para contribuir al desarrollo de su comunidad y del distrito ²⁰. Ser una Comunidad Saludable, con un estado psicológico favorable trabajando coordinadamente con el colegio, puesto de salud, y organizaciones de base, apoyándonos de manera recíproca para lograr una actitud positiva y buscando el desarrollo del pueblo ²¹.
¿Una comunidad saludable? La comunidad, donde el individuo, es un organismo viviente, dependiendo en cuanto a su salud a una serie factores y eventos, quienes tienen un control consiente y otro no ²².

1.2.3 Estilo de vida saludable: se entiende cada vez más como un patrón de comportamiento relacionado con la salud, que se lleva a cabo de un modo relativamente estable ²³.

Organización Mundial de la Salud (OMS). Define como la percepción que un individuo tiene de su lugar de su existencia, con respecto a la cultura y el sistema de valores en que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas, e inquietudes.

Los estilos de vida saludable están relacionados al tipo de consumo de sus alimentos del individuo teniendo en cuenta sus patrones de consumo y el desarrollo de actividad física, considerando el ocio y consumo de alcohol, drogas y otras considerando su ocupación y comportamiento relacionado con la salud ²⁴.

1.2.4 Familia saludable: Es aquella familia con decisión de mejorar sus condiciones de vida, para gozar de buena salud, logrando una educación, mejorar sus ingresos y bienestar y el desarrollo de todos sus miembros.

La familia saludable es la base para que los hombres y mujeres de una nación trabajen unidos dentro de una sociedad que busca alcanzar el bienestar y el desarrollo sostenible para todos ²⁵.

1.2.5 Entornos Saludables. Se define entornos saludables como aquellos que “apoyan la salud y ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a salud. Comprenden los lugares donde viven las personas, su comunidad local, el hogar, los sitios de estudio, los lugares de trabajo y el esparcimiento, incluyendo el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su empoderamiento ²⁶.

Un entorno saludable es un concepto amplio que reconoce el hogar, la escuela y la comunidad con espacios claves para la infancia, adolescencia donde se adquiere conocimientos y valores decisivos para la vida ²⁷.

1.2.6 Estrategia de Entornos Saludables

Es una estrategia que busca el fortalecimiento de los territorios movilizar en pro de la salud para que procesos sociales logren la reducción del riesgo y la promoción de factores protectores en salud existentes en los entornos, especialmente en los más amenazados y vulnerables, y fomenten procesos de construcción de oportunidades de desarrollo que sean seguras y sostenibles ²⁸. La Estrategia de Entornos Saludables prioriza a la Estrategia de Escuela Saludable una estrategia de promoción y protección de la salud con enfoque en el ámbito escolar, con un fin articulador de intereses, voluntades y recursos multisectoriales orientados a mejorar la capacidad y oportunidades de los

alumnos para mejorar la salud, el aprendizaje, la calidad de vida y las oportunidades de desarrollo humano y social. Estrategia de Vivienda Saludables consiste en la ejecución de actividades de promoción de la salud y de prevención de enfermedades, disminuyendo de factores de riesgo psicológico y social y mejoramiento del entorno ambiental de las familias ²⁹.

1.2.7 Vivienda Saludable

Una Vivienda Saludable busca mejorar las condiciones de la vivienda para mejorar las condiciones de salud de quienes habitan existiendo una mutua relación de las condiciones de la vivienda y la salud física, mental y social de sus habitantes y un espacio de residencia que promueve la salud ³⁰.

Una vivienda saludable, necesita decisión y voluntad de las personas en adquirir conductas para unos cambios efectivos a eliminar o controlar los riesgos que afectan su salud. Conductas que favorecen a mejorar las condiciones de vida, y con mayores posibilidades de desarrollo personal, familiar y comunitario ³¹.

1.2.8 Escuela Saludable

La Escuela Saludable aquella que pone un ambiente sano donde se aprende de una manera saludable y solidaria con el medio también una herramienta integradora de las políticas actuales de la promoción de la salud en el ámbito escolar con capacidad de coordinar y ejecutar política de salud, educación, bienestar y ambiental y otros ³².

Se define como al para el cuidado de nuestra salud de la familia y comunidad brindando un ambiente seguro, agradable con enseñanza en nuestra alimentación respetando nuestra cultura y costumbres ³³.

1.3 Marco Conceptual

1.3.1 Impacto de estrategia de comunidades saludables

Esta variable depende del resultado de las experiencias practicadas, de los diferentes estilos de vida saludable de las comunidades.

La estrategia Municipios y comunidades saludables el cual es incluido en el Movimiento de Municipios y Comunidades Saludables desarrollado internacionalmente a inicios de los 80. Comunidades Saludables cuando interviene en el enfoque de promoción de la salud, fomentando el empoderamiento de las personas para su autocuidado de su salud, el fortalecimiento de la gestión de la salud comunal y local, la promoción de comportamientos de vida saludables en el espacio familiar, comunal y distrital; para mejorar determinantes sociales de la salud en cada uno de estos espacios. Con la integración de la familia, comunidad ³⁴.

1.3.2 Desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable

Esta variable ha dependido de como las familias saludables han mejorado la calidad de vida en cuanto a la alimentación a los niños menores de cinco años de esta manera disminuyendo la anemia en este grupo etario, también la buena utilización de los alimentos, utilizando los biohuertos familiares, crianza de animales menores, la distribución de sus ambientes de acuerdo a su condición de vida ³⁵.

El empoderamiento; para la salud es un proceso por el que las individuos adquieren decisiones y acciones para su salud. Mediante este proceso, las personas pueden alcanzar metas y lograr una correspondencia entre sus esfuerzos y resultados logrados ³⁶.

1.4 Identificación de variables

1.4.1 Variable independiente

Impacto de estrategia de comunidades saludables.

Indicador:

Practica saludable

Entorno saludable

Empoderamiento social.

1.4.2 Variable dependiente

Desarrollo y empoderamiento de las familias.

Indicador:

Desarrollo de la comunidad saludable

Empoderamiento de familias.

II. DISEÑO METODOLOGICO

2.1 Enfoque de la investigación

El presente estudio tuvo un enfoque de Investigación cuantitativo, de proceso deductivo, secuencial, probatorio y analizara la realidad objetiva del impacto de las estrategias en las comunidades saludables ³⁷.

2.2 Tipo de Investigación

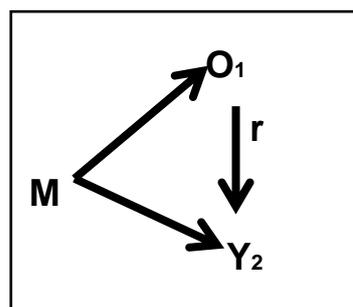
El desarrollo de la Investigación logro enfoque de tipo aplicada, correlacional, ya que se verifico el impacto de las estrategias aplicadas recomendadas prácticas a los problemas ³⁷.

2.3 Diseño de investigación

Se realizó una investigación retrospectiva Correlacional de corte transversal³⁸. De esta manera se evaluará que impacto tuvo las estrategias aplicadas en las comunidades saludables.

El diseño correlacional se indica en el siguiente esquema

M = Muestra :
O₁ = Variable 1 :
Impacto de estrategias de vida saludable
Y₂ = Variable 2 :
Desarrollo y empoderamiento
r = Relación de Variables :
Relación no causal



2.4 Población, muestra y muestreo

2.4.1 Población

La población considerada fue 500 familias saludables identificadas y registradas con permanencia estable en el distrito de Iguain, para determinar los impactos de la estrategia aplicada.

2.4.2 Muestra

El trabajo se realizó con 152 familias de la base de datos de la Municipalidad Distrital y del Puesto de Salud de Iguain. Teniendo como referencia las practicas saludables, entornos saludables, participación comunitaria, desarrollo y empoderamiento.

$$z^2(N)(p)(q)$$

$$n = \frac{\quad}{\quad}$$

$$d^2(N-1) + Z^2(p)(q)$$

Dónde:

n	: Tamaño de la muestra	=?
N	: Tamaño de la población	= 500 familias
z	: Nivel de confianza	= 1.96
p	: Probabilidad de éxito	= 0.5
q	: probabilidad de fracaso	= 0.5
d	: precisión	= 0.05

$$(1.96)^2(500) (0.5) (0.5)$$

$$n = \frac{\quad}{\quad} = n = 217.49$$

$$0.05^2(500-1) + 1.96^2(0.5) (0.5)$$

n

$$n = \frac{\quad}{\quad}$$

$$1 + n/N$$

$$217.49$$

$$n = \frac{\quad}{\quad} = 217.49 / 1.4349 = 151.57$$

$$1 + 217.49/500$$

$$n = 152 \quad \text{redondeando}$$

2.4.3 Muestreo

El muestreo fue de Muestra probabilística, aleatoria simple y se aplicó esquema que resume el diseño correlacional para las familias saludables, ya que se tiene a las familias saludables como unidades de muestra.

2.5 Criterios de selección

2.5.1 criterios de inclusión

- Se tomó a las familias saludables que se encuentran en el distrito de Iguain y que cumplieron con las estrategias aplicadas.
- Así mismo las familias que han sido incluidas y que cumplan prácticas saludables, entornos saludables, participación comunitaria, desarrollo y empoderamiento.
- Familias saludables para verificar la situación de la anemia infantil progresivamente en los últimos tres años
- Familias saludables que tengan un compromiso de brindar información.

2.5.2 Criterios de exclusión

No se considerará a las familias que no tengan identificación y registro en el municipio y EESS de salud y que son familias migrantes.

2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.6.1 Técnicas

Para la técnica de recolección de datos se utilizó la técnica de verificación de las estrategias aplicadas teniendo en consideración si las familias saludables cumplieron prácticas saludables, entornos saludables, participación comunitaria, desarrollo y empoderamiento.

El investigador estuvo preocupado por la posibilidad de generalizar los resultados, y el uso de una muestra estadísticamente representativa es el indicador más claro, porque la sociedad que estudia es por la capacidad de comprender la realidad investigada³⁸.

2.6.2 Instrumentos

Los instrumentos para medir las practicas saludables se consideró por el impacto de las estrategias compuesto por 11 ítems, entorno saludable por 6 ítems, participación comunitaria y empoderamiento social 9 ítems, y desarrollo y empoderamiento por 6 ítems.

2.7 Validación y confiabilidad de los instrumentos

2.7.1 Validación del instrumento

Las validaciones de los instrumentos fueron sometidos a una minuciosa verificación y se refiere al grado que un instrumento mide la variable que pretende medir, en los impactos de las estrategias practicas saludable

compuesto por 11 ítems, entorno saludable por 6 ítems, participación comunitaria y social 9 ítems, desarrollo y empoderamiento 6 ítems, en total 35 ítems.

2.7.2 Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del total de los instrumentos de medición para esta investigación se realizó teniendo como referencia el grado de precisión o exactitud de la medida, en el sentido de que si aplicamos repetidamente el instrumento a la misma familia saludable producirá iguales resultados.

La prueba de exigencia se realizó en una familia saludable que tenga las características detalladas en el instrumento de medición, para determinar el tiempo que dura cada verificación, y si el instrumento utilizado es entendido por el participante.

2.8 Plan de análisis y procesamiento de datos

Determino la confiabilidad del instrumento de recolección de datos y se prosiguió tomando acciones para obtener la información, de los hechos que describen los sucesos de la siguiente manera:

Se organizó la parte logística del recurso humano y material correspondiente

- a) Capacitación al personal de apoyo para la recolección de datos
- b) Coordinar con la Municipalidad Distrital de Iguain y el Establecimiento de salud para el acceso a la base de datos.
- c) La aplicación de los instrumentos se realizará en coordinación y previa autorización de la Municipalidad y el EE.SS.

2.9 Plan de análisis estadístico

Una vez recolectada la información se procedió al control de calidad de los instrumentos, poniendo un código a cada información para luego alimentar con los datos al programa SPSS.V25 en español y tabular los resultados. La presentación de la información se presentó en cuadros estadísticos simples y compuestos usando la prueba estadística Chi Cuadrado para el análisis de los datos.

2.10 Consideraciones éticas

El proyecto materia de la presente investigación se presentó a la comisión de evaluación de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, a la Escuela de Maestría en Salud Pública, porque debe tenerse un consentimiento informado, presente trabajo de los miembros de los comités evaluadores de las instituciones de evaluación. Así mismo se cumplió con los siete requisitos éticos que son: Valor, validez científica, selección equitativa del sujeto, proporción favorable de riesgo beneficio, Evaluación independiente, consentimiento informado, respeto a los sujetos inscritos ³⁹.

III. RESULTADOS

TABLA N° 1

Desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable y prácticas saludables. Distrito de Iguain-Huanta, 2019

Desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable	Prácticas Saludables					
	Malo		Buena		Total	
	n	%	n	%	n	%
Inadecuado	6	3,9	7	4,6	13	8,5
Adecuado	25	16,5	114	75	139	91,5
Total	31	20,4	121	79,6	152	100,

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicada a las familias saludables, Iguain, 2019.

$$X^2_c = 5.810 \quad gl = 1 \quad p = 0,016 < 0,05$$

La tabla que antecede muestra, que el 91.5% de familias tienen prácticas saludables con Desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludables adecuadas, de ellos 75% tienen buenas prácticas saludables y 16.5% tiene malas prácticas saludables; el 8,5% tienen desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludables inadecuadas, de los cuales 4,6% tienen prácticas saludables buenas y 3,3% tienen malas prácticas saludables; respectivamente.

Aplicado el estadístico de Chi cuadrado, el resultado fue significativo ($p < 0,05$), es decir el desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable influyen en las prácticas saludables y son dependientes.

TABLA N° 2

Desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable y entornos saludables. Distrito de Iguain-Huanta, 2019.

Desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable	Entornos Saludables					
	Malo		Buena		Total	
	n	%	n	%	n	%
Inadecuado	11	7,2	14	9,2	25	16.4
Adecuado	21	13.8	106	69.8	127	83.6
Total	32	21	120	79	152	100

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicada a las familias saludables, Iguain, 2019.

$$X^2_c = 9.480$$

$$gl = 1$$

$$p = 0,002 < 0,05$$

La tabla que antecede la muestra, representa que 83.6% son Familias con un entorno saludable adecuado, de los cuales el 69,8% son familias con un entorno saludables buenos y el 13,8% son familias con un entorno saludable malo, el 16,4% tienen entornos saludables inadecuados, de los cuales el 9, 2% tienen entornos saludables buenos y el 7,2% presentan entornos saludables malos. Aplicado el estadístico de Chi cuadrado, el resultado fue significativo ($p < 0,05$), es decir el desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable influye en entornos saludables y son dependientes.

TABLA 03

Desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable y participación comunitaria y social. Distrito de Iguain-Huanta, 2019.

Desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable	Participación comunitaria y social					
	Malo		Buena		Total	
	n	%	n	%	n	%
Inadecuado	12	7,9	13	8.6	25	16.5
Adecuado	24	15.8	103	67.8	127	83.5
Total	36	21	116	79	152	100

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicada a las familias saludables, Iguain, 2019.

$$X^2_c = 9.788 \quad gl = 1 \quad p = 0,002 < 0,05$$

La tabla que antecede demuestra, que el 83.5% presentaron un desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida adecuada, de los cuales el 67,8% tienen una participación comunitaria buena, y el 15,8% presentan una participación comunitaria mala; el 16,5% de familias presentaron un desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida inadecuada, de ellos el 8,6% tienen una participación comunitaria buena y el 7,9% una participación comunitaria mala; respectivamente.

El resultado del estadístico de Chi cuadrado fue significativo ($p < 0,05$), es decir que las familias con el desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludables mejoró la participación comunitaria y social y son dependientes.

IV. DISCUSION

Con respecto a las prácticas saludables y desarrollo y empoderamiento el resultado general fue que el 91.5% (139) de familias saludables tienen Desarrollo y empoderamiento 75%(114) tienen buenas prácticas saludables ($p < 0.05$), estos datos son similares al trabajo de investigación realizada por VALLEJO C. cuyo resultado fue del 100% (50) de familias en investigación, el mayor porcentaje de familias saludables 36%(18) y menor porcentaje de familias no saludables 24%(12), corresponden a la comunidad de Huayhuas; sin embargo en comunidad de Antarumi del 40%(20) el mayor porcentaje 24%(12) son familias no saludables y 16%(8) son familias saludables¹⁶.

Con respecto a los entornos saludables el 83.6% (127) son Familias adecuado, y el 69,8% (106) y buenos y el 13,8% malo, y el 16,4% tienen entornos inadecuados, que el 9, 2% tienen entornos saludables buenos y el 7,2% presentan malos. Aplicado el valor es significativo ($p < 0,05$), es decir el desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable influye en entornos saludables y son dependientes. También se demuestra que existen trabajos de investigación con resultados similares que las familias cuentan con viviendas con agua segura, ambientes limpios, lugares adecuados para eliminación de residuos sólidos, fomentan más salud que enfermedad al nivel de sus miembros. VALLEJO C¹⁶.

Relacionado a la participación comunitaria y social demuestra que el 83.5% (127) son adecuados, y 67,8% (103) con participación buena, y el 15,8%; el 16,5% de familias son inadecuada, de ellos el 8,6% buena y el 7,9% mala; respectivamente. Fue significativo ($p < 0,05$), es decir que las familias con el desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludables mejoró la participación comunitaria y social y son dependientes.

En conclusión, estadísticamente se acepta la Hipótesis de que las prácticas saludables, entornos saludables y la participación comunitaria y social tienen influencia e impacto en el desarrollo y empoderamiento de las comunidades saludables del distrito de Iguain.

V. CONCLUSIONES

1. De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se concluyó que 91.5% de familias saludables tienen Desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludables adecuadas, de ellos 75% tienen buenas prácticas saludables ($p < 0,05$); es decir el desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable influyen en las practicas saludables y son dependientes.
2. En cuanto entorno saludable se halló que el 83.6% de Familias con un entorno saludable adecuado y el 69,8% familias con un entorno saludables buenos que ($p < 0,05$), es decir el desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable influye.
3. El 83.5% presentaron un desarrollo y empoderamiento con la Participación comunitaria y social de condiciones de vida adecuada, de los cuales 67,8% tienen buena participación comunitaria entonces el resultado es significativo ($p < 0,05$), es decir que las familias con el desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludables mejoró la participación comunitaria y social demostrado en el trabajo de investigación.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomendable continuar en investigar la sostenibilidad de las familias con desarrollo y empoderamiento. De acuerdo al cuestionario de la encuesta sobre prácticas saludables en la población, se pudo considerar un instrumento válido y fiable. Ya que ha quedado demostrado que el mayor porcentaje (91.5%), de familias tienen adecuado y buenas prácticas saludables, y solo el 8,5% son inadecuadas.
2. Se recomienda a las autoridades del MINSA, el gobierno local, instituciones, etc. Para que reorienten sus labores de trabajo multisectorial y en equipo con las familias de cada comunidad Respecto a los entornos saludables que nos demuestra que el 83,6% de familias saludables son adecuados y buenos, solo el 16,4% son inadecuados demostrando que lograron un desarrollo y empoderamiento para su familia.
3. Se recomienda la participación directa del gobierno local, equipo multisectorial, y familias saludables a la vez se invoca a los maestrandos continuar con trabajos de investigación en temas de familias y comunidades saludables en cuanto a la participación comunitaria y social de las familias se demostró que el 83,5% son familias con participación comunitaria y social adecuadas y buena, tan solo el 16,5% son familias inadecuadas quiere decir que si Las familias lograron participar en su comunidad en las actividades.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud. Guía de Implementación del programa Familias y vivienda saludables. Ayacucho – 2006.
2. Reporte de línea de base de Municipios saludables ONGs, Amares, Ministerio de salud, Ayacucho-2006.
3. Ministerio de Salud. Dirección general de promoción de la salud. Guía para Implementar Municipios Saludables. 2006. p26.
4. United States Agency International Development Peru (USAID/PERU). Comunidad saludable, Guía Práctica de Implementación. Primera edición. Lima-2008.
5. United States Agency International Development Perú (USAID/PERU), Curso a distancia, Modulo de Aprendizaje N° 4. Construcción de entornos y Ambientes Saludables en los Municipios y comunidades saludables. Primera edición.2005.
6. Ministerio de Salud- Organización Panamericana de la Salud. Guía de Evaluación Participativa para Municipios y comunidades Saludables. Lima-2005
7. Rodríguez L. La viabilidad de la Estrategia de Municipios saludables. Bogotá – 2007.p17.
8. Organización mundial de la salud,2017, Novena conferencia mundial Shanghái 2016.
9. Ministerio de salud pública Ecuador y Argentina, 2017, Acuerdo para fortalecimiento de Municipios Saludables.
10. Soto E. Programa de escuelas saludables y su influencia en la práctica de los hábitos de Higiene personal, Universidad Rafael Landívar Guatemala, 2017.
11. Valeria W. Desarrollo para la salud: Un análisis etnográfico del Impacto socio cultural de la intervención de comunidad, Vivienda y familia saludable en la comunidad de Panpacalle. PUCP. Tesis para optar el Título en Antropología, Cuzco 2016.
12. Aroni A. Sosaya M. Tesis Estilos de Vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Casimiro Cuadros, Universidad Ciencias de la Salud Arequipa – 2016.

13. Gallardo L. Nivel de Implementación del programa familias y viviendas saludables en el centro poblado de Agua Blanca. Universidad de Huánuco. Tingo María – 2018.
14. García W, Paredes E. en su tesis Inversión Pública en Servicios básicos y sus Efectos en las Condiciones de Vida de las Familias en la Provincia de Huamanga: 2007-2012. UNSCH. Ayacucho 2014.
15. Tito P. Bautista E. Bonilla L. La gerencia social y la rentabilidad social: el caso de la comunidad campesina de Huayacondo. Ayacucho 2014.
16. Vallejo C. Familias saludables y su influencia en la calidad de vida. en la población del distrito de Iguain. Huanta, 2012. p,20.
17. Ministerio de Salud, Dirección General de Promoción de la salud. Guía Metodológica para la Implementación de Comunidades saludables.2005.
18. <https://concepto.de/comunidad/>,
19. <https://es.wikipedia.org/wiki/comunidad>,
20. United States Agency International Development Perú (USAID/PERU) Guía Práctica de Implementación de familias saludables. Lima -2008.
21. United States Agency International Development Peru (USAID/PERU). Municipios y comunidades saludable II. Familias y comunidades saludables experiencia de la comunidad de alto Perú. San Martin, 2014.
22. Sección 14: MAP.It: Un modelo para la aplicación de gente saludable “Healthy people”.2020.seccion 3.Ciudades y comunidades saludables.
23. Ministerio de Salud/Programa de apoyo al repoblamiento de la salud (PAR/SALUD), Dirección Regional de salud, Dirección e Promoción de salud. Módulo de atención en salud. Ayacucho-2006.
24. Doktuz D. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. OPS. 2017. [https://www.paho.org/blogs/chile/?\(p,11\)](https://www.paho.org/blogs/chile/?(p,11)).
25. Red de salud Huamanga. Guía para tener familia saludable. www.saludAyacucho.gob.pe. 2017.p5
26. United States Agency International Development Peru (USAID/PERU). Guía Práctica de Implementación de familias saludables. Lima -2008.
27. Ministerio de salud. Dirección nacional de la promoción de la salud y control de enfermedades no transmisibles.2016.

28. United States Agency International Development Peru (USAID/PERU). Municipios y Comunidades Saludables msh management. lima_2015.
29. Ministerio de salud y protección social. Entornos y ambientes saludables. Colombia.2019.
30. Guía Técnica para la Implementación de la estrategia de Gestión Territorial local con abordaje en determinantes sociales. Ayacucho-2017.
31. Dirección Regional de salud Ica. Hacia una vivienda saludable, Guía para el facilitador. Ica.2019.
32. Catalyst-Pathfinder Internacional. Guía metodológica de municipios saludables. Lima, p20.
33. Fondo para el logro de los ODM (FODM). Programa conjunto de fortalecimiento de la gobernabilidad ambiental y el riesgo climático. Guatemala.2010.
34. OPS/OMS Hacia una Vivienda saludable. Cartilla educativa para la familia. Colombia_2015.
35. Álvaro R. Ministerio de salud red de municipios y comunidades saludables
36. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Vivienda saludable reto del milenio en entrevista del Dr. Mario Valcárcel en edición especial.<http://www.paho.org.per/end>.
37. Hernández R. Metodología de la investigación. 6° edición; Ed. Mc Graw Hill. México. (2014, p.4n, 4,42).
38. Corbeta P. et al. Metodología de la investigación. Ed. Mc Graw Hill. España. (2007, p.34, 48).
39. Emanuel E. ¿Que hace que una investigación clínica que involucra sujetos sea ética? Siete requisitos éticos. Acceso 26 de febrero. Disponible en internet. https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/investigación_Ensayos_Clínicos/Emanuel_Siete_Requisitos_Eticos.pdf

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Impacto de estrategia de comunidades saludables asociadas al desarrollo y empoderamiento de las condiciones de vida saludable.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA	POBLACIÓN
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el impacto de Estrategias de Comunidades Saludables asociadas al desarrollo y empoderamiento de las condiciones de Vida Saludable, en el distrito de Iguain - Huanta, Ayacucho, 2019?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>- ¿Cómo las practicas saludables influyen en impacto de desarrollo y empoderamiento de las familias saludables, en el distrito de Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019?</p> <p>- ¿Cómo los entornos saludables repercuten en el empoderamiento de las condiciones de vida saludable, en el distrito de Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019?</p> <p>- ¿Cómo la participación comunitaria y social de las familias influyen en el desarrollo y empoderamiento de familias saludables, en el distrito de Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019? de Ayacucho?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el impacto de Estrategias de Comunidades Saludables asociadas al desarrollo y empoderamiento de las condiciones de Vida Saludable en el distrito de Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>- Identificar de qué manera las practicas saludables influyen en el impacto de desarrollo y empoderamiento de las familias en el distrito de Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019.</p> <p>- Determinar cómo los entornos saludables repercuten para el desarrollo y empoderamiento de las familias saludables en el distrito de Iguain- Huanta, Ayacucho, 2019.</p> <p>- Identificar la influencia y participación comunitaria de las familias para el desarrollo y empoderamiento de Estrategias de Comunidades Saludables en el distrito de Iguain-Huanta, Ayacucho, 2019.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>El Impacto eficiente de Estrategias de Comunidades saludables influye significativamente en el desarrollo y empoderamiento de las condiciones vida saludable en las familias del distrito de Iguain - Huanta, Ayacucho 2019.</p> <p>Hipótesis Especifico</p> <p>- Se determina que las practicas saludables influyen en el impacto de desarrollo y empoderamiento de las familias saludables en distrito de Iguain, Huanta, Ayacucho 2019.</p> <p>- Las estrategias de entornos saludables impactan en el desarrollo y empoderamiento de las familias saludables en distrito de Iguain, Huanta, Ayacucho 2019.</p> <p>- La aplicación de estrategias de participación comunitaria y social impactan en el desarrollo y empoderamiento de las familias saludables en distrito de Iguain, Huanta, Ayacucho 2019.</p>	<p>Enfoque de Investigación</p> <p>Cuantitativo de proceso deductivo secuencial probatorio</p> <p>Tipo</p> <p>El desarrollo de la Investigación es de tipo aplicada, correlacional</p> <p>Método</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>Es retrospectiva, correlacional de corte transversal</p> <p>Variable</p> <p>Variable 1 Impacto de estrategias de comunidades saludables</p> <p>Variable 2 Desarrollo Empoderamiento</p>	<p>Población</p> <p>500 familias del Distrito de Iguain</p> <p>Muestra</p> <p>152 familias</p> <p>Muestreo</p> <p>Probabilístico, Aleatorio, simple sobre estilos de vida saludable</p>

Fuente: Elaboración propia



ANEXO 02

ENCUESTA			
N°	PREGUNTAS	SI	NO
	Practicas Saludables		
1	¿Los Integrantes de la familia cuentan con DNI?		
2	¿Los Integrantes de la familia están afiliados en el SIS?		
3	¿La familia consume agua segura (hervida o clorada)?		
4	¿La familia coloca la basura en recipientes con tapa?		
5	¿La familia cuenta con un área de aseo (jabón, cepillo peine y toalla)?		
6	¿La familia participa en sesiones demostrativas?		
7	¿Los niños menores de 6 meses se alimentan solo de LME?		
8	¿Los Niños de 06 a 24 meses se alimentan de comidas sólidas y semisólidas de 3 a 5 veces al día?		
9	¿Las mujeres de 15 a 49 años conocen métodos de planificación familiar?		
10	¿La gestante conoce 3 signos de alarma durante el embarazo, parto y puerperio		
11	¿La gestante acude a su CPN según norma?		
	Entornos saludables		
12	¿Los ambientes de su vivienda se encuentran limpios?		
13	¿Los ambientes de su vivienda se encuentran separados de padres e hijos?		
14	¿La vivienda cuenta con servicio higiénico en buen estado de conservación?		
15	¿La familia participa en algún proyecto productivo?		
16	¿La vivienda cuenta con cocina mejorada y/o gas?		
17	¿La vivienda tiene espacios adecuados para la crianza de animales menores?		

Fuente: Elaboración Propia



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
ESCUELA DE POST GRADO

ENCUESTA			
N°	PREGUNTAS	SI	NO
	Participación comunitaria y empoderamiento social		
18	¿La familia participa en reuniones con el equipo multisectorial?		
19	¿Coordina con los promotores de salud ¿		
20	¿La familia conoce los CODECOS, ¿Equipo multisectorial, y TDI?		
21	¿La familia participa en la vigilancia comunal?		
22	¿La familia acude al establecimiento de salud para recibir orientación y consejería en el cuidado de su salud?		
23	¿La familia recibe visitas de los ACS y/o personal de salud al mes?		
24	¿Todos los niños de la familia asisten al centro educativo?		
25	¿la familia recibe reconocimiento por el trabajo familiar de parte de la autoridad local?		
26	¿la familia está satisfecha con su vivienda?		
	Desarrollo		
27	Se Identifican con la Institución del equipo técnico multisectorial.		
28	¿La atención de salud general que recibe es buena'?		
29	¿ El EESS realizan Evaluación nutricional de su niño y/o gestante'?		
	Empoderamiento		
30	Logros- Existe disminución de la anemia en niños menores de 3 años.		
31	Se mide los resultados de la anemia en forma mensual.		
32	-Se evalúa la anemia a través de una línea de base en los 3 últimos años		
33	Expectativas -Se logró familias saludables sostenibles.		
34	-Existe compromiso del gobierno local y autoridad del distrito con respecto a la salud.		
35	Existe seguridad ciudadana para control de violencia familiar.		

Fuente: Elaboración Propia