

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Actitud hacia la participación en salud en pobladores del centro
poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Cecilio Esteban, Elma

ASESOR: Borneo Cantalicio, Eler

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

D

H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 47448798

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40613742

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en: "salud pública y docencia universitaria"

Código ORCID: 0000-0002-6273-9818

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Flores Quiñonez, Emma Aida	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	22407508	0000-0001-6338-955X
2	Cabello Mariano, Deniz Leli	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22502610	0009-0004-9907-5850
3	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 08:00 horas del día 04 del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|---------------|
| • MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ | (PRESIDENTE) |
| • MG. DENIZ CABELLO MARIANO | (SECRETARIA) |
| • LIC. ENF. WILMER TEOFANES ESPINOZA TORRES | (VOCAL) |
| • DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO | (ACCESITARIA) |
| • MG. ELER BORNEO CANTALICIO | (ASESOR) |

Nombrados mediante Resolución N° 3557-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "**ACTITUD HACIA LA PARTICIPACIÓN EN SALUD EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO DE MARABAMBA - PILLCO MARCA, HUÁNUCO 2024**"; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. ELMA, CECILIO ESTEBAN**, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanimitad con el calificativo cuantitativo de 14 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las, 9:00 horas del día 4 del mes de diciembre del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

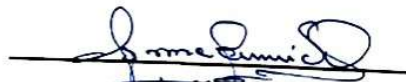

PRESIDENTE

MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ
Cód. 0000-001-6338-955X
DNI: 22407508



SECRETARIA

MG. DENIZ CABELLO MARIANO
Cod. 0009-0004-9907-5850
DNI: 22502610


VOCAL

DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO
Cod. 0000-0001-9810-2007X
DNI: 19834199

Jr. Hermilio Valdizan N°871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfono La Esperanza: (062) 518452 - (062) 515151 Anexo 331 Telefax:
062 513154 - E-mail: ud.ocv@terra.com.pe

HUÁNUCO - PERÚ



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ELMA CECILIO ESTEBAN, de la investigación titulada "ACTITUD HACIA LA PARTICIPACIÓN EN SALUD EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO DE MARABAMBA - PILLCO MARCA, HUÁNUCO 2024", con asesor(a) ELER BORNEO CANTALICIO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1526-2019-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 28 de noviembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

11. Elma CECILIO ESTEBAN.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

7%

2

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

es.scribd.com

Fuente de Internet

2%

4

INSIDEO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA -
INSIDEO S.A.C.. "ITS del Proyecto Ampliación
de la Potencia Instalada de la Central
Hidroeléctrica La Virgen-IGA0001257", R.D. N°
052-2016-MEM/DGAEE, 2020

Publicación

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO

D.N.I.: 40618286

cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi Dios, quien me brindó una guía constante por el camino de la rectitud, me dio la fortaleza para perseverar ante los obstáculos y me enseñó a enfrentar las dificultades con integridad y determinación, sin rendirme jamás ni sucumbir al desánimo en el proceso.

A mi madre Catalina Esteban Vigilio, porque ella es la motivación de mi vida, mi orgullo de ser lo que seré.

A mi hija Alisson Daenerys Depaz Cecilio, por ser mi motor y motivo de superación del día a día.

A mis hermanos Edilberto, Adal y Liz Cecilio, quienes son la fuente de mi orgullo al alcanzar este importante logro. Les estoy profundamente agradecida por su confianza inquebrantable y su fe constante en mí.

Me llena de inmensa alegría dedicarles este logro, sabiendo que es el resultado de un esfuerzo incansable, persistencia y trabajo arduo que he llevado a cabo con gran determinación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco sinceramente a la Universidad Privada de Huánuco por el inmenso apoyo brindado durante mi desarrollo académico. También quiero reconocer y honrar el profesionalismo y conocimiento de mi tutor, cuya guía ha sido fundamental. Mi más profundo agradecimiento también es para mis amigos y compañeros, cuya compañía y aliento llenaron de alegría y fortaleza mi trayectoria educativa.

Por último, aunque siempre ocupando el lugar más alto en mi corazón, expreso una profunda gratitud a mis padres. Les deseo una larga y saludable vida para que puedan disfrutar plenamente de los frutos de los esfuerzos que han invertido con tanto amor en mi educación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCION.....	XII
CAPÍTULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. OBJETIVOS.....	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	20
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	20
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEORICO	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	22
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	24
2.2. BASES TEÓRICAS	25
2.2.1. TEORÍA FUNCIONALISTA SOBRE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD	25

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	28
2.3.1. ACTITUD.....	28
2.3.2. PARTICIPACIÓN EN SALUD.....	29
2.4. HIPÓTESIS.....	32
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	32
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	33
2.5. VARIABLES.....	34
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE	34
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	34
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	35
CAPÍTULO III	38
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	38
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
3.1.1. ENFOQUE	38
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	38
3.1.3. DISEÑO	38
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	38
3.2.1. POBLACION	38
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO	39
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	40
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	42
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	43
3.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	43
CAPITULO IV.....	44
RESULTADOS.....	44
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	44
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS..	59
CAPITULO V.....	66
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	66
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	66
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES.....	71

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
ANEXOS.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Grupo de edad en años de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024	44
Tabla 2. Sexo de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024.....	45
Tabla 3. Estado civil de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024	46
Tabla 4. Grado de instrucción de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024	47
Tabla 5. Actividad laboral de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024	48
Tabla 6. Cargo en la comunidad de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024	49
Tabla 7. Participación en organizaciones o actividades de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024.....	50
Tabla 8. Actitud hacia la participación en salud de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024	51
Tabla 9. Actitud hacia la participación en salud según grupos de edad en años de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024.....	52
Tabla 10. Actitud hacia la participación en salud según sexo de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024.....	53
Tabla 11. Actitud hacia la participación en salud según estado civil de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024.....	54
Tabla 12. Actitud hacia la participación en salud según grado de instrucción de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024.....	55
Tabla 13. Actitud hacia la participación en salud según actividad laboral de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024.....	56

Tabla 14. Actitud hacia la participación en salud según cargo en la comunidad de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024.....	57
Tabla 15. Actitud hacia la participación en salud según participación en organizaciones o actividades de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024	58
Tabla 16. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por grupos de edad en años de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024	59
Tabla 17. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por sexo de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024.....	60
Tabla 18. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por estado civil de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024.....	61
Tabla 19. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por grado de instrucción de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024	62
Tabla 20. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por actividad laboral de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024	63
Tabla 21. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por cargo en la comunidad de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024	64
Tabla 22. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por participación en organizaciones o actividades de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024	65

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	82
ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACION.....	86
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DESPUES DE LA VALIDACION.....	92
ANEXO 4 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	98
ANEXO 5 BASE DE DATOS.....	102
ANEXO 6 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	116

RESUMEN

Objetivo: Determinar la actitud hacia la participación en salud. **Métodos:** El estudio fue observacional, transversal, prospectiva de tipo descriptivo simple, donde participaron 342 pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024. En la recolección de datos se utilizó un cuestionario de actitud hacia la participación en salud. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste. **Resultados:** La actitud hacia la participación en salud fue positiva (3,08 [de 1 a 5]). Además, hubo diferencias significativas según grupo de edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y actividad laboral, todas con $p \leq 0,05$, y con predominio de la edad de 60 a más años, sexo femenino, estado civil viudo, grado de instrucción de superior universitaria completa y actividad laboral de empleado. **Conclusiones:** La actitud hacia la participación en salud fue positiva y difiere según características sociodemográficas como la edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y actividad laboral.

Palabras clave: actitud, participación en salud, edad, pobladores, salud pública (DeCS).

ABSTRACT

Objective: Determine the attitude towards participation in health.
Methods: The study was observational, cross-sectional, prospective of a simple descriptive type, where 342 residents of the town center of Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024 participated. An attitude questionnaire towards participation in health was used to collect data. For the inferential analysis of the results, the Chi square test of goodness of fit was used. **Results:** The attitude towards participation in health was positive (3.08 [1 to 5]). In addition, there were significant differences according to age group, sex, marital status, level of education and work activity, all with $p \leq 0.05$, and with a predominance of age 60 or older, female sex, widowed marital status, degree of complete higher education education and employee work activity. **Conclusions:** The attitude towards participation in health was positive and differs according to sociodemographic characteristics such as age, sex, marital status, level of education and work activity.

Keywords: attitude, participation in health, age, residents, public health (DeCS).

INTRODUCCION

La participación en salud constituye un pilar esencial para promover el crecimiento y desarrollo tanto de las personas como de las comunidades a las que pertenecen. Los esfuerzos por fortalecer esta participación han dado lugar a la creación de diversos marcos teóricos y conceptuales, uno de los cuales está estrechamente vinculado con los principios de la democracia¹.

En el contexto más amplio de la gobernanza democrática, la implicación ciudadana ha adquirido una importancia crítica en el mundo actual. El compromiso activo de la sociedad civil no solo refuerza las instituciones democráticas, sino que también desempeña un papel vital para garantizar el ejercicio pleno del derecho al desarrollo sostenible².

Asimismo, la participación ciudadana es reconocida a nivel mundial como un pilar esencial de los valores democráticos y un factor crucial para fomentar sociedades cohesionadas y armoniosas. Por ello, se convierte en una responsabilidad fundamental de los gobiernos promoverla y fomentarla activamente^{3,4}.

La participación ciudadana ofrece una oportunidad para mejorar la eficacia y la calidad de las políticas públicas mediante su contribución activa desde la identificación inicial de los desafíos sociales, continuando a lo largo de cada etapa del desarrollo de políticas y culminando en el proceso de evaluación. Esta participación es reconocida como un derecho fundamental consagrado en la Constitución Política del Perú, así como en las leyes nacionales, reglamentos y acuerdos internacionales⁵.

En nuestro país, se ha hecho evidente que, aunque se espera que el Estado actúe como el principal impulsor del desarrollo de las políticas públicas, ha pasado por alto en gran medida la importancia de fomentar la participación ciudadana. Al no valorar los beneficios de promover la participación, crear un sentido de pertenencia y garantizar que las personas se sientan escuchadas, ha surgido un nivel notable de descontento e insatisfacción en la población⁶.

En este sentido, el objetivo de la investigación es determinar la actitud hacia la participación en salud en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.

El informe se estructura en cinco capítulos exhaustivos. El Capítulo I describe el problema abordando su formulación, los objetivos del estudio, la hipótesis, las variables, así como la justificación y su importancia. El Capítulo II profundiza en el marco teórico, que incluye estudios previos, los fundamentos teóricos que sustentan el problema y las bases conceptuales. El Capítulo III detalla la metodología de la investigación, describiendo el tipo de estudio realizado, el diseño, la población objetivo y la muestra, los métodos y herramientas utilizados para la recolección, procesamiento y análisis de datos, además de las consideraciones éticas que se respetaron durante todo el proceso. El Capítulo IV se centra en los hallazgos de la investigación, presentando tanto los datos descriptivos como los resultados inferenciales. El Capítulo V enfatiza la interpretación y discusión de los resultados. Finalmente, el documento concluye con la presentación de conclusiones, recomendaciones, una lista de referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Involucrar a los ciudadanos y fomentar su participación activa son componentes fundamentales de la salud pública, constituyendo la base para los esfuerzos colectivos destinados a proteger, mejorar y avanzar en los resultados de salud general⁷.

El concepto de salud comunitaria representa un pilar clave para estructurar y orientar el trabajo de los equipos de atención primaria. Estos equipos, diseñados para operar mediante la colaboración interdisciplinaria, buscan abordar de manera integral las necesidades críticas de salud y las expectativas tanto de los pacientes individuales como de la comunidad en general. Un enfoque centrado en la comunidad dentro de la atención primaria va más allá de analizar únicamente los determinantes de la salud desde una perspectiva intersectorial. Este enfoque apoya activamente estrategias participativas que han demostrado de manera constante ser eficaces para promover iniciativas de salud pública y reducir las brechas en las disparidades sanitarias⁸.

A pesar de los avances significativos y la consolidación en las dimensiones organizativas, clínicas y preventivas de la atención primaria desde la reforma de 1984, el desarrollo de iniciativas enfocadas en la comunidad ha permanecido notablemente limitado. Estos esfuerzos han dependido en gran medida del compromiso personal y las contribuciones voluntarias de los profesionales de la salud, en lugar de estar integrados de manera sistemática en las estrategias sanitarias⁹.

En América Latina, muchos programas de salud actuales carecen de componentes esenciales, como marcos políticos sólidos, estructuras organizativas efectivas y un compromiso comunitario robusto, que son fundamentales para fomentar una participación significativa. Específicamente, en México, la participación suele evaluarse a través de métricas de

desempeño cuantitativas. En este contexto, los individuos son vistos predominantemente como receptores pasivos de los servicios de salud, en lugar de participantes activos que influyen en los procesos de salud y enfermedad¹¹.

El Perú enfrenta importantes desafíos para lograr una participación ciudadana significativa en el sector salud, derivada de diversos factores. Uno de los principales problemas es la ausencia de un mecanismo formal e institucionalizado que integre de manera efectiva las iniciativas impulsadas por los usuarios con las acciones lideradas por el Estado en el ámbito sanitario. Además, existe una colaboración mínima entre los principales actores, como las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS), las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS) y la ciudadanía, para mejorar conjuntamente la calidad y accesibilidad de los servicios de salud. Frente a estos desafíos, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) tiene el mandato de fomentar la participación activa de los ciudadanos y garantizar la vigilancia en el sector. Como parte de su función, SUSALUD desempeña un papel fundamental en la conformación de las juntas de usuarios de los servicios de salud, en concordancia con lo establecido por la legislación peruana¹².

Este escenario resalta la necesidad crítica de establecer y mantener espacios participativos que faciliten la comprensión y transformación de los factores subyacentes que influyen en la salud. Estos espacios buscan empoderar a las comunidades marginadas, otorgándoles un mayor acceso a los procesos de toma de decisiones y permitiendo una gobernanza compartida sobre los servicios de salud¹³. Si bien es necesario abordar ciertos obstáculos, fomentar la participación en salud requiere fortalecer la capacidad comunitaria, mejorar la preparación para la acción colectiva y cultivar el liderazgo a través del desarrollo organizativo efectivo¹⁴, acrecentar el grado de preparación para actuar (readiness) y fortificar el liderazgo a través de la capacidad de organización¹⁵. Asimismo, La participación también se impulsa mediante la reflexión continua y el compromiso con objetivos comunes, apoyada por redes colaborativas que promueven el intercambio de ideas,

experiencias y conocimientos entre las personas que trabajan hacia metas compartidas¹⁶.

En las últimas décadas, ha habido un creciente interés en involucrar a los ciudadanos en la toma de decisiones relacionadas con su salud y en el diseño de intervenciones comunitarias. Esta tendencia ha cobrado relevancia significativa no solo en el desarrollo de políticas nacionales e internacionales¹⁷ sino también en el avance de investigaciones científicas que resaltan los resultados positivos de la participación activa de la población¹⁸.

La participación social en salud implica la contribución activa de la comunidad organizada en el proceso de producción, desempeñando un papel crucial en la promoción de acciones intersectoriales. Esta participación se considera un catalizador positivo para el desarrollo de iniciativas transversales, ya que ayuda a integrar los esfuerzos en torno a los problemas más urgentes que enfrentan las comunidades. La intersectorialidad, en este contexto, se refiere a los esfuerzos coordinados de diversas instituciones de diferentes sectores sociales que colaboran en proyectos destinados a abordar problemas relacionados con la salud, el bienestar y la calidad de vida en general, ya sea de manera parcial o total¹⁹.

Varios estudios realizados en Perú han explorado la relación entre la identificación con la comunidad, el fortalecimiento de las organizaciones locales y la participación activa de la comunidad. En uno de estos estudios, realizado en una zona rural de la costa norte, Freire (2012) observó que un fuerte sentido de pertenencia, apego e identificación con la comunidad contribuyen significativamente al desarrollo de esfuerzos y acciones participativas. Estos sentimientos también fomentan una mayor implicación y promueven conexiones más profundas entre los miembros de la comunidad. Sin embargo, el estudio también reveló que ciertos eventos históricos podrían debilitar las dinámicas de acción colectiva y los lazos sociales, especialmente cuando la interpretación que la comunidad hace de dichos eventos afecta el sentido general de unidad y colaboración²⁰.

Al respecto, Balbuena²¹, ciertos eventos de la historia compartida de la

comunidad, que fueron interpretados como desalentadores y frustrantes por los residentes locales, han dado lugar a un sentimiento de desconfianza interpersonal y al deterioro de las relaciones sociales. Estos eventos han provocado conflictos constantes, debilitando el sentido de comunidad y la participación en las iniciativas locales. Además, las emociones negativas asociadas con los procesos de acción colectiva a menudo se extienden a los líderes comunitarios, quienes, en lugar de ser vistos exclusivamente como personas que trabajan por el bien común, también son percibidos como individuos que buscan fines personales. Esta percepción de interés propio entre los líderes es considerada un aspecto negativo, lo que contribuye aún más a la erosión de la confianza en el liderazgo comunitario.

Pardo, Cecilia y Arenas²² concluyeron que el éxito alcanzado a través de la participación social comunitaria pone de manifiesto el significativo potencial de los miembros de la comunidad para involucrarse activamente en la definición del concepto de salud. Además, esta participación fomenta un sentido de responsabilidad personal en el cuidado de la salud, especialmente en lo que respecta a los determinantes sociales que influyen en el bienestar. Sus hallazgos sugieren que, cuando los miembros de la comunidad son incluidos en el proceso conceptual de la salud, es más probable que asuman la responsabilidad de su propia salud y contribuyan al bienestar colectivo, reconociendo los factores sociales más amplios que moldean los resultados en salud. Según la literatura existente, diversos factores y valores fundamentales pueden inspirar a los individuos a participar activamente en sus comunidades. Murray²³ sostiene que el desarrollo de conductas pro-sociales está estrechamente vinculado con el impulso de logro de una persona. Las personas se sienten motivadas a participar en actividades grupales y a colaborar hacia objetivos compartidos, ya que este proceso no solo les ayuda a alcanzar metas comunes, sino que también impulsa su ambición para superar retos. Además, esta participación desempeña un papel crucial en el fortalecimiento de su autoestima y en el refuerzo de su identidad social. De manera similar, Sánchez²⁴ argumenta que la participación en cooperativas u organizaciones está impulsada por una profunda preocupación por fomentar la solidaridad y la cohesión entre los miembros de un grupo,

subrayando la importancia de la unidad social en la acción colectiva.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud por grupo de edad en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?
2. ¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud por sexo en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?
3. ¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud por estado civil en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?
4. ¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud por grado de instrucción en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?
5. ¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud por actividad laboral en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?
6. ¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud por cargo en la comunidad en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?
7. ¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud por participación en organizaciones o actividades en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la actitud hacia la participación en salud en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la actitud hacia la participación en salud por grupo de edad en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.
2. Evaluar la actitud hacia la participación en salud por sexo en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.
3. Valorar la actitud hacia la participación en salud por estado civil en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.
4. Medir la actitud hacia la participación en salud por grado de instrucción en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.
5. Establecer la actitud hacia la participación en salud por actividad laboral en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.
6. Conocer la actitud hacia la participación en salud por cargo en la comunidad en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.
7. Evaluar la actitud hacia la participación en salud por participación en organizaciones o actividades en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Desde una perspectiva teórica, esta investigación está motivada por la necesidad de consolidar el conocimiento existente, reconocer las tendencias emergentes, abordar los debates en curso e investigar las lagunas no resueltas en este ámbito de estudio. Además, busca enriquecer el discurso al contribuir a los marcos funcionalistas sobre la participación en salud y ampliar los principios establecidos en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Desde un punto de vista práctico, este estudio se justifica porque proporcionará información actualizada y pertinente sobre la temática, contribuyendo a los esfuerzos para mejorar la calidad del entorno y fortalecer el sentido de comunidad. Además, la investigación está estrechamente alineada con la línea temática de promoción de la salud, prevención de enfermedades y recuperación del individuo, la familia y la comunidad, lo que refuerza su relevancia y aplicabilidad.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Desde un enfoque metodológico, este estudio se justifica por la creciente atención en el ámbito de la participación en salud hacia la evaluación de la calidad y efectividad de los procesos participativos. En particular, aborda la necesidad de analizar cómo las nuevas estrategias institucionales implementadas, que enfatizan un mayor involucramiento comunitario, contribuyen a promover una participación significativa y con impacto.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio no presentó limitaciones significativas, ya que todos los aspectos de su ejecución fueron gestionados cuidadosamente. Esto incluyó el cumplimiento estricto del diseño de investigación, la aplicación de técnicas

de muestreo adecuadas y la implementación rigurosa de los métodos seleccionados, garantizando así la fiabilidad y validez del estudio.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El proyecto de investigación ha demostrado ser completamente viable gracias a la disponibilidad de recursos propios necesarios para su ejecución. Esto incluye un respaldo financiero suficiente y los materiales necesarios, garantizando que se cumplan adecuadamente todos los requerimientos para la implementación exitosa del estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En España, en el año 2022, Francés-García y La Parra-Casado²⁵ llevaron a cabo un estudio titulado “Herramienta multidimensional para la medición de la calidad de la participación en salud”, donde destacaron una propuesta que comprende seis dimensiones clave para evaluar y analizar los procesos participativos. Estas dimensiones incluyen fomentar la inclusividad para garantizar la participación amplia de los actores, mantener un flujo efectivo de información, promover una deliberación de alta calidad, facilitar una toma de decisiones equitativa, reforzar el compromiso institucional y empoderar a las comunidades para que influyan activamente en los resultados.

En Chile, en el año 2022, Faúnder et al²⁶ desarrollaron un estudio titulado “Criterios determinantes de la institucionalización de la participación ciudadana en organismos públicos Una propuesta de modelo”, donde identifican cuatro criterios fundamentales que explican los diferentes niveles de institucionalización de los procesos participativos dentro de estas organizaciones. Estos criterios son: 1) el papel del liderazgo ejercido por las autoridades; 2) las estructuras normativas y procedimentales existentes; 3) las competencias y el compromiso de los equipos encargados de facilitar la participación; y 4) los estilos de gestión y las culturas organizacionales predominantes en cada entidad. Cada uno de estos criterios incluye diversos factores complementarios, que, en conjunto, delinean un modelo orientado a institucionalizar de manera efectiva la participación ciudadana en las instituciones públicas.

En Ecuador, en el año 2021, Durán-Ávila et al²⁷ realizaron un estudio titulado “Actitud comunitaria en la prevención del contagio por

COVID-19” y donde concluyen que una proporción significativa de los participantes muestra un enfoque orientado a la comunidad, lo que está relacionado con su cumplimiento de las medidas preventivas establecidas tanto por el sistema de salud como por las autoridades locales. Sin embargo, este esfuerzo colectivo a menudo se ve obstaculizado por las actitudes individualistas de los residentes, quienes carecen de un entendimiento suficiente sobre cómo se ha desarrollado la epidemia y su impacto específico en las poblaciones vulnerables dentro de las áreas afectadas.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima, Perú, en el año 2022, Palumbo et al⁵ ejecutaron un estudio titulado “Participación ciudadana y gestión pública en Lima, Perú”, donde concluyeron que los ciudadanos no están involucrados de manera significativa en los procesos de toma de decisiones de la administración pública. En su lugar, los grupos políticos se apropian de estos mecanismos para promover sus propias agendas, lo que genera una percepción generalizada en la población de que su participación en los asuntos públicos es ineficaz y, en última instancia, irrelevante.

En el Perú, en el año 2022, González²⁸ realizó un estudio titulado “Mejora de la gobernanza, con relación a la participación ciudadana, en la Municipalidad de San Martín de Porres, 2020-2022”, donde concluye que las normativas existentes obstaculizan significativamente una participación ciudadana efectiva en la Municipalidad de San Martín de Porres. Esta limitación contribuye a una gestión local ineficiente, donde con frecuencia se ignoran las ordenanzas y directrices, lo que lleva al incumplimiento de los objetivos planificados, el marco legal y los requisitos técnicos. En consecuencia, las voces y decisiones de los residentes son pasadas por alto, ya que se espera únicamente que cumplan con las normas preestablecidas. Estas circunstancias generan resultados negativos, incluyendo un creciente descontento y resistencia entre la población local.

En Lima-Perú, en el año 2021, Rojas y Sánchez⁶ efectuaron un estudio titulado “Empoderamiento de la ciudadanía a través de la participación ciudadana para un gobierno local integral” donde pudieron concluir que las herramientas utilizadas para facilitar la participación ciudadana presentan debilidades significativas, derivadas de diversos factores. Para abordar estos problemas, se sugiere que los gobiernos locales impulsen campañas de concientización que resalten el papel fundamental de la participación ciudadana en los procesos de toma de decisiones gubernamentales. Estas iniciativas buscan fomentar una colaboración más efectiva y, en última instancia, promover el desarrollo y el bienestar de la comunidad.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco – Perú, en el año 2022, Merlin²⁹ desarrolló un estudio titulado “Participación ciudadana en el proceso de elaboración del presupuesto participativo de la municipalidad distrital de Huácar para el año 2020”, donde concluye que el 61.15% de los participantes indicaron que la municipalidad distrital de Huácar no logró movilizar eficazmente a la comunidad, lo que derivó en una limitada participación ciudadana. Esta falta de involucramiento tuvo un impacto en el proceso de planificación del presupuesto participativo de la municipalidad para el año 2020. Según lo detallado en la tabla 26, el análisis arrojó un coeficiente de correlación de 0.737, lo que indica una relación positiva fuerte entre la participación ciudadana y la efectividad del proceso presupuestario.

En Huánuco – Perú, en el año 2021, Anampa³⁰ realizó un estudio titulado “La participación ciudadana y su influencia en el proceso del presupuesto participativo basado en resultados de la municipalidad distrital de Amarilis – período 2020” donde concluye que la Participación Ciudadana desempeña un papel crucial en la configuración del Proceso de Presupuesto Participativo Basado en Resultados de la Municipalidad Distrital de Amarilis para el período 2020. Esta conclusión se sustenta en la evidencia de una relación positiva moderada a fuerte entre las

variables, según lo demuestra un coeficiente de Correlación de Pearson de 0.503, señalado en la tabla N° 21. Este hallazgo valida la Hipótesis General formulada al inicio de la investigación.

Y, en Huánuco – Perú, en el año 2019, León³¹ llevó a cabo un estudio titulado “El presupuesto participativo y su influencia en la ejecución de gasto en proyectos de inversión de la municipalidad provincial de Leoncio Prado – Tingo María” donde que el Presupuesto Participativo tiene un impacto significativo en la ejecución de gastos destinados a proyectos de inversión dentro de la Municipalidad Provincial de Leoncio Prado durante el año 2018. Esta relación fue validada estadísticamente mediante un coeficiente de correlación de Pearson de 0.524, que refleja una asociación positiva moderada, y un nivel de significancia bilateral ($P\text{-valor} < 0.000$). Estos hallazgos confirman que existe una influencia estadísticamente medible del Presupuesto Participativo en la ejecución de gastos en iniciativas de inversión gestionadas por la municipalidad.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA FUNCIONALISTA SOBRE LA PARTICIPACIÓN EN SALUD

La teoría funcionalista de la conducta colectiva, planteada por Smelser, propone que la sociedad funciona como un sistema equilibrado. Cuando este equilibrio se ve alterado, se desencadenan creencias que impulsan acciones colectivas orientadas a restablecer dicho balance. Este marco teórico abarca una amplia variedad de comportamientos, desde la huida desordenada de multitudes que intentan escapar de los toros en las corridas de Pamplona hasta las maniobras estratégicas y deliberadas de los partidos políticos. Por ejemplo, estos pueden organizar elecciones primarias abiertas, permitiendo a los ciudadanos votar por su candidato preferido como parte de sus esfuerzos para obtener apoyo público³².

Dentro de la aproximación funcionalista, Smelser³³, considera que

la conducta colectiva y los movimientos sociales son respuestas a crisis que alteran la cohesión social, provocando una ruptura en los procesos de la sociedad. Identifica cuatro componentes clave de la acción colectiva: la disponibilidad de recursos, el cumplimiento de normas, la activación de las fuerzas motivacionales y la influencia de los valores compartidos. Cuando uno de estos componentes se ve alterado o desequilibrado, puede desencadenar acciones colectivas como un mecanismo para afrontar la inestabilidad.

De acuerdo con Smelser³³, resalta tres aspectos clave de la acción colectiva: en primer lugar, la acción social puede reinterpretarse o reestructurarse para adaptarse a las necesidades cambiantes; en segundo lugar, el comportamiento colectivo suele desafiar las normas institucionales convencionales; y, en tercer lugar, existe una profunda y casi mística creencia en la capacidad del comportamiento colectivo para generar resultados notables, basada en una confianza compartida en el poder del grupo para alcanzar objetivos comunes.

Este marco teórico proporciona ideas valiosas sobre cómo las comunidades deben organizarse para participar activamente en cuestiones relacionadas con el proceso salud-enfermedad.

2.2.1.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Otro fundamento teórico que contribuye al desarrollo de esta investigación es el de Nola Pender³⁴, con su Modelo de promoción de la salud. La amplia formación de Pender en diversas disciplinas como Enfermería, Desarrollo Humano, Psicología Experimental y Educación desempeñó un papel fundamental en la configuración de su enfoque hacia la enfermería. A partir de estas áreas, adoptó una visión integral y holística de la Enfermería que también incluye las dimensiones psicosociales de la salud. Esta perspectiva multidimensional no solo influyó en su práctica, sino que también la guió en el desarrollo de un marco teórico, que se convirtió en la

base del Modelo de Promoción de la Salud. A través de este modelo, destacó la importancia de comprender e integrar diversos factores psicológicos, sociales y educativos en la promoción de la salud y el bienestar. El Modelo señalado está formado por diversas teorías. Un ejemplo de ello es la teoría del aprendizaje social creada en el año 1977, de Albert Bandura³⁵, que postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta.

El Modelo de Promoción de Salud es similar a la construcción del modelo de creencia en la salud. El modelo de Pender, no se limita a explicar la conducta de prevención de la enfermedad. El principal campo de interés de esta teoría es el desarrollo de conductas que fomenten la salud. Este modelo se aplica de forma potencial a lo largo de toda la vida³⁴.

Nola Pender propuso adoptar el Modelo de Promoción de la Salud como un marco integral para evaluar aspectos clave de la salud individual. Este enfoque incluye el análisis de los comportamientos personales, los patrones de estilo de vida, las evaluaciones de la salud física y la historia clínica³⁶; estas evaluaciones tienen como objetivo personalizar las intervenciones de promoción de la salud para garantizar su relevancia y efectividad, al tiempo que integran las prácticas y hábitos culturales de las personas relacionados con el cuidado de su salud³⁷.

Este modelo busca aclarar cómo diversos factores interconectados influyen en los cambios de conductas relacionadas con la salud entre individuos, familias y comunidades, así como en diferentes contextos ambientales. Al analizar estas relaciones, el marco pretende comprender mejor las dinámicas subyacentes que impulsan las modificaciones en las conductas de salud.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. ACTITUD

2.3.1.1. DEFINICIONES

Una actitud es, en esencia, una combinación de creencias cognitivas, emociones y pensamientos que determinan cómo una persona reaccionará—ya sea de manera favorable o desfavorable—ante diversos elementos como personas, objetos o instituciones. Estas actitudes no son estáticas; pueden ser moldeadas tanto por factores internos, como los rasgos de personalidad, como por influencias externas, como el entorno o el contexto social³⁸.

Una actitud es una respuesta emocional duradera, ya sea favorable o desfavorable, dirigida hacia un objeto o tema en particular. Representa un estado mental que se refleja en una forma específica de expresión o comportamiento, como tener un enfoque conciliador. Además, puede observarse en el lenguaje corporal de las personas (cuando comunican algo de manera efectiva o cuando su postura refleja su estado emocional) o incluso en los animales (cuando su postura atrae la atención por una razón determinada). Es importante señalar que la relación entre actitudes y comportamientos no sigue un proceso directo y lineal. En muchos casos, un cambio en la actitud ocurre primero, influyendo en el comportamiento posterior; sin embargo, los cambios en el comportamiento también pueden generar o tener un impacto en las actitudes de una persona³⁹.

La actitud se refiere a la orientación general positiva o negativa de una persona hacia un objeto, evento o situación, la cual influye en su disposición a realizar una conducta específica. Esta actitud está compuesta por dos elementos clave: las creencias de la persona sobre lo que resultará al llevar a cabo la conducta y su evaluación de si esos resultados son deseables o indeseables. En

otras palabras, implica cómo una persona percibe las consecuencias potenciales de sus acciones y cómo valora esas consecuencias en términos de su impacto o valor⁴⁰.

Gordon conceptualiza la actitud como un estado mental y neurológico que predispone a un individuo a responder de maneras específicas. Este estado se moldea a través de experiencias y es guiado tanto por directrices como por procesos dinámicos. Influye en el comportamiento hacia diversos objetos y situaciones con los que una persona se relaciona, reflejando cómo las experiencias pasadas y los procesos internos dirigen las respuestas en futuros encuentros⁴¹.

Rosenberg y Hovlan⁴² mencionan que las actitudes se entienden como una tendencia a evaluar objetos que tienen un significado social. Estas actitudes se forman a través de la socialización, un proceso en el cual los individuos las aprenden e interiorizan mediante la interacción con otras personas. En este sentido, las actitudes no solo se comparten con otros, sino que también están relacionadas con objetos que tienen un significado social. Con el tiempo, a través del proceso de socialización, las actitudes pueden cambiar, reflejando a menudo transformaciones en la sociedad. Desempeñan un papel crucial en el funcionamiento psicológico de los individuos, permitiéndoles integrarse y relacionarse con su entorno social. Así, una actitud se considera como una predisposición adquirida y persistente que influye en el comportamiento de una persona hacia ciertos objetos, o como un estado mental consistente preparado para reaccionar ante ciertos tipos de objetos, no según su naturaleza real, sino según cómo son percibidos o concebidos.

2.3.2. PARTICIPACIÓN EN SALUD

2.3.2.1. DEFINICIONES

La participación en salud es un concepto fundamental que

resalta la importancia de involucrar a las personas, las comunidades y los grupos en la toma de control de su salud y en el uso efectivo de los recursos disponibles. Esta idea fue destacada en la Declaración de Alma-Ata, que la consideró esencial para la planificación, organización y gestión de los sistemas de salud, con el objetivo final de alcanzar la Salud para todos en el año 2000". La Declaración definió la participación no solo como un medio para optimizar el uso de los recursos y aumentar la efectividad de los programas de salud, sino también como un derecho y una responsabilidad fundamental de los individuos para involucrarse en los asuntos públicos. En este contexto más amplio, la participación actúa como un indicador de la salud democrática de una sociedad, reforzando la idea de que la implicación pública es integral tanto para los resultados de salud como para el funcionamiento de un sistema democrático⁴³.

Posteriormente, la Carta de Ottawa⁴⁴ destacó la importancia de la participación en salud como una estrategia central para la promoción de la salud. En contraste, Oakley⁴⁵ propuso una distinción entre la participación como una herramienta o método utilizado para alcanzar objetivos específicos de salud y bienestar, y la participación como el objetivo final de una intervención. En esta perspectiva, el fin de la participación no es solo lograr resultados en salud, sino fomentar la unidad social y empoderar a las personas con las habilidades y la confianza necesarias para tomar acción e influir en su entorno.

De manera similar, Sanabria¹ define la participación en salud como la implicación de los actores sociales que cuentan con la capacidad, la experiencia y la oportunidad necesarias para identificar problemas, evaluar necesidades, establecer prioridades y desarrollar y negociar sus soluciones dentro del marco del desarrollo de la salud. La participación se entiende como un esfuerzo colectivo en el que las comunidades enfrentan los

desafíos que presenta su realidad, se dedican a identificar y analizar problemas, crean y negocian soluciones, y abordan sus necesidades relacionadas con la salud en un proceso intencional y basado en valores democráticos, la colaboración y el acuerdo mutuo.

La participación en salud se reconoce como el derecho a involucrarse activamente en los procesos de toma de decisiones relacionados con la salud, así como con la política, la planificación, la atención y las estrategias de tratamiento. Se entiende como un proceso en el cual los miembros de una comunidad, ya sea de forma individual o colectiva, se comprometen a desarrollar las habilidades y los recursos necesarios para asumir la responsabilidad de sus problemas de salud y trabajar activamente en la búsqueda de soluciones. Este concepto suele asociarse con la participación colectiva, que refleja la implicación de un grupo poblacional específico dentro de una región geográfica definida, donde la comunidad identifica sus propias necesidades y formula estrategias para satisfacerlas. Sin embargo, los desafíos que enfrentan las iniciativas de salud basadas en la comunidad a menudo provienen de una comprensión limitada y excesivamente simplista de lo que constituye una comunidad⁴⁶.

Basándonos en parte en la definición de O'Mara-Eves, Brunton y McDaid¹⁸, entendemos la participación en salud como el proceso de involucrar a las comunidades en aspectos clave de la toma de decisiones relacionadas con la salud, tales como la planificación, el diseño, la coordinación y la implementación de servicios. Este tipo de participación generalmente emplea enfoques colaborativos y estrategias de empoderamiento, permitiendo que los miembros de la comunidad contribuyan activamente y tengan voz en el desarrollo y la prestación de los servicios de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud, la participación implica brindar a los ciudadanos la oportunidad de expresar sus

opiniones y preferencias sobre las políticas de salud a las autoridades encargadas de la toma de decisiones. Este proceso permite que las personas jueguen un papel activo en la configuración e influencia de las decisiones que afectan su salud y bienestar, integrándolas en el proceso de desarrollo de políticas⁴⁷. Partiendo de este entendimiento, la salud desempeña un papel crucial en el avance de una comunidad, estrechamente vinculada a la distribución y accesibilidad de los recursos sociales y económicos, incluidos los servicios de salud. Recursos clave como la educación, el agua potable, la electricidad, la vivienda y el manejo adecuado de aguas residuales son componentes esenciales de este progreso.

Para lograr el desarrollo comunitario, todos los actores relevantes deben participar de manera continua en la identificación de las necesidades sanitarias y de salud de la zona. Deben tomar iniciativas de manera independiente, promover estilos de vida saludables y esforzarse por mejorar la higiene ambiental, fomentando al mismo tiempo un sentido de responsabilidad personal por la salud dentro de la comunidad⁴⁸.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y las características sociodemográficas de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ho: No existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y las características sociodemográficas de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y el grupo de edad en años de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ho₁: No existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y el grupo de edad en años de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ha₂: Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y el sexo de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ho₂: No existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y el sexo en años de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ha₃: Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y el estado civil de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ho₃: No existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y el estado civil de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ha₄: Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y grado de instrucción de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ho₄: No existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y grado de instrucción de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ha₅: Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y actividad laboral de los pobladores del centro poblado

de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ho₅: No existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y actividad laboral de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ha₆: Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y cargo en la comunidad de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ho₆: No existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y cargo en la comunidad de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ha₇: Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y participación en organizaciones o actividades de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

Ho₇: No existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y participación en organizaciones o actividades de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Actitud hacia la participación en salud

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Ninguna

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFICINION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE:						
Actitud hacia la participación en salud	La forma en que se percibe a los actores sociales como aquellos que tienen la habilidad, el conocimiento y la oportunidad para reconocer problemas, determinar necesidades, establecer prioridades, y crear y discutir sus propuestas, todo en el contexto del avance del desarrollo de la salud	Se refiere a la actitud hacia la participación en salud valorada a través de un cuestionario tipo Likert.	Ninguna	1= Muy en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Indiferente 4= De acuerdo 5= Muy de acuerdo	Puntuaciones	De razón
VARIABLES DE COMPARACION:						
Características socio demográficas	Factores utilizados para caracterizar a los individuos en función de aspectos como su edad, origen racial o étnico, género, nivel educativo en su lengua principal, situación laboral, ingresos, ocupación, estado civil,	Variable definida por los indicadores de edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, actividad laboral, cargo en la comunidad y participación en organizaciones o actividades	Ninguna	Grupo edad	• Joven • Adulto • Adulto mayor	Ordinal
				Sexo	• Masculino • Femenino	Nominal

tamaño del hogar, condiciones de vida y otros elementos relacionados	Estado civil	• Casado • Conviviente • Soltero • Viudo • Separado	Nominal
	Grado de instrucción	• Primaria completa • Secundaria incompleta • Secundaria completa • Superior técnica incompleta • Superior técnica completa • Superior universitaria incompleta • Superior universitaria completa	Ordinal
	Actividad laboral	• Ama de casa • Empleada del hogar • Obrero • Comerciante • Artesano • Empleado • Técnica • Otro	Nominal
	Cargo en la comunidad	• SI • NO	Nominal
	Participación en organizaciones o actividades	• Juntas vecinales • Partidos políticos • ONG de la comunidad/del distrito	Nominal

-
- Asociaciones religiosas
 - Asociaciones/clubes deportivos
 - Programas sociales (Vaso de Leche)
 - Cargos públicos en la comunidad
 - Ninguna
-

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue observacional, transversal, prospectiva y descriptiva.

3.1.1. ENFOQUE

La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, destacando el uso de métodos estadísticos para analizar e interpretar los resultados.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Esta investigación fue clasificada como descriptiva, ya que su objetivo principal fue describir y analizar la variable que se estaba examinando.

3.1.3. DISEÑO

La metodología empleada en este estudio fue un diseño descriptivo simple, como se detalla en el esquema siguiente:

N ----- O

Dónde:

N: Muestra

O: Observación de la muestra

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACION

La población estuvo constituida por 1140 pobladores que proceden del centro poblado de Marabamba Pillco Marca – Huánuco, Municipio de Marabamba, 2024.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio:

- Pobladores con residencia mínima de 6 meses.
- Pobladores con edad de 18 a más años.
- Pobladores que acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Al momento de recopilar los datos no hubo ninguna necesidad de seleccionar criterios de exclusión.

Ubicación de la población en espacio y tiempo

La investigación se llevó a cabo en la comunidad de Marabamba, ubicada en el distrito de Pillco Marca, en la provincia y región de Huánuco. El estudio tuvo lugar durante todo el año 2024.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

Unidad de análisis: Cada poblador.

Unidad de muestreo: Igual que la unidad de análisis.

Marco muestral: El marco muestral estuvo compuesto por una lista de nombres elaborada específicamente para este estudio.

Tamaño de muestra: Para determinar el tamaño de la muestra, se aplicó la fórmula para calcular tamaños de muestra para la estimación de proporciones en una sola población, como sigue:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{e^2 (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Dónde:

Z^2 = 95% confiabilidad

P = 50%

Q = 1-P

e = error de estimación en 5%

N = Población

Cálculo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 1140}{(0.05)^2 (1140-1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{1094,856}{3,8079}$$

$$n = 288$$

A la muestra mínima se agregó aproximadamente un 20%, contando con una muestra total de 342 pobladores.

Tipo de muestreo: Se consideró el muestreo aleatorio simple.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas

La técnica a utilizarse que fue:

- La psicometría, por la consideración de ítems con categoría psicológica.

b) Instrumentos

Asimismo, el instrumento de investigación fue:

- Cuestionario:** La estructura consistió en dos partes: la primera se centró en las características sociodemográficas, mientras que la segunda abordó las actitudes de los individuos hacia la participación en salud, lo cual se explica más adelante:

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO	
1. Nombre del instrumento	Cuestionario
2. Autor	Sánchez et al ⁴⁹
3. Descripción del instrumento	Este instrumento facilita el reconocimiento de las características sociodemográficas y el enfoque del individuo hacia la participación en temas de salud.
4. Estructura del instrumento	El instrumento consta de 18 ítems con respuestas: • Muy en desacuerdo • En desacuerdo • Indiferente • De acuerdo • Muy de acuerdo
5. Técnica de	Psicometría
6. Momento de aplicación	Visita casa por casa.
7. Tiempo de aplicación	Tiempo promedio: 45 minutos

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos

La validez del contenido fue evaluada por cinco expertos, quienes coincidieron en que el instrumento abordaba adecuadamente las dimensiones académicas del tema.

Respecto a la validación cuantitativa, se realizó a través de una prueba piloto con la participación de 20 pobladores y se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, donde se obtuvo un valor de 0,851, siendo esta muy confiable.

d) Procedimientos de recolección de datos

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

- Para el presente estudio, se solicitó el permiso respectivo a la

autoridad de la comunidad.

- Posterior a ello hubo una preparación logística de los requerimientos
- También se realizó la selección muestral
- Capacitación sobre el manejo de los instrumentos
- Se aplicó el consentimiento informado a cada uno de los participantes.
- Aplicación del instrumento en estudio según la programación establecida.
- Resguardo de los instrumentos

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

El proceso de manejo de la información involucró varias etapas clave:

- Revisión de los datos, que incluyó la aplicación de medidas de control de calidad para facilitar las correcciones necesarias.
- Codificación de los datos, en la cual las respuestas se transformaron en valores numéricos según las respuestas anticipadas en el instrumento, alineadas con las variables del estudio.
- Organización de los datos, que se clasificaron según la naturaleza de las variables y sus respectivas escalas de medición.
- Presentación de los datos, donde los resultados se mostraron en tablas y gráficos, organizados según las variables bajo examen.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

El análisis descriptivo de los datos fue un aspecto clave del estudio, donde se utilizaron tanto estadísticas de frecuencia como de porcentaje para comprender la distribución de los datos. En la comprobación de la hipótesis, se aplicaron métodos estadísticos como la prueba T de Student y la prueba ANOVA para una muestra, con un umbral de significancia de 0,05. Todo el procesamiento de los datos se realizó utilizando el software IBM SPSS Statistics 25.0.

3.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El estudio se ajustó rigurosamente a los principios éticos fundamentales de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia a lo largo del proceso de recolección de datos. Antes de utilizar cualquier instrumento de recolección, los investigadores obtuvieron el consentimiento informado de los estudiantes que eligieron participar de manera voluntaria. Este procedimiento garantizó que el bienestar físico y psicológico de los participantes fuera respetado, y se aseguró que su información personal fuera manejada de manera confidencial en todo momento.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

➤ CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICA

Tabla 1. Grupo de edad en años de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Grupo de edad	fi	%
Joven	86	25,1
Adulto	236	69,0
Adulto mayor	20	5,8
Total	342	100,0

Fuente. Cuestionario.

Respecto al grupo de edad en años de los pobladores en estudio, se encontró que la mayoría correspondieron al grupo entre 30 a 59 años, seguido del 25,1% entre 18 a 29 años y el 5,8% de 60 a más años.

Tabla 2. Sexo de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Sexo	fi	%
Masculino	154	45,0
Femenino	188	55,0
Total	342	100,0

Fuente. Cuestionario.

Concerniente al sexo de los pobladores en estudio, se encontró que un mayor porcentaje del grupo de sexo femenino frente al sexo masculino.

Tabla 3. Estado civil de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Estado civil	fi	%
Casado	72	21,1
Conviviente	132	38,6
Soltero	60	17,5
Viudo	40	11,7
Separado	38	11,1
Total	342	100,0

Fuente. Cuestionario.

Con respecto al estado civil de los pobladores en estudio, se encontró en mayor porcentaje de la condición de conviviente, seguido de la condición de casado y un mínimo porcentaje de la condición de separado.

Tabla 4. Grado de instrucción de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Grado de instrucción	fi	%
Primaria completa	134	39,2
Secundaria incompleta	41	12,0
Secundaria completa	70	20,5
Superior técnica incompleta	55	16,1
Superior técnica completa	32	9,4
Superior universitaria incompleta	7	2,0
Superior universitaria completa	3	0,9
Total	342	100,0

Fuente. Cuestionario.

En relación al grado de instrucción de los pobladores en estudio, se encontró que la mayoría alcanzaron la educación de primaria completa, seguido de secundaria completa y superior técnica incompleta y tres de ellos alcanzaron la educación de superior universitaria completa.

Tabla 5. Actividad laboral de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Actividad laboral	fi	%
Ama de casa	64	18,7
Empleada del hogar	30	8,8
Obrero	55	16,1
Comerciante	38	11,1
Artesano	13	3,8
Empleado	19	5,6
Técnica	43	12,6
Otro	80	23,4
Total	342	100,0

Fuente. Cuestionario.

En razón a la actividad laboral de los pobladores en estudio, se encontró un mayor porcentaje de la actividad de ama de casa, seguido de obrero, y actividad laboral técnica y un mínimo porcentaje de la actividad de artesanía.

Tabla 6. Cargo en la comunidad de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Cargo en la comunidad	fi	%
SI	81	23,7
NO	261	76,3
Total	342	100,0

Fuente. Cuestionario.

En lo que respecta al cargo en la comunidad de los pobladores en estudio, se encontró que cerca de la tercera parte indicaron una respuesta positiva y la gran mayoría indicaron lo contrario.

Tabla 7. Participación en organizaciones o actividades de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Participación en organizaciones o actividades	fi	%
Juntas vecinales	54	15,8
Partidos políticos	24	7,0
ONG de la comunidad/del distrito	8	2,3
Asociaciones religiosas	33	9,6
Asociaciones/clubes deportivos	15	4,4
Programas sociales (Vaso de Leche)	45	13,2
Cargos públicos en la comunidad	16	4,7
Ninguna	147	43,0
Total	342	100,0

Fuente. Cuestionario.

Frente a la participación en organizaciones o actividades de los pobladores en estudio, se encontró que la mayoría indicaron en ninguna, sin embargo, también predominaron la participación en juntas vecinales, programas sociales (Vaso de Leche) y asociaciones religiosas.

➤ **CARACTERISTICAS DE LAS ACTITUDES HACIA LA PARTICIPACIÓN EN SALUD**

:

Tabla 8. Actitud hacia la participación en salud de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

	fi	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Actitud hacia la participación en salud	342	3,08	0,41	2	5

Fuente. Cuestionario.

En general, con respecto a la actitud hacia la participación en salud de los pobladores en estudio, se encontró de un puntaje de 1 a 5, en promedio de 3,08, con una puntuación mínima de 2 y la máxima de 5.

Tabla 9. Actitud hacia la participación en salud según grupos de edad en años de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Grupo de edad	Fi	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Joven	86	3,02	0,33	2	5
Adulto	236	3,03	0,35	2	5
Adulto mayor	20	3,90	0,56	3	5
Total	342	3,08	0,41	2	5

Fuente. Cuestionario.

En referencia a la actitud hacia la participación en salud según grupos de edad en años de los pobladores en estudio, se encontró que fue mayor la actitud en el grupo de edad de 60 a más años, seguido del grupo entre 30 a 59 años y en último lugar en el grupo de 18 a 29 años.

Tabla 10. Actitud hacia la participación en salud según sexo de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Sexo	Fi	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Masculino	154	3,01	0,34	2	5
Femenino	188	3,13	0,46	2	5
Total	342	3,08	0,41	2	5

Fuente. Cuestionario.

Concerniente a la actitud hacia la participación en salud según sexo de los pobladores en estudio, se encontró que fue mayor la actitud en el femenino frente al sexo masculino.

Tabla 11. Actitud hacia la participación en salud según estado civil de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pilco Marca – Huánuco 2024

Estado civil	Fi	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Casado	72	3,09	0,43	2	4
Conviviente	132	3,06	0,35	2	5
Soltero	60	2,99	0,37	2	5
Viudo	40	3,26	0,60	2	5
Separado	38	3,09	0,37	2	4
Total	342	3,08	0,41	2	5

Fuente. Cuestionario.

En lo que respecta a la actitud hacia la participación en salud según estado civil de los pobladores en estudio, se encontró que fue mayor la actitud en la condición de viudo, seguido de la condición de casado y separado y en último lugar de la condición de soltero.

Tabla 12. Actitud hacia la participación en salud según grado de instrucción de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Grado de instrucción	fi	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Primaria completa	134	3,14	0,51	2	5
Secundaria incompleta	41	3,12	0,30	3	4
Secundaria completa	70	2,98	0,27	3	4
Superior técnica incompleta	55	2,98	0,26	2	4
Superior técnica completa	32	3,05	0,29	3	4
Superior universitaria incompleta	7	2,97	0,36	3	4
Superior universitaria completa	3	4,48	0,31	4	5
Total	342	3,08	0,41	2	5

Fuente. Cuestionario.

En relación a la actitud hacia la participación en salud según grado de instrucción de los pobladores en estudio, se encontró que fue mayor la actitud en el grupo con educación de superior universitaria completa, seguida de primaria completa y secundaria incompleta.

Tabla 13. Actitud hacia la participación en salud según actividad laboral de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Actividad laboral	fi	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Ama de casa	64	3,20	0,53	2	5
Empleada del hogar	30	2,95	0,20	3	3
Obrero	55	2,96	0,34	2	4
Comerciante	38	3,12	0,32	3	4
Artesano	13	2,98	0,32	3	4
Empleado	19	3,33	0,57	3	5
Técnica	43	2,97	0,27	2	4
Otro	80	3,10	0,43	2	5
Total	342	3,08	0,41	2	5

Fuente. Cuestionario.

En razón a la actitud hacia la participación en salud según actividad laboral de los pobladores en estudio, se encontró que fue mayor la actitud en la actividad de empleado, seguido de ama de casa y comerciante.

Tabla 14. Actitud hacia la participación en salud según cargo en la comunidad de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Cargo en la comunidad	Fi	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
SI	81	3,03	0,42	2	5
NO	261	3,09	0,41	2	5
Total	342	3,08	0,41	2	5

Fuente. Cuestionario.

Respecto a la actitud hacia la participación en salud según cargo en la comunidad de los pobladores en estudio, se encontró que fue mayor la actitud en el grupo que no tuvieron ningún cargo.

Tabla 15. Actitud hacia la participación en salud según participación en organizaciones o actividades de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Participación en organizaciones o actividades	fi	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Juntas vecinales	54	2,97	0,36	2	5
Partidos políticos	24	3,11	0,47	3	5
ONG de la comunidad/del distrito	8	3,09	0,56	3	4
Asociaciones religiosas	33	3,07	0,40	2	5
Asociaciones/clubes deportivos	15	3,02	0,28	3	3
Programas sociales (Vaso de Leche)	45	3,06	0,27	3	4
Cargos públicos en la comunidad	16	2,99	0,49	3	4
Ninguna	147	3,14	0,45	2	5
Total	342	3,08	0,41	2	5

Fuente. Cuestionario.

Con respecto a la actitud hacia la participación en salud según participación en organizaciones o actividades de los pobladores en estudio, se encontró que fue mayor la actitud en el grupo que no participaron en organizaciones o actividades, seguido de la participación en partidos políticos y ONG de la comunidad/del distrito.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 16. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por grupos de edad en años de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Actitud hacia la participación en salud	Grupo edad			Prueba ANOVA	Significancia
	18 a 29	30 a 59	60 a más		
Media	3,02	3,03	3,90	55,9	0,000

Fuente. Cuestionario.

En cuanto a la comparación de la actitud hacia la participación en salud por grupos de edad en años de los pobladores en estudio, se encontró diferencia significativa de la actitud hacia la participación en salud por edad de 60 a más años, 30 a 59 años y 18 a 29 años, con $p=0,000$, donde podemos asumir que los pobladores del grupo de 60 a más años tuvieron mayor actitud hacia la participación en salud.

Tabla 17. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por sexo de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Actitud hacia la participación en salud	Sexo		Prueba T	Significancia
	Masculino	Femenino		
Media	3,01	3,13	-2,8	0,005

Fuente. Cuestionario.

Respecto a la comparación de la actitud hacia la participación en salud por sexo de los pobladores en estudio, se encontró diferencia significativa de la actitud hacia la participación en salud entre sexo masculino y femenino, con $p=0,005$, donde podemos asumir que los pobladores de sexo femenino tuvieron mayor actitud hacia la participación en salud.

Tabla 18. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por estado civil de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Actitud hacia la participación en salud	Estado civil					Prueba ANOVA	Significancia
	Casado	Conviviente	Soltero	Viudo	Separado		
Media	3,09	3,06	2,99	3,26	3,09	2,9	0,022

Fuente. Cuestionario.

En relación a la comparación de la actitud hacia la participación en salud por estado civil de los pobladores en estudio, se encontró diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud la condición de casado, conviviente, soltero, viudo y separado, con $p=0,022$, donde podemos asumir que los pobladores de condición viuda tuvieron mayor actitud hacia la participación en salud.

Tabla 19. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por grado de instrucción de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Actitud hacia la participación en salud	Grado de instrucción							Prueba ANOVA	Significancia
	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior técnica incompleta	Superior técnica completa	Superior universitaria incompleta	Superior universitaria completa		
Media	3,14	3,12	2,98	2,98	3,05	2,97	4,48	8,7	0,000

Fuente. Cuestionario.

Concerniente a la comparación de la actitud hacia la participación en salud por grado de instrucción de los pobladores en estudio, se encontró diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud el grado primaria completa, secundaria incompleta , secundaria completa, superior técnica incompleta, superior técnica completa, superior universitaria incompleta y superior universitaria completa, con $p=0,000$, donde podemos asumir que los pobladores con grado superior universitaria completa tuvieron mayor actitud hacia la participación en salud.

Tabla 20. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por actividad laboral de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Actitud hacia la participación en salud	Actividad laboral								Prueba ANOVA	Significancia
	Ama de casa	Empleada del hogar	Obrero	Comerciante	Artesano	Empleado	Técnica	Otro		
Media	3,20	2,95	2,96	3,12	2,98	3,33	2,97	3,10	3,7	0,001

Fuente. Cuestionario.

Con respecto a la comparación de la actitud hacia la participación en salud por actividad laboral de los pobladores en estudio, se encontró diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud la condición de ama de casa, empleada del hogar, obrero, comerciante, artesano, empleado, técnica y otro, con $p=0,001$, donde podemos asumir que los pobladores con actividad de empleado tuvieron mayor actitud hacia la participación en salud.

Tabla 21. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por cargo en la comunidad de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Actitud hacia la participación en salud	Cargo en la comunidad		Prueba T	Significancia
	SI	NO		
Media	3,03	3,09	-1,2	0,242

Fuente. Cuestionario.

En razón a la comparación de la actitud hacia la participación en salud por cargo en la comunidad de los pobladores en estudio, se encontró que no hubo diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y si tiene o no cargo en la comunidad, con $p=0,242$.

Tabla 22. Comparación de la actitud hacia la participación en salud por participación en organizaciones o actividades de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco 2024

Actitud hacia la participación en salud	Participación en organizaciones o actividades								Prueba ANOVA	Significancia
	Juntas vecinales	Partidos políticos	ONG de la comunidad/del distrito	Asociaciones religiosas	Asociaciones/clubes deportivos	Programas sociales (Vaso de Leche)	Cargos públicos en la comunidad	Ninguna		
Media	2,97	3,11	3,09	3,07	3,02	3,06	2,99	3,14	1,2	0,296

Fuente. Cuestionario.

En referencia a la comparación de la actitud hacia la participación en salud por participación en organizaciones o actividades de los pobladores en estudio, se encontró que no hubo diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y la participación en juntas vecinales, partidos políticos, ONG de la comunidad/del distrito, asociaciones religiosas, asociaciones/clubes deportivos, programas sociales (Vaso de Leche), cargos públicos en la comunidad o ninguna participación, con $p=0,296$.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Los resultados muestran que en general se halló una actitud favorable hacia la participación en salud y es más frecuente en personas de 60 a más años, con $p=0,000$. Asimismo, la actitud hacia la participación en salud es más frecuente en el sexo femenino ($p=0,005$), en la condición de viudo ($p=0,022$), con grado de superior universitaria completa ($p=0,000$), y actividad laboral de empleado ($p=0,001$).

Al respecto en concordancia con nuestros hallazgos son muy limitados los estudios de la participación de la población en el campo de la salud, no solo a nivel local o nacional, sino también a nivel internacional. Sin embargo, se hallaron algunos estudios como los de Durán-Ávila et al²⁷ quienes encontraron que una proporción significativa de los participantes mostró una actitud centrada en la comunidad, la cual estaba relacionada con su adhesión a las medidas preventivas establecidas tanto por el sistema de salud local como por las autoridades regionales. Sin embargo, este enfoque colectivo a menudo se vio obstaculizado por los comportamientos individuales, principalmente debido al limitado entendimiento de los residentes sobre la evolución de la epidemia y sus efectos específicos en las poblaciones más vulnerables dentro de las comunidades afectadas.

Asimismo, Egaña et al⁵⁰ señalan que una exploración de las percepciones de los distintos actores en la atención primaria en salud sobre la participación social revela que, en el caso de Chile, predomina una perspectiva institucional, profundamente arraigada en las iniciativas específicas que el sector salud ha implementado desde la década de 1990. De manera similar a lo observado en otras regiones, este enfoque institucional suele ser más pasivo y orientado a resultados inmediatos y a corto plazo en comparación con los modelos de participación basados en el

empoderamiento, que se promueven en los marcos de Alma Ata y Ottawa. Sin embargo, estos marcos no se descartan por completo; más bien, se presentan por los responsables de la toma de decisiones como un ideal al que aspirar, mientras que en las comunidades locales se materializan en forma de esfuerzos colectivos prácticos destinados a mejorar el bienestar comunitario.

Carrillo y López⁵¹ afirman que las comunidades vinculan su capacidad de auto organizarse para atender sus necesidades con la participación activa en iniciativas de salud. En consecuencia, es esencial reconocer y considerar las dinámicas culturales presentes al momento de establecer comunicación y colaboración con los procesos impulsados por la comunidad. Estos factores culturales juegan un papel fundamental en la manera en que la participación en salud es comprendida e implementada dentro de la comunidad.

Por su parte, Restrepo y Gómez⁵² destacan que la Mesa en Salud de Moravia sirve como un ejemplo de participación social en salud que surge desde una posición marginada. Las actividades y estrategias implementadas por la Mesa revelan los cambios que se producen en la comunidad, la sociedad en general y en el sector de la salud. A través de sus esfuerzos colectivos, junto con otros actores, han luchado por el reconocimiento del derecho a una vida digna y al derecho de habitar un entorno urbano complejo y desafiante. El concepto de salud de la Mesa va más allá de la atención médica, viéndola como el derecho a recibir atención y acceder a condiciones de vida que aseguren la dignidad humana. Desde esta perspectiva, la Mesa en Salud proyecta una sociedad caracterizada por una ciudadanía activa, comunidades comprometidas, participación significativa y un fuerte sentido de responsabilidad estatal.

Por otra parte, Ahmed-Mohamed⁵³ sugieren que los adultos mayores no presentan diferencias significativas en sus actitudes hacia la participación cívica en comparación con los individuos más jóvenes o los adultos de mediana edad. El estudio indica que la edad no parece ser un factor determinante para moldear la disposición o el interés de las personas en participar en actividades cívicas.

Palumbo et al⁵ explican que la ciudadanía no está significativamente involucrada en los procesos de toma de decisiones de la gobernanza pública. En su lugar, los grupos políticos suelen apoderarse de estos mecanismos de participación para promover sus propios intereses, lo que genera un creciente sentimiento de desilusión y la creencia en la ineficacia de la participación ciudadana en los asuntos públicos.

También Merlin²⁹ señala que la falta de confianza entre los ciudadanos juega un papel importante en su reticencia a participar en la elaboración del presupuesto participativo convocado por la Municipalidad Distrital de Huácar. Según una encuesta, el 67,2% de los encuestados expresó dudas sobre la capacidad de la Municipalidad para cumplir con los acuerdos establecidos dentro del presupuesto, principalmente debido a los incumplimientos de proyectos previos por parte de la institución pública.

Luis-González et al⁵⁴ revelan que la mayoría del público en general, a diferencia de otros grupos involucrados, carecía de conocimientos previos o comprensión sobre el concepto de responsabilidad personal con la salud. Además, no estaban familiarizados con ninguna definición formal relacionada con esta idea.

En definitiva, Sánchez⁵⁵ resalta las ventajas de involucrar a la población en temas de salud. Uno de los beneficios clave es que proporciona valiosa información sobre el contexto social en el que se llevarán a cabo las actividades de desarrollo, lo que ayuda a las instituciones locales. También desempeña un papel fundamental en descubrir las opiniones y preferencias de los individuos dentro de la comunidad. Además, la participación pública facilita el aprendizaje y refuerza la comprensión de los ciudadanos sobre la innovación y los recursos que ofrecen las entidades locales. De este modo, fomenta la efectividad, la credibilidad y la legitimidad de las instituciones locales, mientras que contribuye a la creación de capital social. Asimismo, fortalece la capacidad general de la región o localidad y apoya el alineamiento y el fortalecimiento de la cohesión regional o local.

Como limitación del estudio se halla sobre todo vinculada al diseño que

ha sido transversal, que no permite asociaciones de variable o inclusive identificar causalidades. No obstante, el estudio proporciona información relevante sobre el tema, como ya mencionamos que aún no es muy abordada.

Finalmente, opinamos que este tema es fundamental como línea de investigación, donde la población también es parte responsable del cuidado de su salud, pero que mejor como cogestión con las instituciones de servicios de salud.

CONCLUSIONES

- Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y el grupo de edad en años de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco, con $p=0,000$.
- Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y el sexo de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco, con $p=0,005$.
- Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y el estado civil de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco, con $p=0,022$.
- Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y el grado de instrucción de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco, con $p=0,000$.
- Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y la actividad laboral de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco, con $p=0,001$.
- No existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y el cargo en la comunidad de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco, con $p=0,242$.
- Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y la participación en organizaciones o actividades de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco, con $p=0,296$.

RECOMENDACIONES

➤ AL PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERÍA

- Crear una línea de investigación sobre la gobernanza, donde el tema central corresponda a la participación de la población en temas de salud.
- Continuar investigando esta temática desde la óptica de estudios de mayor nivel como relacional o explicativa, como por ejemplo identificar factores que obstaculizan la participación de la población en salud.
- Implementar en la malla curricular de enfermería temas relacionadas a la gobernanza, promoción de la salud y participación en salud de la comunidad.

➤ MUNICIPIOS

- Sensibilidad a la población sobre la participación en salud a través de charlas y/o capacitaciones.
- Promover comunicación social mediante anuncios radiales, digitales, escritos, etc., para tener bien informada a la población sobre todo en temas de salud y su participación.

➤ AL CENTRO DE SALUD

- Mayor trabajo de coordinación multisectorial con las autoridades de ámbito local vinculadas a la participación de la comunidad en salud.
- Coordinar con autoridades locales para promover mayor número de campañas integrales, contando con la participación de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanabria G. Participación social en el campo de la salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2004 Sep [Consultado el 06 de agosto de 2024]; 30(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300005&lng=es
2. Rodríguez D, Páez A, Román D, Rodríguez E. Participación ciudadana, gobernanza democrática y derecho al desarrollo: una revisión sistemática. Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales [Internet]. 2024 [Consultado el 11 de agosto de 2024];26(1): 198-214. Disponible en: www.doi.org/10.36390/telos261.13
3. Rebolledo D. Chile participativo: La participación ciudadana en Chile: Los obstáculos de una valoración concreta de la democracia [Internet], en D. Schalper (ed.), Desarrollo humano y solidario: Nuevas ideas para Chile, Santiago de Chile, IdeaPaís; 2017 [Consultado el 16 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1405-1079202200020003500047&lng=en
4. Delamaza G. Fortalecimiento de la democracia Políticas Públicas y Participación Ciudadana en Chile [Internet]. Nueva York y Oxford, Berghahn Books; 2014 [Consultado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.3167/9781782385462>
5. Palumbo GB, Tejada GC, Inche JL, Gomero JM. Participación ciudadana y gestión pública en Lima, Perú. Revista Venezolana de Gerencia [Internet]. 2022 [Consultado el 02 de agosto de 2024];27(100): 1474-1488. Disponible en: <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.100.12>
6. Rojas D, Sánchez DK. Empoderamiento de la ciudadanía a través de la participación ciudadana para un gobierno local integral. Ciencia Latina [Internet]. 28 de agosto de 2021 [Consultado el 16 de agosto de 2024];5(4):6036-72. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/758>

7. Jeri-De-Pinho M. Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud en el Perú: conocimientos, percepciones y prácticas sobre la protección de sus derechos. *An Fac med* [Internet]. 2018 [Consultado el 10 de agosto de 2024];79(1):17-21. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i1.14587>
8. Cofiño R, Álvarez B, Fernández S. Promoción de la salud basada en la evidencia: ¿realmente funcionan los programas de salud comunitaria? *Aten Primaria* [Internet]. 2005 [Consultado el 11 de agosto de 2024]; 35: 478–83. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-promocion-saludbasada-evidencia-realmente-funcionan-los-13075472>
9. Casado V. La historia de la medicina de familia en España (1978-2018). *AMF* [Internet]. 2018 [Consultado el 11 de agosto de 2023];14:133–44. Disponible en: <https://revclinmedfam.com/article/presente-y-futuro-de-la-especialidad-de-medicina-familiar-y-comunitaria-en-espana>
10. Giraldo A. Promoción de la salud en la globalidad. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2012 [Consultado el 16 de agosto de 2024];30(2):193-201. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n2/v30n2a08.pdf>
11. Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. Ley General de Salud. México [Internet]: Diario Oficial de la Federación, noviembre 28, 2016 [Consultado el 08 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
12. Mezones-Holguín E, Díaz-Romero R, Castillo-Jayme J, Jerí-de-Pinho M, Benites-Zapata V, Marquez-Bobadilla E, et al. Promoción de los derechos en salud en Perú: una aproximación desde la perspectiva de acción de la Superintendencia Nacional de Salud. *Rev Perú Med Exp Salud Pública* [Internet]. 2016 [Consultado el 11 de agosto de 2023];33(3)520-28. doi:10.17843/rpmesp.2016.333.2302
13. Roux GI. Participación y cogestión de la salud. *Educ Med Salud* [Internet]. 1993 [Consultado el 06 de octubre de 2023];27(1):50-60. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300005#:~:text=La%20participaci%C3%B3n%20social%20

en%20la,del%20desarrollo%20de%20la%20salud.

14. Goodman RM, Speers MA, McLeroy K, Fawcett S, Kegler M, Parker E, et al. Identificar y definir las dimensiones de la capacidad de la comunidad para proporcionar una base para la medición. *Health Educ Behav* [Internet]. 1998 [Consultado el 06 de octubre de 2023];25(3):258-78. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/122/12252818012/html/>
15. Barreto-Zorza Y, Velásquez-Gutiérrez V. Centro de desarrollo humano comunitario: programa para familias afrocolombianas desde la investigación acción participativa. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2016 [Consultado el 22 de octubre de 2023];18(5):768-81. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642016000500768
16. Montero M. Introducción a la psicología comunitaria: desarrollo, conceptos y procesos. Buenos Aires: Editorial Paidós, 2004 [Consultado el 01 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Introducci%C3%B3n%20a%20la%20psicolog%C3%ADa%20comunitaria.%20Desarrollo,%20conceptos%20y%20procesos.pdf>
17. Segura A. La participación ciudadana, la sanidad y la salud. Elementos para un debate informado. *Gestión Clínica Sanitaria* [Internet]. 2010 [Consultado el 11 de octubre de 2023]; 12:55–62. Disponible en: https://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/participacion_segura.pdf
18. O'Mara-Eves A, Brunton G, McDaid D. Compromiso de la comunidad para reducir las desigualdades en salud: una revisión sistemática, metanálisis y análisis económico. *Public Health Research* [Internet]. 2013 [Consultado el 16 de octubre de 2023]:1–526. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000500012
19. Castell-Florit P. La intersectorialidad en la práctica social [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007 [Consultado el 13 de octubre de 2023]. Disponible en:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-524333?lang=es>

20. Freire S. Identificación con el lugar, participación y clima emocional en una comunidad rural de la costa norte del Perú. [Internet]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2012 [Consultado el 06 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/1694>
21. Balbuena AC. Sentido de Comunidad, bienestar y memoria colectiva en una comunidad rural de la costa Norte. [Internet]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2012 [Consultado el 06 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/1693>
22. Pardo I, Cecilia J, Arenas B. Una mirada de la salud desde la participación social en población dispersa del Pacífico Colombiano. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2019 [Consultado el 19 de octubre de 2023];34(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/952>
23. Murray HA. Exploraciones en personalidad [Internet]. Nueva York: Oxford University Press. 1998 [Consultado el 08 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-alas-peruanas/pruebas-psicometricas/metodos-y-tecnicas-de-exploracion-de-la-personalidad/17578675>
24. Sánchez E. Relación entre la autoestima personal, la autoestima colectiva la participación en la comunidad. Anales de Psicología [Internet]. 1999 [Consultado el 06 de octubre de 2023]; 15 (2): 251 – 260. Disponible en: https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/11v98_08aut.PDF
25. Francés-García F, La Parra-Casado D. Herramienta multidimensional para la medición de la calidad de la participación en salud. Gac Sanit [Internet]. 2022 Feb [Consultado el 06 de agosto de 2024]; 36(1): 60-63. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112022000100060&lng=es
26. Faúnder R, Arancibia S, Delamaza G. Criterios determinantes de la

institucionalización de la participación ciudadana en organismos públicos
Una propuesta de modelo. Gestión y política pública [Internet]. 2022
[Consultado el 22 de octubre de 2023];31(2): 35-61. Disponible en:
<https://doi.org/10.60583/gypp.v31i2.1256>

27. Durán-Ávila NL, Esmeralda-Pincay V, Zamora-Cevallos AL, Alcázar-Pichucho TM. Actitud comunitaria en la prevención del contagio por COVID-19. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA [Internet]. 2021 [Consultado el 15 de octubre de 2023];5(9): 16-26. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9063229>
28. González R. Mejora de la gobernanza, con relación a la participación ciudadana, en la Municipalidad de San Martín de Porres, 2020-2022. Ciencia Latina [Internet]. 17 de octubre de 2022 [Consultado el 16 de agosto de 2024];6(5):999-1030. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3157>
29. Merlin DG. Participación ciudadana en el proceso de elaboración del presupuesto participativo de la municipalidad distrital de Huácar para el año 2020. [Internet]. Huánuco – Perú: Universidad de Huánuco; 2022 [Consultado el 19 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3338?show=full>
30. Anampa YA. La participación ciudadana y su influencia en el proceso del presupuesto participativo basado en resultados de la municipalidad distrital de Amarilis – período 2020. [Internet]. Huánuco – Perú: Universidad de Huánuco; 2021 [Consultado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2818>
31. León YL. El presupuesto participativo y su influencia en la ejecución de gasto en proyectos de inversión de la municipalidad provincial de Leoncio Prado – Tingo María, 2018. [Internet]. Huánuco – Perú: Universidad de Huánuco; 2019 [Consultado el 12 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1890>
32. García CH. La actitud hacia la participación comunitaria de sectores de escasos recursos para la consecución de los servicios físicos básicos en

- los municipios de Guadalupe y Garcia, Nuevo León: la política social desde la sociedad. [Internet]. México: Universidad Autónoma De Nuevo León; 2003 [Consultado el 12 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://cd.dgb.uanl.mx/handle/201504211/16049>
33. Smelser NL. Teoría del comportamiento colectivo [Internet]. México. FCE. 1989 [Consultado el 11 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.ses.unam.mx/docencia/2024II/Smelser1995_TeoriaDelComportamientoColectivo.pdf
 34. Raile M, Marriner, A. Modelos y teorías en Enfermería [Internet]. Editorial Elsevier. 7ta edición: Capítulo 9. Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería. ISBN edición original: 978-0-323- 05641-0, España; 2011 [Consultado el 16 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=560252>
 35. Bandura A. Teoría del aprendizaje social. Nueva York: General Learning Press [Internet] (Ed cast: Teoría del aprendizaje social. Madrid: Espasa Calpe) 1977/1982; 2004 [Consultado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/teoria-del-aprendizaje-social/>
 36. Eslava J. Repensando la Promoción de la Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Rev. Salud Pública [Internet]. 2006 [Consultado el 06 de setiembre de 2023]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v8s2/v8s2a09.pdf>
 37. Lalonde M. Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses. Ottawa: Health and Welfare Canadá [Internet]. 1974 [Consultado el 19 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://jech.bmj.com/cgi/reprint/61/11/955>
 38. Goldrick PM. Principios de comportamiento de salud y educación sanitaria. En: Pine CM. Community Oral Health [Internet]. 2000 [Consultado el 11 de octubre de 2023]; 12(1):1-5. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5645/564563417005/html/>
 39. Paz M. Nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de los niños de 0 a 36 meses de edad del Honadomani San Bartolomé MINSA 2014. [Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de odontología; 2015

[Consultado el 12 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/3f69df4d-7c8e-4cbb-9c60-1f50ee7bfbbb>

40. Mújica SA, Guido GP, Mercado DSJ. Actitudes y comportamiento lector: una aplicación de la teoría de la Conducta planeada en estudiantes de nivel medio superior. Liberabit [Internet]. 2011 [Consultado el 20 de octubre de 2023];17(1):77-84. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272011000100009
41. Revista EDU-FISICA. Las Actitudes. Revista EDU-FISICA [Internet]. 2009 [Consultado el 06 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://www.edu-fisica.com/Formato.pdf>.
42. Rosenberg MJ, Hovland CI. Actitud, organización y el cambio: Un análisis de la coherencia entre los componentes de la actitud [Internet]. New Haven: Yale University Press. 1990 [Consultado el 16 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
43. Conferencia internacional sobre atención primaria de salud. Declaración de Alma-Ata. OMS. [Internet]. 1979. [Consultado 22 de abril de 2023]. Disponible en: http://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf
44. Organización Mundial de la Salud. La carta de Ottawa para la promoción de la salud. [Internet].1986 [Consultado el 07 de julio de 2023]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
45. Oakley P. Intervención de la comunidad en el desarrollo sanitario: examen de los aspectos esenciales [Internet]. Ginebra: OMS; 1990 [Consultado el 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/39398>
46. Mahoney ME, Potter JL, Marsh R. Participación comunitaria en HIA: desacuerdos en teleología y terminología. Critical Public Health [Internet]. 2007 [Consultado el 15 de octubre de 2023];27(3):229-41. Disponible en: <https://divulgaciondinamica.es/participacion-ciudadana-definicion-tipos-participacion/>

47. Jakubowski E, Lister G. Organización Mundial de la Salud. Noveno Foro de Futuros sobre Gobernanza de Sistemas de Salud y Participación Pública [Internet]. Copenhagen: OMS; 2006 [Consultado el 08 de agosto de 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Meneses YA, Gallo NE, Minotta C. Percepciones del proceso salud-enfermedad de las comunidades afrodescendientes de Medellín 2009-2010. Archivos de Medicina (Col). [Internet] 2014 [Consultado el 06 de abril de 2023];14:210-8. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273835711005>.
49. Sánchez A, Ramos E, Marset P. Actitud social ante la participación en salud. Revista Española de Salud Pública [Internet]. 1993 [Consultado el 06 de octubre de 2023]; 67(3): 201-2015. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/RESP/article/view/1737>
50. Egaña D, Iglesias L, Cerda R, Molina P, Gálvez P. Participación social en la atención primaria en salud: tensiones y contradicciones. Aten Primaria [Internet]. 2020 [Consultado el 11 de octubre de 2023];52(10):690-696. Disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>
51. Carrillo J, López L. Participación social en salud atención en la primaria en Bogotá: voces de mujeres. Revista Gerencia y Políticas de Salud [Internet]. 2014 [Consultado el 15 de octubre de 2023];13(26): 144-157. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272014000100011&lng=en&tlng=es
52. Restrepo RO, Gómez GM. Participación comunitaria en salud: sistematización de las experiencias de la Mesa en Salud de Moravia, Medellín 2017-2021. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 23 de diciembre de 2022 [Consultado el 06 de agosto de 2024];41(1):e348891. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/348891>
53. Ahmed-Mohamed K. Actitudes hacia la participación ciudadana en

personas mayores. Revista Española de Investigaciones Sociológicas [Internet]. 2017 [Consultado el 11 de agosto de 2024];160: 3-18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5477/cis/reis.160.3>

54. Luis-González I, Torres-Jiménez Y, Álvarez-Pérez A. Responsabilidad personal con la salud. Conocimientos y percepciones de diferentes actores sociales. Revista Finlay [Internet]. 2020 [Consultado el 10 de agosto de 2024]; 10(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/707>
55. Sánchez J. La participación ciudadana como instrumento del gobierno abierto. Revista Espacios Públicos [Internet]. 2015 [Consultado el 12 de agosto de 2024];18(43): 51-73. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/676/67642415003.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Cecilio E. Actitud hacia la participación en salud en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio.						
Actitud hacia la participación en salud en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
Variable 1: Actitud hacia la participación en salud						
¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?	Determinar la actitud hacia la participación en salud en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024	Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y las características sociodemográficas de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco	Dimensiones Ninguna	Indicadores 1= Muy en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Indiferente 4= De acuerdo 5= Muy de acuerdo	Ítems 18	Escala de medición Intervalo
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas				
¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud por grupo de edad en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?	Identificar la actitud hacia la participación en salud por grupo de edad en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.	Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y el grupo de edad en años de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco	1. Si los ciudadanos participásemos en la gestión de la sanidad (confeccionando presupuestos, distribuyendo recursos, asignando horarios, señalando prioridades) esta mejoraría. 2. Mi salud está en manos de los médicos, más que en las mías. 3. Creo que soy capaz de			Intervalo
¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud por sexo en	Evaluar la actitud hacia la participación en salud por sexo en	Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la				Intervalo

pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?	pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.	participación en salud y el sexo de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco	participar responsablemente en temas de salud.	
¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud por estado civil en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?	Valorar la actitud hacia la participación en salud por estado civil en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.	Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y el estado civil de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco	4. No es necesario que participemos en temas de salud, ya que ésta hoy depende más que nada de la tecnología.	Intervalo
¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud por grado de instrucción en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?	Medir la actitud hacia la participación en salud por grado de instrucción en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.	Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y grado de instrucción de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco	5. No me apetece participar en reuniones sobre problemas en el trabajo. 6. La participación de la gente es imprescindible para mejorar la salud de las poblaciones.	Intervalo
¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud por actividad laboral en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?	Establecer la actitud hacia la participación en salud por actividad laboral en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.	Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y actividad laboral de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco	7. Yo no puedo opinar sobre la solución de los problemas sanitarios porque me faltan conocimientos. 8. Mi salud depende más de mí que del destino. 9. No participaría en política, aunque fuese en temas relacionados con la salud.	Intervalo
¿Cuál es la actitud	Conocer la actitud	Existe diferencia	10. No creo que si participase más en salud entendiase más del tema. 11. Es necesario que la gente intervenga para que los intereses y necesidades en materia de salud estén representados.	Intervalo

hacia la participación en salud por cargo en la comunidad en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?	hacia la participación en salud por cargo en la comunidad en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.	significativa entre la actitud hacia la participación en salud y cargo en la comunidad de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco			12. Lo más que puedo hacer por mi salud es ir al médico cuando estoy enfermo. 13. No me suelo cuestionar lo que el médico me dice. 14. En mi relación con los médicos prefiero que hagan conmigo lo que tengan que hacer y me pregunten lo menos posible, porque además no entiendo. 15. Los sanitarios se deben ocupar de la Sanidad y yo no me debo meter en ese terreno; cada uno a lo suyo. 16. No tengo tiempo de ocuparme por mi salud. 17. No soy favorable a ir a reuniones de mi comunidad en las que se planteen problemas. Cada uno en su casa y Dios en la de todos. 18. Si los ciudadanos participásemos más en todo lo concerniente a la salud mejoraría la utilización de los recursos.
¿Cuál es la actitud hacia la participación en salud por participación en organizaciones o actividades en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024?	Evaluar la actitud hacia la participación en salud por participación en organizaciones o actividades en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024	Existe diferencia significativa entre la actitud hacia la participación en salud y participación en organizaciones o actividades de los pobladores del centro poblado de Marabamba de Pillco Marca – Huánuco			
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	e Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales	
Observacional,	Población = 1140	Psicometría	Consentimiento	Frecuencia y	Prueba Bondad de ajuste

transversal prospectivo	y	Muestra = 342	Cuestionario	informado	porcentaje
Nivel del estudio	Diseño del estudio				
Descriptivo	Descriptivo simple				

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACION

CÓDIGO: ____ **FECHA:** -----/-----/-----

CUESTIONARIO

TÍTULO: Actitud hacia la participación en salud en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.

INSTRUCCIONES: Sr (a). A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención tómese el tiempo que sea necesario luego marque o complete según respuesta correspondiente.

Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

Gracias

I. Características sociodemográficas:

1. Edad: _____ en años
2. Sexo:
 - Masculino ()
 - Femenino ()
3. Estado civil:
 - Casado ()
 - Conviviente ()
 - Soltero ()
 - Viudo ()
 - Separado ()
4. Grado de instrucción:
 - Primaria completa ()
 - Secundaria incompleta ()
 - Secundaria completa ()
 - Superior técnica incompleta ()
 - Superior técnica completa ()

Superior universitaria incompleta ()
 Superior universitaria completa ()

5. Actividad que desempeña:

Ama de casa ()
 Empleada del hogar ()
 Obrero ()
 Comerciante ()
 Artesano ()
 Empleado ()
 Técnica ()
 Otro ()

6. ¿Desempeña algún cargo actual en la comunidad o ha desempeñado algún cargo en los últimos 5 años?

SI ()
 NO ()

7. Participa usted en las siguientes organizaciones o actividades (puede marcar más de una):

Juntas vecinales ()
 Partidos políticos ()
 ONG de la comunidad/del distrito ()
 Asociaciones religiosas ()
 Asociaciones/clubes deportivos ()
 Programas sociales (Vaso de Leche) ()
 Cargos públicos en la comunidad ()
 Ninguna ()

II. Características de la actitud hacia la participación en salud:

Instrucciones. Por favor, conteste a las siguientes preguntas indicando que tan de acuerdo se encuentra con las siguientes expresiones.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Si los ciudadanos participásemos en la gestión de la sanidad (confeccionando presupuestos, distribuyendo recursos, asignando horarios, señalando prioridades...) esta mejoraría.	()	()	()	()	()
2. Mi salud está en manos de los médicos, más que en las mías.	()	()	()	()	()
3. Creo que soy capaz de participar	()	()	()	()	()

responsablemente en temas de salud.					
4. No es necesario que participemos en temas de salud, ya que ésta hoy depende más que nada de la tecnología.	()	()	()	()	()
5. No me apetece participar en reuniones sobre problemas en el trabajo.	()	()	()	()	()
6. La participación de la gente es imprescindible para mejorar la salud de las poblaciones.	()	()	()	()	()
7. Yo no puedo opinar sobre la solución de los problemas sanitarios porque me faltan conocimientos.	()	()	()	()	()
8. Mi salud depende más de mí que del destino.	()	()	()	()	()
9. No participaría en política, aunque fuese en temas relacionados con la salud.	()	()	()	()	()
10. No creo que si participase más en salud entendiese más del tema.	()	()	()	()	()
11. Es necesario que la gente intervenga para que los intereses y necesidades en materia de salud estén representados.	()	()	()	()	()
12. Lo más que puedo hacer por mi salud es ir al médico cuando estoy enfermo.	()	()	()	()	()
13. No me suelo cuestionar lo que el médico me dice.	()	()	()	()	()
14. En mi relación con los médicos prefiero que hagan conmigo lo que tengan que hacer y me pregunten lo menos posible, porque además no entiendo.	()	()	()	()	()
15. Los sanitarios se deben ocupar de la Sanidad y yo no me debo meter en ese terreno; cada uno a lo suyo.	()	()	()	()	()
16. No tengo tiempo de ocuparme por mi salud.	()	()	()	()	()
17. No soy favorable a ir a reuniones de mi comunidad en las que se planteen problemas. Cada uno en su casa y Dios en la de todos.	()	()	()	()	()
18. Si los ciudadanos	()	()	()	()	()

participásemos más en todo lo concerniente a la salud mejoraría la utilización de los recursos.					
---	--	--	--	--	--

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto**

“Actitud hacia la participación en salud en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024”

- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**

Alumna de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

- **Introducción / Propósito**

La participación en salud representa una piedra angular para el desarrollo y la mejora de la calidad de vida.

- **Participación**

Poblador.

- **Procedimientos**

Se le aplicará un cuestionario en un tiempo aproximado de 45 minutos.

- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre las estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los

archivos de la universidad de procedencia de quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado.....

Firma de la investigadora.....

Huánuco,,, del 2024.

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUES DE LA VALIDACION

CÓDIGO: ____ **FECHA:** ----/----/----

CUESTIONARIO

TÍTULO: Actitud hacia la participación en salud en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024.

INSTRUCCIONES: Sr (a). A continuación se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención tómese el tiempo que sea necesario luego marque o complete según respuesta correspondiente.

Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

Gracias

III. Características sociodemográficas:

1. Edad: _____ en años
2. Sexo:
 - Masculino ()
 - Femenino ()
3. Estado civil:
 - Casado ()
 - Conviviente ()
 - Soltero ()
 - Viudo ()
 - Separado ()
4. Grado de instrucción:
 - Primaria completa ()
 - Secundaria incompleta ()
 - Secundaria completa ()

Superior técnica incompleta ()
 Superior técnica completa ()
 Superior universitaria incompleta ()
 Superior universitaria completa ()

5. Actividad que desempeña:

Ama de casa ()
 Empleada del hogar ()
 Obrero ()
 Comerciante ()
 Artesano ()
 Empleado ()
 Técnica ()
 Otro ()

6. ¿Desempeña algún cargo actual en la comunidad o ha desempeñado algún cargo en los últimos 5 años?

SI ()
 NO ()

7. Participa usted en las siguientes organizaciones o actividades (puede marcar más de una):

Juntas vecinales ()
 Partidos políticos ()
 ONG de la comunidad/del distrito ()
 Asociaciones religiosas ()
 Asociaciones/clubes deportivos ()
 Programas sociales (Vaso de Leche) ()
 Cargos públicos en la comunidad ()
 Ninguna ()

IV. Características de la actitud hacia la participación en salud:

Instrucciones. Por favor, conteste a las siguientes preguntas indicando que tan de acuerdo se encuentra con las siguientes expresiones.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
19. Si los ciudadanos participásemos en la gestión de la sanidad (confeccionando presupuestos, distribuyendo recursos, asignando horarios, señalando prioridades...) esta mejoraría.	()	()	()	()	()

20. Mi salud está en manos de los médicos, más que en las mías.	()	()	()	()	()
21. Creo que soy capaz de participar responsablemente en temas de salud.	()	()	()	()	()
22. No es necesario que participemos en temas de salud, ya que ésta hoy depende más que nada de la tecnología.	()	()	()	()	()
23. No me apetece participar en reuniones sobre problemas en el trabajo.	()	()	()	()	()
24. La participación de la gente es imprescindible para mejorar la salud de las poblaciones.	()	()	()	()	()
25. Yo no puedo opinar sobre la solución de los problemas sanitarios porque me faltan conocimientos.	()	()	()	()	()
26. Mi salud depende más de mí que del destino.	()	()	()	()	()
27. No participaría en política, aunque fuese en temas relacionados con la salud.	()	()	()	()	()
28. No creo que si participase más en salud entendiese más del tema.	()	()	()	()	()
29. Es necesario que la gente intervenga para que los intereses y necesidades en materia de salud estén representados.	()	()	()	()	()
30. Lo más que puedo hacer por mi salud es ir al médico cuando estoy enfermo.	()	()	()	()	()
31. No me suelo cuestionar lo que el médico me dice.	()	()	()	()	()
32. En mi relación con los médicos prefiero que hagan conmigo lo que tengan que hacer y me pregunten lo menos posible, porque además no entiendo.	()	()	()	()	()
33. Los sanitarios se deben ocupar de la Sanidad y yo no me debo meter en ese terreno; cada uno a lo suyo.	()	()	()	()	()
34. No tengo tiempo de ocuparme por mi salud.	()	()	()	()	()
35. No soy favorable a ir a reuniones de mi comunidad en las que se	()	()	()	()	()

planteen problemas. Cada uno en su casa y Dios en la de todos.					
36. Si los ciudadanos participásemos más en todo lo concerniente a la salud mejoraría la utilización de los recursos.	()	()	()	()	()

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto**

“Actitud hacia la participación en salud en pobladores del centro poblado de Marabamba – Pillco Marca, Huánuco 2024”

- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**

Alumna de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

- **Introducción / Propósito**

La participación en salud representa una piedra angular para el desarrollo y la mejora de la calidad de vida.

- **Participación**

Poblador.

- **Procedimientos**

Se le aplicará un cuestionario en un tiempo aproximado de 45 minutos.

- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre las estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los

archivos de la universidad de procedencia de quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar con fidelidad absoluta.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado.....

Firma de la investigadora.....

Huánuco,,, del 2024.

ANEXO 4

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS


UDH
 UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, WILMER ESPINOSA TORRES

De profesión Lic. ENFERMERÍA, actualmente ejerciendo el cargo de ENFERMERO ADJUNTO

_____ por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Elma Cecilio Esteban, con DNI 45570030, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Actitud hacia la Participación en Salud en Pobladores del Centro Poblado de Marabamba – Pillcomarca, Huánuco 2020".

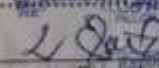
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: WILMER ESPINOSA TORRES

DNI: 22513741

Especialidad del validador: SAUD FAMILIAR Y PREVENTIVA


 Firma/sello



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Enma Aida Flores Quiroz

De profesión Lic. Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Docente UDH.

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Elma Cecilio Esteban, con DNI 45570030, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Actitud hacia la Participación en Salud en Pobladores del Centro Poblado de Marabamba – Pillcomarca, Huánuco 2020".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Flores Quiroz Enma Aida

DNI: 22407503

Especialidad del validador: Medicina Alternativa

Mg. ENMA AIDA FLORES QUIROZ

Firma/sello



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Percy Rodríguez Retis

De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Presidente del ASAPS Pilcomarca

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Elma Cecilia Esteban, con DNI 45570030, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Actitud hacia la Participación en Salud en Pobladores del Centro Poblado de Marabamba – Pilcomarca, Huánuco 2020".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Rodríguez Retis Percy

DNI: 77618247

Especialidad del validador: Enfermería

Firma/sello

ASAPS PILCOMARCA
Percy Rodríguez Retis
PRESIDENTE
-NTE



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Armando Alberto Laverde

De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de
Responsabilidad Social

por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Elma
Cecilio Esteban, con DNI 45570030, aspirante al título de Licenciada en Enfermería
de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado "Actitud hacia la Participación en Salud en
Pobladores del Centro Poblado de Marabamba – Pillcomarca, Huánuco 2020".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☒ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

DNI: 5.984.543

Especialidad del validador:



Firma/sello

ANEXO 5

BASE DE DATOS

N°	edad	sexo	ecivil	grado	actividad	cargo	participa	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18
1	28	1	2	1	2	1	5	2	3	5	4	3	2	1	1	2	4	3	5	2	1	4	1	3	4
2	27	1	2	3	8	2	2	2	3	4	2	2	3	4	2	4	4	2	3	4	3	2	3	4	3
3	51	2	2	1	8	2	8	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	5	2
4	47	2	5	1	8	2	8	2	2	4	2	2	2	4	4	1	5	3	4	4	1	2	3	5	5
5	48	1	4	1	6	2	8	1	5	3	1	1	4	5	1	2	4	3	4	1	5	1	2	4	3
6	47	1	2	1	3	2	8	1	4	3	1	2	4	3	2	3	1	2	3	1	1	5	5	3	3
7	25	1	3	5	7	2	5	1	4	1	1	5	1	1	5	5	5	1	2	2	2	2	2	2	2
8	25	2	2	4	8	2	6	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	2	4	1	1	1	1	1
9	45	1	4	1	1	2	8	1	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	2	1	5	5	5
10	19	2	3	4	7	2	8	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	2	2	2	4	4	4
11	44	1	5	1	3	2	2	1	1	3	3	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	2
12	24	2	3	5	7	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4
13	24	1	2	4	3	2	5	4	4	4	2	2	2	4	4	5	5	2	2	4	4	4	2	2	2
14	57	1	5	1	4	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	1
15	42	2	2	1	1	2	4	1	4	4	4	3	1	3	1	1	4	5	5	5	3	4	3	3	4
16	56	2	4	1	1	2	8	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
17	40	1	5	5	7	1	1	2	4	4	4	1	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	3	3
18	30	1	3	4	7	2	8	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	2
19	24	1	1	5	7	1	1	4	2	3	4	1	2	2	3	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4
20	28	2	2	4	6	1	2	2	2	3	3	2	2	4	4	4	4	2	2	2	1	3	3	1	1
21	48	2	1	4	1	2	4	3	3	3	3	1	1	2	2	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1

22	52	1	1	1	3	2	1	1	2	2	4	1	2	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4
23	55	2	4	1	1	2	4	4	5	1	1	1	5	3	3	1	2	2	4	4	1	1	1	2	2
24	54	2	4	3	1	2	4	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	4	4	4	2	2	2	3	3
25	48	1	2	1	5	2	1	1	1	3	3	2	2	3	3	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4
26	42	2	5	3	6	2	4	2	2	5	4	2	3	4	4	2	2	2	3	3	2	2	2	4	4
27	54	1	1	1	3	2	1	2	1	1	5	2	5	1	2	4	2	4	5	1	2	1	5	5	1
28	46	1	4	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	49	2	1	1	4	2	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	1	1	2	2	2
30	27	2	1	4	1	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	1	1	1	5	5	5
31	47	1	4	1	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4	4
32	48	2	2	1	1	2	6	2	2	2	5	1	1	5	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5
33	43	1	5	2	4	1	2	2	2	2	4	2	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2
34	47	1	5	2	5	1	2	2	3	4	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4
35	27	2	2	3	8	2	6	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2
36	42	2	1	2	1	1	6	3	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4
37	34	2	2	4	4	1	1	4	4	4	4	2	2	2	4	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4
38	32	2	1	4	6	2	6	2	4	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
39	38	2	5	4	7	2	6	5	1	5	2	5	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2
40	39	1	1	3	3	1	1	1	3	3	1	2	4	2	2	1	3	4	4	2	1	1	2	2	3
41	43	2	5	1	3	1	1	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
42	43	2	2	1	4	2	6	4	4	4	1	4	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
43	23	1	3	3	8	2	5	3	3	3	3	2	2	2	3	3	5	5	5	5	5	5	2	2	2
44	20	2	3	3	2	2	8	4	4	4	4	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3
45	35	2	2	3	1	2	6	2	1	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2
46	22	2	3	4	7	2	4	1	5	5	5	2	2	2	2	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5
47	33	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2

48	25	2	2	2	1	2	6	1	1	1	1	5	5	5	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
49	39	1	2	2	4	1	2	2	2	1	1	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	5	5	5	5
50	63	2	4	1	1	2	4	2	2	2	2	1	1	5	5	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4
51	58	2	1	1	1	2	4	2	2	3	3	2	2	5	5	5	5	5	3	3	2	2	2	2	2
52	64	2	4	1	1	2	8	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
53	45	2	4	1	1	2	1	4	5	4	2	2	4	2	2	4	2	4	4	4	2	2	2	2	4
54	34	1	2	3	6	2	5	2	2	4	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3
55	38	2	1	1	1	2	6	2	2	2	2	2	2	3	4	5	5	5	5	1	1	1	3	1	1
56	19	1	3	3	8	2	8	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
57	28	2	3	3	8	2	8	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3
58	22	2	3	4	8	2	8	3	3	2	2	3	2	4	2	2	4	4	2	2	2	4	4	2	2
59	42	2	2	2	2	2	4	3	4	4	2	4	4	4	2	2	2	3	4	2	3	4	2	2	5
60	43	2	2	3	8	2	8	1	3	2	5	2	2	3	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2
61	29	2	3	5	7	2	8	2	2	2	2	4	4	3	3	3	2	2	3	4	2	2	3	4	4
62	47	1	4	2	8	2	8	3	2	2	2	4	4	3	2	2	3	3	4	3	2	2	3	4	3
63	48	2	2	3	2	2	6	2	3	3	2	2	2	4	4	4	2	2	3	3	3	2	4	4	4
64	24	1	3	5	7	2	1	4	4	2	2	4	2	2	4	4	4	2	4	3	3	2	2	4	4
65	29	1	5	2	4	1	2	3	4	3	3	2	4	2	2	4	2	2	4	4	2	2	2	3	2
66	28	1	3	5	6	2	8	4	2	2	3	4	4	4	4	2	2	2	3	3	2	2	2	4	4
67	28	2	2	3	2	2	4	3	2	2	3	4	4	2	2	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2
68	23	1	2	4	4	2	8	2	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4
69	29	2	3	4	6	2	4	2	3	2	2	1	2	3	4	4	2	2	2	2	3	1	1	1	1
70	48	2	5	1	8	2	6	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	4	4	2	2	2	3	3	3
71	27	2	2	3	1	2	4	2	2	2	2	2	2	3	4	2	4	2	2	5	3	3	5	4	4
72	43	1	5	1	8	2	5	2	2	3	3	4	4	3	2	2	2	3	4	4	4	2	2	2	2
73	44	2	5	2	5	2	2	3	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	3	2	5	1	3	1	4

74	51	1	5	2	5	2	8	4	4	2	2	4	4	2	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4
75	52	2	2	3	2	2	4	2	3	4	3	4	4	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	3	3
76	57	1	4	2	6	2	8	2	3	3	2	1	2	1	1	3	3	4	3	2	4	4	4	2	2
77	58	2	2	2	8	2	8	3	3	2	2	2	2	3	4	4	4	2	2	4	4	2	2	4	4
78	60	2	2	2	1	2	8	2	2	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3
79	54	1	4	2	8	2	8	2	2	4	3	2	2	3	4	4	2	2	2	2	4	4	4	2	2
80	29	2	3	5	7	2	8	4	4	2	2	2	2	4	4	2	2	3	4	4	2	2	3	4	4
81	26	2	1	1	1	2	1	2	3	2	3	2	2	3	4	4	4	2	2	2	3	3	4	4	4
82	25	2	2	4	2	2	6	4	4	2	2	2	2	3	4	4	4	2	2	4	3	3	3	2	3
83	26	1	3	3	8	2	8	2	2	3	4	4	4	2	2	2	3	3	4	4	4	5	5	5	5
84	37	1	1	4	3	2	4	2	2	3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	4	4	5	4	5	5
85	34	2	2	3	2	2	6	3	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4
86	22	2	3	3	8	2	8	4	3	4	4	2	3	2	2	4	4	5	2	2	3	4	3	2	2
87	27	1	1	4	3	2	4	2	2	4	3	4	4	3	4	1	2	1	1	2	4	4	2	2	3
88	29	2	3	5	7	2	8	2	3	4	4	2	2	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	2	2
89	47	2	2	2	2	2	6	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	4	3	4	2
90	29	1	2	5	7	2	6	1	1	1	5	5	2	2	5	1	2	5	2	2	5	2	2	4	4
91	27	2	2	4	2	2	6	2	3	5	5	1	2	5	4	5	2	2	2	5	2	2	5	4	4
92	56	2	2	2	4	2	1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	4	5	5	5	5
93	50	1	2	2	4	2	8	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	4	5	4	4	4	3	3	3
94	34	2	2	4	1	2	6	2	4	1	2	1	1	2	3	4	3	4	4	3	2	2	2	2	2
95	32	2	2	4	2	2	6	2	2	3	4	2	3	4	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5
96	52	1	5	2	3	2	8	2	3	3	1	2	5	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	5	5
97	51	2	2	1	1	2	8	1	2	3	4	1	2	3	4	4	1	1	2	2	2	2	2	2	3
98	55	1	2	2	3	2	8	2	1	2	3	1	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2
99	55	2	2	2	1	2	8	3	1	1	1	5	4	3	2	3	3	2	2	3	4	3	2	2	3

100	63	2	1	1	4	2	8	2	1	1	1	2	3	4	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	3
101	67	1	4	1	6	2	8	1	2	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3
102	66	1	1	1	1	2	8	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	4	4	4	2	3	3
103	68	2	5	1	1	2	8	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	4	5	5
104	32	1	5	3	4	2	8	1	2	2	2	1	2	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	3
105	24	2	3	6	8	2	8	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3
106	62	1	5	3	8	2	8	1	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
107	27	2	2	5	7	2	8	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3
108	38	1	2	1	6	2	8	1	2	3	3	1	2	3	4	4	3	3	3	3	1	2	2	2	2
109	26	2	2	5	5	2	8	2	1	2	2	1	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2
110	23	2	3	2	4	2	8	3	3	3	3	1	1	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
111	35	1	4	4	6	1	8	2	1	2	3	1	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	3	4	5
112	46	2	1	1	4	2	8	3	4	5	4	2	1	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4
113	29	2	2	6	8	2	7	1	1	2	3	1	2	2	1	3	2	5	5	3	4	4	5	1	4
114	51	1	2	3	3	2	8	3	4	4	4	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	4
115	27	2	2	2	4	2	1	1	3	3	2	1	2	3	4	4	2	2	2	3	3	3	3	4	5
116	48	1	2	5	5	2	8	1	2	3	3	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5
117	42	1	1	6	3	2	7	2	1	2	3	1	1	3	4	5	5	1	3	3	3	4	4	4	4
118	37	2	4	5	5	2	8	2	2	4	4	1	3	2	2	3	4	1	2	3	3	3	4	4	4
119	21	1	2	3	5	2	1	1	3	5	4	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3
120	44	2	1	7	8	1	7	1	2	4	5	1	3	2	2	3	4	2	2	3	4	1	2	4	4
121	60	1	2	1	4	2	8	3	4	3	3	1	3	1	3	2	1	3	4	4	1	4	1	4	5
122	55	2	1	7	8	1	3	1	5	3	2	2	1	2	4	1	2	4	3	2	1	4	1	4	4
123	28	2	2	6	3	1	2	2	3	1	3	1	3	1	2	3	1	3	4	2	4	1	4	4	4
124	50	1	4	5	7	1	7	4	1	3	4	1	2	1	3	4	3	3	3	3	2	3	4	5	3
125	33	2	5	2	5	2	2	2	2	4	2	2	3	4	2	3	3	2	4	1	4	4	1	2	4

126	22	1	2	5	4	2	7	4	3	1	1	1	3	2	3	3	2	3	1	5	1	3	1	4	3
127	40	2	5	3	3	2	1	2	4	2	3	2	3	4	4	3	2	3	4	1	2	4	2	3	1
128	19	1	3	2	8	2	8	2	4	1	4	1	3	2	4	2	1	3	4	5	1	4	2	4	3
129	25	1	3	3	6	2	8	3	1	4	5	5	1	3	4	1	5	2	4	2	3	1	4	2	3
130	30	2	1	2	3	2	8	1	2	4	5	4	2	4	2	3	1	3	4	2	1	3	5	1	3
131	38	1	2	4	7	1	2	1	1	3	4	3	2	1	2	3	4	2	4	1	3	5	2	3	4
132	30	1	2	3	3	2	7	4	3	4	2	2	4	2	4	3	2	4	2	3	1	4	3	4	2
133	40	2	1	1	1	2	1	1	3	1	5	3	2	4	3	5	2	1	3	5	2	5	2	3	2
134	35	2	1	1	1	2	4	3	2	3	4	1	3	2	5	3	1	2	5	2	3	1	5	3	1
135	40	2	4	1	2	2	6	2	3	5	1	2	1	1	3	4	3	3	2	5	3	1	5	2	4
136	39	1	1	3	7	2	5	2	4	2	1	3	3	4	1	5	2	3	4	4	2	5	2	5	5
137	35	1	3	5	6	1	1	1	4	2	4	1	4	2	4	2	4	3	4	2	4	4	2	3	4
138	55	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4	1	3	2	3	4	1	5	3	2	4	2	4	3	5
139	41	2	5	1	1	2	6	3	4	4	3	1	2	4	2	4	2	3	3	4	4	3	4	1	5
140	32	1	2	4	7	1	7	1	3	5	5	5	2	2	5	2	3	4	5	1	3	1	4	3	3
141	22	2	3	3	3	1	1	3	3	4	1	3	4	5	5	5	2	4	3	2	2	2	1	1	1
142	35	2	3	1	1	2	8	2	3	4	4	1	1	2	4	5	4	2	2	3	4	3	2	1	1
143	19	1	3	7	6	1	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	3	2	3	5	3	3	3	4	4
144	48	2	4	1	1	2	8	2	2	4	3	5	1	4	2	3	1	2	5	4	4	5	5	5	5
145	58	1	4	1	8	2	8	1	1	1	1	3	5	4	2	3	2	5	2	4	3	3	1	5	1
146	60	2	4	1	8	2	8	1	1	1	1	1	3	2	2	5	2	2	2	5	2	4	2	5	3
147	59	1	5	1	3	2	8	1	2	2	2	3	2	2	1	1	3	2	3	1	4	1	5	3	2
148	27	2	2	3	7	1	1	2	3	4	3	1	3	5	1	5	3	1	3	5	4	2	4	2	4
149	35	1	2	1	2	2	8	2	2	2	2	5	3	5	3	1	5	3	1	5	3	5	4	3	5
150	39	2	1	1	8	2	8	1	1	2	3	2	3	2	4	3	2	4	5	1	3	2	4	2	5
151	42	1	2	1	5	1	1	4	4	5	5	3	2	5	2	1	4	1	4	2	5	1	3	5	1

152	21	1	3	1	8	2	8	1	1	1	1	2	2	3	4	2	5	2	4	2	4	2	5	2	5
153	48	1	1	1	3	2	8	1	1	1	1	3	2	5	3	2	5	2	5	2	5	2	4	5	2
154	54	2	5	1	1	2	8	1	2	3	5	1	4	2	5	4	5	2	4	2	4	3	5	1	5
155	60	2	4	1	1	2	8	1	1	2	2	1	3	5	4	3	2	4	3	4	2	4	2	4	2
156	68	1	4	1	8	2	8	1	1	1	1	1	3	5	3	1	5	3	1	5	3	3	5	1	5
157	41	1	1	1	3	1	1	1	2	4	1	5	4	2	4	2	5	3	5	3	2	5	2	4	3
158	43	2	1	1	8	2	8	2	3	4	5	5	4	5	3	5	2	5	3	3	1	5	3	1	5
159	33	2	3	1	4	2	8	1	2	3	1	2	5	3	1	5	3	3	4	1	5	2	5	2	3
160	49	1	1	4	7	1	2	2	4	4	4	1	5	3	4	3	2	4	4	2	4	2	4	4	2
161	35	2	3	5	7	1	3	4	4	5	5	5	5	3	5	3	1	5	1	3	5	2	4	1	4
162	38	2	3	4	7	1	1	5	4	5	5	1	2	3	2	3	4	1	3	2	4	2	3	4	1
163	37	1	2	3	6	2	5	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3
164	28	1	2	3	2	2	8	4	3	4	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	4	3	3	5	4
165	33	2	2	3	1	2	6	2	2	2	3	3	4	2	4	4	4	2	3	4	2	4	2	3	4
166	20	1	3	3	3	1	7	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	5	2	2
167	56	2	1	2	1	2	4	2	3	4	4	3	4	3	2	3	4	3	4	4	3	4	2	4	2
168	26	1	2	2	3	1	1	3	3	3	4	4	3	2	1	3	4	5	4	3	4	3	2	2	2
169	18	2	3	1	8	2	1	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	3	4	4	5
170	45	1	2	1	3	1	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
171	49	2	3	1	1	2	8	4	4	3	5	2	4	3	2	4	3	3	3	3	4	4	2	2	1
172	36	2	2	3	2	2	8	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
173	31	2	3	1	1	2	8	5	4	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	5	1	2	3
174	31	2	5	4	1	2	8	1	1	2	1	2	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3
175	25	2	2	1	2	2	1	3	3	4	4	3	2	3	4	2	3	3	4	3	2	3	2	3	3
176	30	2	3	3	3	1	7	3	3	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5
177	19	2	3	3	8	2	8	3	3	4	4	3	2	3	4	2	3	3	4	3	2	3	2	3	3

178	28	2	5	4	1	2	2	4	2	1	5	3	5	1	4	2	1	4	4	3	2	4	2	4	2
179	68	2	1	1	8	2	8	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1
180	19	2	3	4	8	2	8	3	2	2	2	3	4	4	4	2	3	3	3	4	3	3	4	4	4
181	30	2	2	1	8	2	8	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2
182	24	2	2	4	8	2	8	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	4	4	3	4	4	4
183	60	2	1	1	8	2	8	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3
184	25	1	2	3	7	2	6	4	4	4	4	2	2	2	3	2	3	4	4	2	3	3	4	4	4
185	71	2	1	1	8	2	8	4	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	3	3
186	70	1	1	1	4	2	8	4	4	4	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1
187	32	2	2	3	3	2	4	2	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	4
188	45	2	3	2	2	2	8	1	2	4	4	1	5	5	3	3	1	2	3	5	1	2	3	4	4
189	48	2	2	2	1	2	6	4	4	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2
190	30	2	2	5	1	2	8	3	4	4	3	2	2	3	4	3	3	4	4	4	2	2	3	3	4
191	31	1	2	1	3	2	8	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	2	2	2	3	3	2	3
192	30	2	3	5	8	2	8	2	2	2	4	2	4	4	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2
193	25	2	2	3	1	2	8	2	3	4	4	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2
194	54	2	2	1	8	2	8	4	2	2	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	2	3	2	2
195	39	1	2	2	3	2	8	3	4	4	3	2	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3
196	38	2	5	2	8	2	6	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4
197	36	1	1	1	4	2	4	2	2	2	2	3	1	3	2	1	4	3	5	2	4	1	5	3	2
198	33	1	2	4	2	2	6	2	4	1	2	3	5	3	1	4	5	3	2	4	1	4	3	4	2
199	44	2	4	3	2	2	6	5	4	2	5	4	5	3	4	5	1	2	5	4	4	5	2	3	3
200	37	2	5	2	1	1	6	4	2	3	4	1	4	5	3	1	2	4	4	1	2	3	5	5	5
201	55	2	3	3	3	1	6	1	3	5	4	3	1	4	3	4	3	3	4	1	2	4	3	2	3
202	18	2	2	4	2	2	6	3	2	3	4	3	2	4	1	3	4	5	1	3	3	1	5	2	3
203	66	2	4	1	8	2	8	2	2	3	4	3	3	2	3	2	1	2	2	4	1	1	3	2	2

204	30	2	3	4	3	2	4	1	4	2	3	4	1	4	2	4	2	3	1	2	4	3	5	3	1
205	40	1	4	5	1	2	7	1	4	5	3	5	3	2	4	1	1	2	5	3	5	2	2	2	1
206	43	2	4	1	1	2	8	4	3	4	4	4	4	4	3	4	2	3	2	3	3	4	2	2	2
207	37	2	5	5	2	2	6	2	4	4	3	4	4	3	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4
208	39	2	2	5	8	2	6	3	4	4	4	3	4	2	4	3	4	4	3	4	4	4	3	2	2
209	29	1	3	6	8	2	2	2	2	4	4	2	2	4	2	4	2	3	4	4	4	4	2	4	4
210	23	2	2	4	2	2	8	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	2	3	4
211	29	2	2	4	2	2	8	3	4	4	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4
212	37	1	1	1	3	1	4	1	2	3	5	1	2	4	2	5	2	3	4	2	5	3	4	2	4
213	28	1	2	1	3	1	1	1	2	3	5	4	3	5	3	1	5	1	3	5	2	2	3	5	1
214	34	2	2	1	8	2	8	1	1	1	1	1	1	3	5	4	3	2	5	3	2	5	3	3	4
215	65	1	4	1	8	2	8	1	2	1	2	1	1	1	3	5	2	5	3	2	5	3	2	5	3
216	58	1	2	1	8	2	8	1	2	5	5	4	4	3	5	2	5	3	3	4	2	5	2	4	3
217	47	1	3	3	4	2	8	5	5	3	1	1	2	1	5	3	2	5	3	5	2	5	3	1	5
218	36	1	1	1	4	1	1	4	4	4	4	3	4	2	5	2	2	4	3	2	3	3	5	2	1
219	40	2	1	1	5	2	8	4	4	3	5	3	2	4	2	5	2	3	4	2	4	2	5	3	5
220	54	2	4	1	1	2	8	1	1	2	1	5	3	4	2	3	2	3	4	2	4	2	3	3	2
221	33	1	2	3	4	1	2	4	4	4	5	2	3	4	3	4	3	5	2	1	5	2	4	3	2
222	38	1	2	1	3	1	6	4	4	5	5	5	4	2	5	4	2	5	3	1	3	5	2	4	2
223	37	1	1	1	8	2	8	2	3	1	3	3	4	2	5	1	5	3	3	1	4	2	5	3	1
224	57	1	1	1	8	2	8	2	3	2	5	4	3	5	1	5	3	4	3	2	5	3	4	3	2
225	45	1	3	3	4	1	3	2	4	1	2	1	5	3	2	5	3	3	5	3	3	2	5	3	1
226	49	2	1	3	4	1	6	2	3	1	2	2	3	2	5	2	5	3	3	4	3	2	4	3	1
227	39	2	2	2	1	2	8	3	2	4	3	2	3	2	5	3	1	1	5	3	3	2	4	3	1
228	32	1	2	3	8	2	8	2	5	3	1	4	3	1	3	2	5	2	5	3	2	4	3	1	5
229	31	1	2	4	7	1	2	4	4	4	5	5	3	5	2	5	3	5	1	5	3	2	5	3	1

230	47	1	1	1	3	1	5	1	5	4	1	3	3	2	5	3	1	5	1	3	3	4	2	4	2
231	55	1	1	1	8	2	8	3	2	1	5	1	3	5	3	1	5	2	4	3	4	1	5	2	4
232	48	1	1	4	7	1	3	3	4	2	5	5	3	1	5	3	2	4	2	4	3	3	2	3	2
233	46	1	2	3	7	1	1	1	4	2	5	4	2	5	3	2	1	4	2	5	3	2	4	2	4
234	48	1	1	1	8	2	8	4	2	1	1	3	1	3	5	1	5	3	3	3	2	4	2	4	5
235	22	1	3	4	7	1	1	4	5	5	5	3	2	5	3	2	3	5	3	2	5	3	5	2	4
236	33	2	3	4	7	1	7	2	3	1	5	5	3	2	5	2	5	3	3	2	5	2	5	3	1
237	41	1	1	1	8	2	8	1	1	1	1	1	5	1	3	5	1	5	3	1	4	4	1	4	3
238	38	1	3	3	8	1	1	1	2	3	5	1	3	3	2	5	2	5	3	5	3	5	3	3	3
239	39	2	3	4	7	1	4	4	5	4	3	4	1	5	3	1	3	5	3	1	3	5	3	1	2
240	34	2	3	4	7	1	2	4	4	4	4	2	5	3	2	5	2	5	2	1	4	3	1	4	2
241	29	1	3	4	8	1	7	1	3	5	1	2	1	3	2	5	3	1	5	2	3	3	2	4	2
242	43	1	1	1	8	2	8	1	1	1	2	3	5	1	3	5	1	5	3	2	2	4	2	4	2
243	33	1	2	1	8	2	8	1	1	1	1	5	2	5	3	1	5	3	1	5	3	2	5	3	1
244	68	1	4	1	8	2	8	1	2	2	1	3	1	4	2	5	3	3	1	3	5	3	2	4	2
245	58	1	1	1	3	1	3	1	2	3	5	3	2	5	3	1	5	2	3	4	2	3	2	4	3
246	28	2	2	5	7	1	1	4	4	4	5	4	3	5	3	3	1	4	3	2	4	3	1	1	4
247	54	2	5	1	8	2	8	1	2	1	5	4	1	5	3	4	3	2	2	4	3	3	4	3	2
248	59	1	1	1	8	1	1	1	3	2	1	5	3	1	4	3	2	3	4	2	4	3	2	3	4
249	39	2	2	1	3	1	1	1	2	4	1	3	2	5	2	1	4	2	5	2	4	1	4	2	3
250	45	1	2	5	7	1	6	2	4	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
251	31	1	2	1	7	1	3	2	1	4	5	4	4	3	2	4	3	3	2	4	3	2	4	2	3
252	48	2	2	1	7	1	5	2	5	2	1	5	4	3	2	1	3	5	3	1	3	5	2	1	3
253	39	1	1	1	4	1	2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	1	5	1	3	3	1	3	2	4
254	59	2	4	5	7	1	1	1	3	1	5	1	3	2	4	2	4	2	3	2	3	3	2	4	2
255	33	2	2	1	1	2	8	2	4	2	4	4	3	1	4	2	5	3	2	1	3	1	4	2	3

256	28	1	2	1	8	1	6	3	4	2	4	3	5	1	3	5	1	3	2	4	3	2	5	2	4
257	55	1	1	5	7	1	7	3	4	1	2	4	5	3	1	5	3	2	5	3	2	4	2	4	2
258	59	2	4	1	1	2	8	3	4	4	3	4	3	5	3	1	5	1	5	3	3	1	3	3	2
259	39	2	1	1	1	1	4	3	4	5	3	4	5	3	5	1	2	1	3	3	4	1	4	3	1
260	39	1	1	5	7	1	2	3	5	3	1	1	3	5	3	1	3	3	4	2	4	2	4	3	5
261	58	2	4	1	1	2	8	4	4	5	4	2	5	3	2	5	3	2	5	3	2	5	3	2	4
262	55	1	1	1	3	1	7	4	4	5	4	4	3	5	2	5	3	3	4	2	5	3	2	5	3
263	41	2	1	5	7	1	4	4	4	1	5	4	1	5	3	1	1	5	2	5	2	3	2	3	3
264	32	1	2	1	8	1	3	3	4	1	5	3	1	5	3	2	3	4	2	1	3	1	4	1	5
265	41	2	5	1	1	2	8	2	3	1	5	2	3	2	4	2	4	3	3	1	5	2	4	2	1
266	55	1	1	1	3	1	4	2	5	2	4	4	5	4	3	1	3	1	3	1	4	1	4	2	4
267	52	1	2	1	8	1	1	4	4	5	3	4	4	3	5	3	1	4	3	1	3	5	1	4	2
268	54	2	4	1	8	2	8	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	2	1	2	4	2	3	3
269	42	1	1	1	4	1	1	3	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	3	2	1	4	3	3
270	42	1	1	1	3	1	1	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4
271	41	2	2	1	8	1	5	3	3	4	1	4	3	5	5	4	4	2	1	2	3	2	4	2	4
272	25	1	2	4	7	1	1	1	3	1	4	1	2	1	5	1	4	2	1	5	1	3	1	3	2
273	29	1	2	3	4	1	2	4	4	4	5	1	2	3	2	1	4	2	4	2	4	2	4	2	4
274	45	2	2	3	2	2	8	3	4	2	4	2	2	4	4	3	3	4	4	4	2	2	2	4	4
275	40	2	2	3	4	2	6	2	4	2	4	2	2	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4
276	31	2	5	1	1	2	6	2	2	4	1	1	2	3	4	3	4	2	4	4	2	2	4	3	3
277	30	2	1	4	2	2	8	2	3	4	2	1	1	3	4	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4
278	36	2	2	4	4	2	8	1	2	4	2	1	2	3	4	3	3	4	4	4	2	2	2	2	2
279	28	2	2	4	2	2	1	4	3	3	4	4	1	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2
280	24	1	2	3	3	2	5	2	4	2	4	2	2	4	4	2	2	2	3	3	2	4	4	2	4
281	22	1	3	4	8	2	5	2	3	4	2	2	2	4	4	3	2	4	2	2	4	2	4	2	4

282	19	1	3	3	8	2	8	2	4	2	4	1	2	3	4	3	2	2	4	4	2	2	4	4	4
283	30	2	2	5	4	2	8	2	4	2	4	1	3	4	2	4	2	2	4	2	2	2	4	3	3
284	36	2	2	4	2	2	6	1	3	5	5	2	2	4	3	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4
285	43	1	2	2	5	2	1	2	4	2	3	2	3	2	4	4	2	2	4	2	2	1	5	4	1
286	49	1	5	3	3	2	6	2	4	3	2	2	4	3	4	2	3	4	3	2	4	3	2	4	3
287	50	1	1	3	5	1	1	3	2	3	2	5	3	3	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4
288	32	2	2	1	6	2	1	2	4	2	2	1	2	3	4	4	3	3	3	2	4	4	2	2	2
289	43	2	5	1	4	2	4	4	2	3	3	2	2	3	3	3	4	4	4	2	2	2	4	4	4
290	38	2	5	4	8	2	6	3	2	4	4	2	2	4	4	2	2	4	4	2	2	4	4	2	2
291	42	2	1	3	8	2	8	2	3	4	1	1	2	3	3	2	2	1	1	4	4	3	3	3	4
292	48	1	5	1	8	2	8	4	2	2	1	4	2	2	4	4	4	2	2	4	2	2	4	4	2
293	44	2	2	3	4	2	4	2	3	4	2	2	3	4	2	2	4	4	4	2	2	2	2	2	4
294	43	2	2	2	4	2	4	2	3	4	4	3	2	2	3	4	4	4	4	2	3	2	4	2	4
295	47	1	2	3	3	2	8	2	3	4	4	1	1	2	3	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4
296	43	1	2	3	3	1	1	3	4	4	4	2	2	3	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2
297	42	2	2	1	2	2	8	2	3	4	4	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	3	4	4
298	54	2	4	1	8	2	8	2	3	2	2	4	2	2	4	4	4	2	1	3	4	1	3	4	4
299	53	1	1	3	3	2	8	2	3	4	2	1	2	3	4	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4
300	52	1	1	1	3	2	1	2	4	2	2	2	3	4	4	4	2	2	4	4	2	2	4	4	2
301	50	1	5	1	3	2	8	2	3	2	2	1	2	2	2	1	4	4	2	2	4	4	4	2	4
302	57	1	1	1	8	2	8	2	2	2	4	1	2	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2	4
303	52	1	1	1	8	2	1	4	4	4	4	2	2	2	3	4	2	2	4	4	2	2	4	4	2
304	54	2	4	1	1	2	8	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	4
305	36	1	2	3	3	2	8	2	2	4	4	1	1	2	2	2	3	4	4	4	4	2	2	2	2
306	27	2	1	3	3	2	8	2	2	3	4	1	2	2	3	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4
307	42	1	1	1	3	2	8	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2

308	42	2	2	4	1	2	7	1	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4
309	43	2	2	1	1	2	8	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	2	2	4	4	4	4	4
310	24	2	3	4	8	2	8	2	2	2	4	1	1	2	2	4	4	4	1	1	4	4	4	1	1
311	28	1	3	4	7	2	5	3	3	3	2	1	4	4	4	1	1	1	2	4	3	2	3	3	4
312	37	2	2	3	8	2	8	2	2	2	2	4	4	4	1	2	3	4	1	2	2	3	2	2	2
313	32	1	5	1	3	2	8	2	4	4	4	1	1	1	5	5	5	5	1	1	2	2	2	2	5
314	38	2	2	5	6	1	6	2	2	4	4	2	2	2	4	1	1	4	4	1	3	1	4	4	1
315	35	2	2	4	1	2	6	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	1	1	1
316	42	1	1	1	4	2	1	1	1	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4
317	42	2	4	1	1	2	1	1	1	4	4	2	2	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4
318	38	1	1	4	8	2	8	2	2	4	4	1	1	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4
319	28	2	3	4	8	2	8	1	2	2	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2
320	29	2	2	3	1	2	8	1	1	3	3	1	2	4	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
321	19	1	3	3	8	2	8	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4
322	30	1	3	3	6	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
323	24	1	3	3	3	2	8	2	3	3	3	2	2	4	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2
324	55	2	5	1	1	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1
325	50	1	4	1	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4
326	39	2	2	6	8	2	8	2	2	2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
327	33	1	2	6	8	2	4	2	2	2	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	2
328	44	2	1	2	1	2	8	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2
329	53	2	2	2	1	2	8	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
330	36	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	5	5	5	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2
331	34	2	3	5	7	2	7	2	2	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1
332	42	2	1	3	4	2	6	2	3	3	3	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4
333	31	2	2	2	1	2	6	2	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4

334	25	1	2	1	4	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2
335	26	1	2	2	6	2	4	3	4	2	3	2	3	3	4	4	3	3	2	2	1	1	1	3	2
336	21	1	3	4	7	2	8	2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	5	4	5	4	4	4
337	52	2	2	1	1	2	8	3	4	3	4	2	3	3	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3
338	39	2	2	2	2	2	8	2	3	2	3	2	4	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3
339	69	2	4	1	1	2	8	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5
340	50	1	4	1	1	2	1	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5
341	48	2	2	1	8	2	8	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3
342	36	2	2	3	7	2	8	4	3	3	4	4	3	3	3	2	2	2	3	4	3	2	1	3	4

ANEXO 6

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ELMA CECILIO ESTEBAN, de la investigación titulada "ACTITUD HACIA LA PARTICIPACIÓN EN SALUD EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO DE MARABAMBA - PILLCO MARCA, HUÁNUCO 2024", con asesor(a) ELER BORNEO CANTALICIO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1526-2019-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 28 de noviembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370