



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS EN EL
CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE
LOS AGENTES COMUNITARIOS. MICRORED
LAMPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. KATHERINE SIRLEY HUARAYA CONDORI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS EN EL
CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD
DE LOS AGENTES COMUNITARIOS.
MICRORED LAMPA 2023**


TESIS PRESENTADA POR:

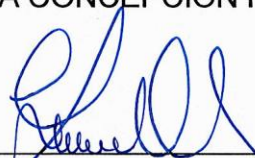
Bach. KATHERINE SIRLEY HUARAYA CONDORI

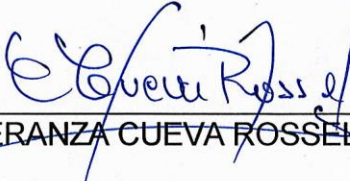
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:


LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

ASESOR DE TESIS : 
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA – P07

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 859-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 10 de julio del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-7462 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS EN EL CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS AGENTES COMUNITARIOS. MICRORED LAMPA 2023 a la línea de investigación: SALUD PÚBLICA;

Que es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA del (la) bachiller KATHERINE SIRLEY HUARAYA CONDORI habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * Presidente : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * 1er. Miembro : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * 2do. Miembro : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Asesor : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : LUNES 15 DE JULIO DEL 2024
HORA : 16:00 HORAS
LOCAL : SALÓN DE GRADOS

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería; la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANA
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2024
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)



“NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”

RESOLUCIÓN DECANAL N° 414-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 06 de mayo del 2024

VISTOS: Exp. 2023-A-000118, presentada por el(la) egresado(a) KATHERINE SIRLEY HUARAYA CONDORI quien ha solicitado cambio de segundo miembro del Jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA;

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 796-2024-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS EN EL CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS AGENTES COMUNITARIOS. MICRORED LAMPA 2023 teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- **Presidente** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- **1er. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- **2do. Miembro** : Dra. LAURA BEATRIZ NUÑOZ CARBAJAL
- Asesor** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

Que, en razón de que el segundo miembro del jurado ya no cuenta vínculo laboral con nuestra institución por cese, es que ha solicitado el cambio de jurado;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N° 172-2023-UI-FCS-UANCV-J solicitando la resolución respectiva; y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Grados y Títulos, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL SEGUNDO MIEMBRO DEL JURADO, designados a e l(la) egresado(a) KATHERINE SIRLEY HUARAYA CONDORI para la revisión del proyecto de investigación titulado: ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS EN EL CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS AGENTES COMUNITARIOS. MICRORED LAMPA 2023 para optar al Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- **Presidente** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- **1er. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- **2do. Miembro** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
- Asesor** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Elizabeth Vargas Onofre
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP, Enfermería
UI, Interesados, Arch.
EVO



RESOLUCIÓN DECANAL N° 322-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 22 de abril del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-2426 presentada por el(la) egresado(a): **KATHERINE SIRLEY HUARAYA CONDORI** quién ha solicitado cambio de jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de Enfermería

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N°854-2023-D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto: investigación **ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS EN EL CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS AGENTES COMUNITARIOS. MICRORED LAMPA 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. LAURA BEATRIZ MUÑOZ CARBAJAL**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 091-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del presidente, por motivos de licencia.

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

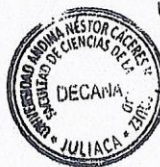
PRIMERO: **APROBAR EL CAMBIO DEL PRESIDENTE** designados a él (la) egresado (a) **KATHERINE SIRLEY HUARAYA CONDORI** para la revisión del proyecto de investigación titulado investigación **ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS EN EL CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS AGENTES COMUNITARIOS. MICRORED LAMPA 2023** para optar al Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. LAURA BEATRIZ MUÑOZ CARBAJAL**
- * **Asesor** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOPRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP, Obstetricia
UI, Interesados, Arch.
EVO/



RESOLUCIÓN DECANAL N° 796-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 01 de setiembre del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 144-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 31 de agosto del 2023 de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): KATHERINE SIRLEY HUARAYA CONDORI ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS EN EL CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS AGENTES COMUNITARIOS. MICRORED LAMPA 2023 correspondiente a la línea de investigación: SALUD PÚBLICA;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * Presidente : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * 1er. Miembro : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * 2do. Miembro : Dra. LAURA BEATRIZ MUÑOZ CARBAJAL

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:


ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) KATHERINE SIRLEY HUARAYA CONDORI, para optar el Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA titulado: ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS EN EL CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS AGENTES COMUNITARIOS. MICRORED LAMPA 2023 con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, folio 611;

El Proyecto de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.


 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 DECANATO
 JULIACA - PERU
 Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
 COP 2034
 DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaria Académica, Archivo.



ACTIVIDAD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN EN EL CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS AGENTES COMUNITARIOS. MICRORED LAMPA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	es.bahiana.edu.br Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS EN EL CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS AGENTES COMUNITARIOS. MICRORED LAMPA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	KATHERINE SIRLEY HUARAYA CONDORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70037245
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-9402-9016
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02558176



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo KATHERINE SIRLEY HUARAYA CONDORI, identificado con DNI Nro. 70037245, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS EN EL CONTEXTO DE LA
PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS AGENTES COMUNITARIOS.
MICRORED LAMPA 2023

Asesorado por: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

Es un tema original.

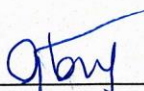
Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 02 de AGOSTO del 2024


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Al todopoderoso por darme la vida y fuerzas para mirar el horizonte del triunfo A mi madre Hilda quien ha sido un ejemplo para seguir, además de ser mi sustento para llevar a cabo este logro en mi vida y poder formarme como una profesional, la vida viene sin manual de instrucciones, pero viene con Mamá.



AGRADECIMIENTOS

A la facultad de ciencias de la salud, docentes de la E.P enfermería de haber compartido sus conocimientos y experiencias en mi formación profesional



ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
1.2.1. Problema General	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	7
1.4.1. Justificación Teórica.....	7
1.4.2. Justificación Practica.....	8
1.4.3. Justificación Social.....	8
1.5. HIPÓTESIS	8
1.5.1. Hipótesis general.....	8
1.5.2. Hipótesis específicas	9



1.6. VARIABLES..... 9

1.6.1. Operacionalización de variantes..... 9

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 12

2.1.1. A nivel internacional 12

2.1.2. A nivel Nacional..... 18

2.1.3. Antecedentes a nivel regional y local..... 22

2.2. MARCO TEÓRICO 22

2.3. MARCO CONCEPTUAL 35

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 39

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:..... 40

3.2. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN 40

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA 40

3.3.1. Población..... 40

3.3.2. Muestra 41

3.3.3. Criterios de inclusión:..... 41

3.3.4. Criterios de exclusión:..... 41

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN
PARA LA RECOPIACION DE DATOS 41

3.5. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 43

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA HERRAMIENTA 43



3.6.1. Validez..... 43

3.6.2. Confiabilidad..... 43

3.7. PLAN DE RECOPIACION Y PROCESAMIENTO DE REFERENCIAS
..... 44

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.RESULTADOS..... 45

DISCUSIÓN 76

CONCLUSIONES 78

RECOMENDACIONES..... 80

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 82

ANEXOS 86

MATRIZ DE CONSISTENCIA 87

CONSENTIMIENTO INFORMADO 89

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS..... 91



ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Actitud cognoscitiva: Conocimiento de actividades y funciones relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023	46
Tabla 2	Actitud cognoscitiva: Instrumentos que favorecen su labor relacionada con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023	49
Tabla 3	Actitud cognoscitiva: Capacitación en el último año relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023	51
Tabla 4	Tipos de microorganismo encontrados en las fresas dentales usadas en los procedimientos odontológicos de operatoria dental de consultorios privados de la ciudad de Juliaca, 2023	53
Tabla 5	Actitud afectiva: Proporciona una buena relacion hacia los integrantes de la colectividad relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023	55
Tabla 6	Actitud afectiva: Entiende la necesidad de su población y su comunidad relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023	57
Tabla 7	Actitud afectiva: Encara con tranquilidad las obstáculos que se muestran en su localidad relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023	60
Tabla 8	Actitud afectiva: Es positivo y fanatico en sus labores con la colectividad relacionado con las prácticas en el entorno de la	62



	difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023	
Tabla 9	Postura conductual: Origina y da certeza en la colectividad relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023	65
Tabla 10	Postura conductual: Su nexos con la entidad de salubridad es apropiada relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023	67
Tabla 11	Postura conductual: Conoce atiende al hablar usa términos sencillos y claros relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023	70
Tabla 12	Actitud conductual: Impulsa el continuo progreso y confort en la localidad relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023	72
Tabla 13	Praxis de difusión de la salubridad de los promotores comunitarios. Microred Lampa 2023	74



RESUMEN

Objetivo: Determinar el nexo entre la actitud y las prácticas en el contexto de la difusión de la Salubridad de los promotores comunitarios de la Microred Lampa 2023. **Metodología:** diseño no experimental, clase correlacional de perspectiva cuantitativa, de corte transversal con la colectividad total de 70 agentes comunitarios. **Resultados:** Los indicadores de actitud que tienen relación con las prácticas en la Microred Lampa son: En cuanto a actitud cognoscitiva, el 84.3% sus conocimientos son bajos el ,80.0% el impulso económico para motivar lo considera bajo; en cuanto a la actitud afectiva el 94.3% que es bajo en la necesidad de entender la necesidad de su población; se evidenció que si existe una relación significativa un valor de ($p < 0,05$) entre la postura y la praxis de difusión de la salubridad en promotores comunitarios . Los indicadores que no tienen relación entre las variables 1 y 2 son: cognoscitivo el 64.3% lo consideran bajo en cuanto a los instrumentos que favorecen su labor, el 82.9% es bajo en la capacitación del último año, en la actitud afectiva el 85.7% es bajo en cuanto al trato hacia la comunidad,85.7% lo considera bajo en afrontar las dificultades en su comunidad, un 72.9% es bajo en el optimismo y entusiasmo en las actividades de la población. En cuanto a la actitud conductual el 87.1% lo considera bajo en la confianza de la población, el 88.6% es bajo su relación con el establecimiento de salud, el 87.1% lo considera bajo en el saber escuchar y expresarse en forma clara un 87.1% es bajo en cuanto a la difusión constante del progreso y confort de la colectividad cuyos valores fueron mayores que el valor de $P= 0,05$ no siendo significativos y en cuanto a las prácticas el 77.1% fueron deficientes. **Conclusión:** hay nexo estadísticamente expresivo entre las



actitudes de difusión de la Salubridad con las prácticas en el contexto de la difusión de la salubridad en agentes comunitarios en 3 indicadores y en 8 indicadores no hay ligación entre la actitudes y prácticas de difusión de la salubridad en la Microred Lampa 2023

Palabras clave: Difusión de la salubridad, actitud, praxis.



ABSTRACT

Objective: To determine the link between attitude and practices in the context of the dissemination of Health of the community promoters of the Lampa 2023 Micronetwork. Methodology: non-experimental design, correlational class of quantitative perspective, cross-sectional with the total collectivity of 70 community agents. Results: The attitude indicators that are related to the practices in the Lampa Microgrid are: In terms of cognitive attitude, 84.3% their knowledge is low, 80.0% consider the economic impulse to motivate low; in terms of affective attitude, 94.3% said that there is a low need to understand the needs of their population; It was evidenced that if there is a significant relationship, a value of ($p < 0.05$) between the position and praxis of health dissemination in community promoters. The indicators that have no relationship between variables 1 and 2 are: cognitive, 64.3% consider it low in terms of the instruments that favor their work, 82.9% is low in the training of the last year, in affective attitude 85.7% is low in terms of treatment of the community, 85.7% consider it low in facing difficulties in their community, 72.9% it is low in optimism and enthusiasm in the activities of the population. Regarding the behavioral attitude, 87.1% consider it low in the confidence of the population, 88.6% is low in their relationship with the health establishment, 87.1% consider it low in knowing how to listen and express themselves clearly 87.1% it is low in terms of the constant diffusion of the progress and comfort of the community, whose values were higher than the value of $P = 0.05$, not being significant, and in terms of practices, 77.1% were deficient. there is a statistically expressive link between the attitudes of health dissemination with practices in the context of health dissemination in



community agents in 3 indicators and in 8 indicators there is no link between attitudes and practices of health dissemination in the Lampa 2023 Micronetwork

Keywords: Dissemination of health, attitude, praxis.



INTRODUCCIÓN

El MINSA en el contexto de la Políticas Públicas de Salubridad viene acentuando las injerencias en Difusión de la Salubridad, asistido por el Promotor Comunitario de Salubridad (ACS), quien efectúa una tarea generosa y opcional, poniendo divisar su preferencia de labor de beneficio de la población, con el propósito de crear una educación de salubridad, fomentando modos de existencia sanas para la obtención de una óptima cualidad de existencia a nivel personal, usual y comunal. (1)

Es necesario sobresalir, que el ACS es un guía escogido y/o identificado por su localidad, en ese propósito efectúa labores opcionales ligadas con la difusión de la salubridad y precaución de patologías en ordenación simultanea con el profesional de Salubridad y entidades regionales y locales, actuando la representatividad de su localidad, a través de la labor de la integración cívica, acatando de esa forma su papel organizador entre la colectividad y los dirigentes son herramienta esencial para obtener el propósito de conducir salubridad de superioridad a los individuos que más lo requieran, varios de ellas y ellos son identificados por su localidad y tienen un nexo sincero con los agentes, jefes integrantes de, asociaciones civiles y distintos proyectos colectivos que hay en la localidad. (1)

Los promotores comunitarios son parte de los actores comunales cuya responsabilidad es fomentar las praxis sanos que admitan a los individuos y vínculos de su localidad tener salubridad y confort; pero también cooperan en el impulso y difusión de las facultades en salubridad que poseen los individuos,



vínculos y localidades, a poseer una asistencia merecedora, eficaz, global, integra, de cualidad y adecuada tal como lo determina las conformidades y obligaciones de la Conferencia Internacional sobre Asistencia Inicial de Salubridad de Alma Ata, y la Norma que vigoriza la tarea de los Promotores Comunitarios de Salubridad; además, es primordial conocer cómo la postura de éstos repercute en el progreso de injerencias tendientes a impulsar praxis de difusión de la salubridad.(1)

El MINSA como entidad rectora mediante la Dirección Global de la Difusión de la Salubridad (DGPS) impulsa el confort común a través de la ideación, realización y activación de políticas colectivas y criterios que poseen la Difusión de la Salubridad como base céntrico e integrador; recuperando el papel protagónico que acaten en este desarrollo del individuo, parentela y la colectividad, enfatizando en la activación del ejemplo de administración territorial en Salubridad para afrontar globalmente los concluyentes colectivos que participan claramente e indirectamente en la salubridad. Elementos progresados con perspectiva de potestad, igualdad de clase e interculturalidad y a través de la consolidación de planes como la abogacía, labor intersectorial e intergubernamental, difusión y instrucción para la salubridad; la integración ordenada y el empoderamiento de las localidades.

El actual estudio "Actitud relacionado con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023 " busca establecer si hay nexo entre la postura que posee el promotor comunitario de salubridad (ACS) de la Microred Lampa con las praxis de difusión de la salubridad que siempre progresa hacia los integrantes de su



localidad, estimando que posiblemente la tarea del agente comunitario se haya debilitado y existiría un desinterés en su vocación como voluntarios de la salud debido a causas usuales, nivel de educación, labor, y cooperación frágil de los otros integrantes colectivos de la colectividad y distintos factores que radicaría afectando la labor preventivo promocional que progresan las entidades del inicial grado de asistencia de salubridad esencialmente en las comunidades más distantes donde los personales de las entidades poseen obstáculos para el ingreso.

La metodología de la indagación es de perspectiva cuantitativa, grado descriptivo, de diseño no experimental que busca la integración y la cooperación de averiguación de los promotores comunitarios de esta Microred, tarea no muy sencilla dado la fortaleza de distintos de esos a repartir sus vivencias y obstáculos en su actuación.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La tarea de acuerdo de la Dirección Global de Difusión de la Salubridad para mejorar la ayuda de los Promotores Comunitarios de Salubridad a la Difusión de la Salubridad, difunde las fronteras del MINSA. Son cuantiosas los actores colectivos que organizan con los Promotores Comunitarios de Salubridad y los cooperan en distintas formas. De suceso, la superior fracción de los Promotores Comunitarios de Salubridad en la actualidad en labor han estado preparados por entidades de la colectividad sociable (Iglesias y ONGs cooperadas por Empresas de Cooperación). También, varios Gobiernos Locales y Regionales organizan labores con los Promotores Comunitarios de Salubridad. Para obtener superior eficiencia en la difusión de la salubridad a la que se encamina la labor de los Promotores Comunitarios de Salubridad, se necesita que estos actores colectivos y los propios Promotores Comunitarios de Salubridad, que hasta este instante han elaborado con escasa organización entre sí, inicien a repartir puntos de vista, referencia, vivencias y aun herramientas de labor, para establecer una formación



institucional nacional usual en relación a los Promotores Comunitarios de Salubridad. Esta formación no se logra concebir con una normativa sino, con la correlación uniforme y provechosa para todos, de los actores colectivos que se aguarda la repartan. (2)

La Dirección Global de Difusión de la Salubridad ejerce el papel rector que le concierne y conducir estos desarrollos de coyuntura para que los Promotores Comunitarios de Salubridad, integren acorde a sus aptitudes en mejorar la ayuda de citados Promotores a la difusión de la salubridad en los entornos locales y comunales.

El liderato de la Dirección Global de Difusión de la Salubridad no desempeña al interior del MINSA, sino que sobrepasa sus bordes y llega a las Asociaciones de la Colectividad Civil, a los Gobiernos Regionales y Locales y a distintas zonas públicas para desplazar medios, aptitud y vivencia educativas, aptitud de indagación, referencia, nexos de certeza, cognición de la verdad local, etc. que es primordial unir para mejorar la ayuda de los Promotores Comunitarios de Salubridad a la difusión de la salubridad en los entornos locales y comunales y para impulsar la salubridad en global. (2)

En el entorno de la APS, el ejercicio del Promotor Comunitario de Salubridad (ACS) es primordial, ya que procede como integrante de la tradicional⁴⁾⁵⁾. En ese marco, la labor del ACS es distinto de los otros, no único porque está conformado como una reciente carrera, sino, en especial, por la importancia política⁶⁾.

Dubar⁷⁾ indica que "aparece una carrera cuando una cifra definida de individuos empieza a realizar un método/praxis apoyado en la



formación específica o a través de la labor consiguiendo formativamente", definiéndose como un experto que admite relevantes gratificaciones de un conjunto-alusión, cuya membresía se reduce a los individuos que han admitido formación y que han recibido una norma ética definida por el conjunto⁴.

La conformación de los Promotores Comunitarios de Salubridad y la labor que desempeñan, se ha venido situando y efectuando en diversas formas, tanto por las prestaciones de salubridad como por cuantiosas entidades (Iglesias, ONGs, Dependencias de ayuda, etc.) que en toda la nación cooperan su labor. Los asuntos, la fuerza y periodo, los métodos usados, etc., han estado distintos.

En unos sucesos se ha enfocado su creación y su labor en la precaución de la salubridad materno-perinatal y se ha acomodado el contexto usual. En distintos se encaminó a una dilatada dificultad que impacta a las diversas fases de existencia; en distintos aún se ha superado el entorno usualmente estimado como de la salubridad para ensayar proceder acerca de los concluyentes de la propia. Es oportuno vencer esa variedad y diseminación y sin procurar una creación y una labor sola, porque es primordial que éstas se adapten a las distintas situaciones geográficas y socio financieras, acuerda computar con un calendario global esencial que vaya juntando tanto la creación como la labor de los Promotores Comunitarios de Salubridad y por lo que los efectos sanitarios que se logren.



Aquí se determina ese resumen para conducir la labor de varios representantes que indagan óptimos efectos sanitarios mediante la labor de los Promotores Comunitarios de Salubridad.

El MINSA de la nación peruana ha identificado la relevancia del promotor comunitarios salubridad como fracción de la integración comunitaria en virtud del progreso de labores y actividades de precaución de patologías o peligros y difusión de la salubridad en sectores rurales, a través de la Resolución Ministerial N° 21799SA/DM determina el 4 de junio como la jornada del promotor Comunitario.

En 1933, Núñez establecido la inicial cuadrilla sanitaria en Juliaca. La cuadrilla y los integrantes de la propia admitieron la denominación quechua de *rijchary*, cuya interpretación es "despierta". La noción de provocar a la especie nativa advertía que el retraso de los conjuntos oriundos no era una situación estable. Núñez era notable por sus simpatizantes como el *Hatun Rijchary (El Gran Rijchary)*, Funda así la teoría "*El Rijcharismo*"³, que era una unión de remedio habitual y remedio científico, establecida para que la colectividad nativa pudiera comprender la terapia occidental. Su tripleta era la salubridad, la formación y la labor y sus distintivos el líquido puro, el jabón, el lápiz. Cada *rijchary* admitía una pulsera de la Cruz Roja (pese a que no había una sociedad seria con la Cruz Roja Internacional) y un escrito que los confirmaba. Los *rijcharys* no fueron sanitarios para sanar, eran *rijcharys* para impedir. El enrolamiento de adventistas, ex soldados y sanaderos admitió dilatar la impresión del discurso sanitario y encargarse la asistencia de su misma salubridad. La



inserción de los sanadores en los grupos sanitarios era ciertamente innovadora: los galenos peruanos desde fines del siglo XIX embestían a los hechiceros, Núñez los asemejó y los preparó para inmunizar, poner inyectables, con ellos fue más sencillo ingresar en la ideología nativa. Los grupos se congregaron en la inmunización y la difusión de la limpieza para evitar el tifus, asistir partos, colocaban inyectables, se planificaban higienes masivas, recortaban el pelo, despiojaban a los individuos, descontaminaban los hogares, extraían dientes, educaban a elaborar jabones. (8)

En la Redess Lampa específicamente la Microred Lampa la tarea de los promotores comunitarios es voluntaria el trabajo y se inicia por el año 1998, donde por la inaccesibilidad geográfica y ausencia de prestaciones esenciales presiona la integración intencional de representantes comunitarios por el confort de sus comunidades, y que es reconocido por el MINSA, pero con el pasar de los años se va debilitando en el trabajo ,comunitario ,intersectorial ,evidenciándose la falta de compromiso de actividades en favor de la salubridad y confort de la colectividad.

A través de las reuniones y análisis del trabajo comunitario con el área de difusión de la Salubridad se evidencia a 65 Promotores comunitarios de la Microred Lampa, pero con una serie de debilidades como por ejemplo inadecuada vigilancia Comunal, pérdida de liderazgo ante la comunidad prevalece más la autoridad del teniente gobernador y edil compromiso de las demás autoridades comunitarias; razón por la cual nos planeamos la sucesiva pregunta:



1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuál será la relación entre las actitudes y prácticas en el contexto de la Promoción de la Salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023?

1.2.2. Problemas específicos

PE₁ ¿Cuál es la relación entre actitud cognoscitiva con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023?

PE₂ ¿Cuál es la relación entre actitud afectiva con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023?

PE₃ ¿Cuál es la relación entre actitud conductual con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023?

PE₄ ¿Cómo serán las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre las actitudes y prácticas en el contexto de la Promoción de la Salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023



1.3.2. Objetivos específicos

- OE₁** Establecer la relación entre las actitudes cognoscitivo con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023
- OE₂** Analizar la relación entre la actitud afectiva con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023
- OE₃** Comprender la relación entre la actitud conductual con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023?
- OE₄** Evaluar las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023?

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. Justificación Teórica.

En las localidades aún se asocia la salubridad con la carencia de patologías, por ello se plantea demandas de esta clase al agente comunitario de Salud, la colectividad favorece las labores medicinales y requiera esta clase de acciones, por lo que el promotor Comunitario de Saludable, debe poseer cogniciones mínimas acerca de precaución de peligros y patologías más usuales en sus localidades saber lo esencial en iniciales auxilios y orientar a la población de esas circunstancias.



1.4.2. Justificación Práctica

Mediante la labor del ACS. promotores Comunitarios de Salubridad colaboran a ocasionar conductas y modos de existencia sanas en la colectividad, obrando esencialmente en entornos comunitarios y en el contexto usual, así con la contribución al progreso de medios sanos interaccionado esencialmente con distintos representantes como son las autoridades del nivel local, agentes de Entidades y asociaciones colectivas para proporcionales a saber acerca de la relevancia y requerimiento de realizar e poner en marcha planes, programas y intensiones que ayuden el progreso de la salubridad Local.

1.4.3. Justificación Social.

El Agente Comunitario de Salubridad cumple diversos papeles en su localidad que son identificados en la reglamentación del MINSA entre los que resalta ser "Agente de Salubridad "guiador, difusor e instructor, voluntariamente enlazador, líder promotor de transformación y movilizador colectivo. (9)

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis general

Existe relación entre las actitudes y prácticas en el contexto de la Promoción de la Salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023



1.5.2. Hipótesis específicas

- HE₁** Si existe relación entre actitud cognoscitiva con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023
- HE₂** Si existe relación entre actitud afectiva con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023
- HE₃** Si existe relación entre actitud conductual con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023
- HE₄** Las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023 son regulares.

1.6. VARIABLES

En esta indagación poseemos las sucesivas variantes de indagación:

Variante 1: Actitud de Promoción de la Salud

Variable 2: Prácticas de Promoción de la Salud

1.6.1. Operacionalización de variantes

VARIANTE 1	MAGNITUD	INDICATIVOS	TAMAÑO DE VALORES	TAMAÑO DE CALCULO
1. Actitud en el entorno de la difusión de la salubridad.	1.1Cognoscitiva	1.1.1Conocimiento de actividades y funciones	a. Alto b. Medio c. Bajo	Ordinal
		1.1.2 Instrumentos que favorecen su labor	a. Alto b. Medio c. Bajo	Ordinal



		1.1.3 Capacitación en el último año	a. Alto b. Medio c. Bajo	Ordinal
		1.1.4 Impulso económico para motivar y favorecer su desempeño	a. Alto b. Medio c. Bajo	Ordinal
	1.2 Afectiva	1.2.1 Proporciona un benévolo trato frente a los integrantes de la colectividad	a. Alto b. Medio c. Bajo	Ordinal
		1.2.2 Capta los requerimientos de la colectividad de su localidad	a. Alto b. Medio c. Bajo	Ordinal
		1.2.3 Encara con paz los obstáculos que se muestran en su colectividad	a. Alto b. Medio c. Bajo	Ordinal
		1.2.4 Es positivo y admirador en sus labores con las colectividades	a. Alto b. Medio c. Bajo	Ordinal
	1.3 Conductual	1.3.1 Estimula y da seguridad a la colectividad	a. Alto b. Medio c. Bajo	Ordinal
		1.3.2 Su nexa con la entidad de salubridad es apropiada	a. Alto b. Medio c. Bajo	Ordinal
		1.3.3 Conoce oír y al manifestarse usa vocablos simples y claros	a. Alto b. Medio c. Bajo	Ordinal
		1.3.4 Impulsa el continuo progreso y confort en la colectividad	a. Alto b. Medio c. Bajo	Ordinal



VARIANTE 2	INDICADOR	TAMAÑO DE VALORES	TAMAÑO DE MEDICIÓN
2. Práctica en el contexto de la Promoción de la salud	2.1 Actividades de Promoción de la Salud	Buena	Ordinal
		Uniforme	
		Defectuoso	



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Serra Consol, Ronda Elena." Embate de la difusión de la salubridad en el sitio de labor." España 2020 **Propósito:** proveer una percepción global de la eficacia de las mediaciones de difusión de la salubridad, en el sitio de labor acerca de los efectos de salubridad corporal y psíquica ligados con las patologías permanentes. **Metodología;** Se efectuó una indagación de registros publicados entre 2009 y 2018 en fundamentos de referencias electrónicos. Alusiones de las inspecciones añadidas, inspecciones agregadas. Intromisiones de difusión de la salubridad en el sitio de labor fueron añadidos si indagaron las causas de peligro metabólicos como relevantes predictores de diabetes mellitus clase II (T2DM) y patologías cardiovasculares (ECV) o si indagaron efectos de salubridad psíquica o musculoesquelética. Para ver la cualidad se estimó empleando el listado de comprobación AMSTAR. **Efectos:** De las 23 inspecciones incorporadas, 9 son de elevada cualidad. Los ligados con la pesantez, existió prueba de los resultados



beneficiosos de las injerencias en el sitio de labor, principalmente para las injerencias conducidas a la labor corporal y/o régimen. Para las causas de peligro metabólico excedente, no hubo certeza de un resultado cierto de las injerencias de difusión de la salubridad a causa de la falta de inspección de elevada cualidad y terminaciones variadas entre inspecciones. Además, hubo comprobaciones densas de un breve resultad cierto en la precaución de las alteraciones de salubridad psíquica con injerencias mentales en el sitio de labor, en especial esas que emplean métodos de salubridad y el tratamiento cognitivo conductual. Se halló una resistente certeza para la precaución de las alteraciones musculo esqueléticos mediante injerencias en el sitio de labor, en especial la preparación con actividades de fortaleza. **terminaciones:** Esta inspección evidenció la efectividad de las injerencias en el sitio de labor para la precaución de resultados ligados con la pesantez, así como la salubridad psíquica y las alteraciones musculo esqueléticos. Además, es primordial indagaciones posteriores acerca de las causas que cooperan al triunfo de la activación de una injerencia. (10).

Salinas AA, González Y. "El agente de la salubridad institucional en México: su vistazo desde su espacio de labor. México 2020

Propósito: Revelar las nociones de los agentes de salubridad institucional, en relación a su espacio de labor, observando el entorno en elque están metidos, en un ejemplo enfocado en lo



biológico. Es justamente la Difusión de la Salubridad el esencial plan a través del cual los gobernantes planean asegurar la potestad humana a la salubridad. **Materiales y métodos:** Estudio cualitativo, se efectuaron 13 indagaciones a hondura personal de uno y otro género, del entorno de difusión de la salubridad, que laboran en entidades de inicial grado de asistencia en la localidad de Veracruz, México. **Efectos:** en el estudio de englobado aparecieron V clases básicas que revelan cómo el agente de salubridad institucional crea el papel que cumple en su entorno de labor, los nexos jerárquicos que se implantan, así como los inconvenientes del papel que cumple en las entidades de salubridad. **Terminaciones:** Los resultados encontrados admiten proyectar la manera en que los agentes conducen a cabo y expresan la difusión de la salubridad (11).

Ruvalcaba Ledezma JC, De la Guardia Gutiérrez MA. "La salubridad y sus concluyentes, difusión de la salubridad y instrucción sana." México 2020. Precisan que lo dilatado de la crónica la noción de Salubridad se ha variado en una pretensión por aproximarse al cambio poblacional, cada ocasión más difícil y cada ocasión llena de rasgos que en varios sucesos reducen la asistencia, la precaución de patologías y la Difusión de la Salubridad, esta simboliza una roca angular de la asistencia inicial y es una labor fundamental de la Salubridad Pública. La identificación del coste de esa labor es cada ocasión superior, a causa de la eficiencia y al



costa-eficiencia con que disminuye el peso de morbilidad y aplaca el embate colectivo y financiero de las patologías. Hay un dilatado acuerdo en cuanto al nexo real entre Difusión de la Salubridad, salubridad y progreso humano y financiero. En tal sentido, la perspectiva colectiva de la salubridad, se dice mediante los concluyentes de la Salubridad y de éstos, de manera relevante, con planes y hechos de Difusión de la Salubridad y de forma importante con la instrucción sana. Resulta incipiente situar realce en la asistencia inicial, de no ser así, los efectos señalan a ser nocivos, para nada es cierto el proceder en el contexto terapéutico. (12)

Reyes; Hernández y González Z. En el texto de inspección "Liderato comunal y su influjo en la colectividad como avance del contexto rural" Colombia 2020; especifican que el benévolo operatividad de la colectividad civil se logra a través la intervención de los líderes que alcanzan lograr favores generales como la edificación de capital colectivo y la ejecución de variaciones en la magnitud local que aparecen de la cooperación cierta de los individuos en común, dirigidos por ese agente comunitario quien se requiere de manifestar las valoraciones de la sociedad y tomar determinaciones en pro del confort colectivo. El liderato comunitario posee como propósito el progreso humano identificando y explicando demandas de la colectividad, ocasionado superior dignidad en sus involucrados, conduciendo y resolviendo diferencias, empleando instrumentos participativos en la conducción de conjuntos, reconociendo el papel de los guías, sus maneras y



particularidades, estableciendo las acciones a cumplir en una colectividad, empleando la integración vecina como herramienta para la repercusión eficiente de los individuos en la colectividad. Las labores de los agentes comunitarios son múltiples y dependen esencialmente de las acciones efectuadas, las que son diversas y aparecen de las demandas sociales de los individuos; se muestran en labores políticas, financieras, colectivas o ligadas con la conservación y optimización del entorno ambiental; por tal razón los agentes comunitarios poseen indagar procesos que le permitan a los sujetos disfrutar de sus facultades y optimar su cualidad de existencia (13)

Bruna González B y Calventus Salvador J. en el artículo de inspección "Difusión de la salubridad como praxis psico-social comunitario en la diplomacia colectiva chilena", Chile 2018 las terminaciones son: La difusión de la salubridad representa un entorno de la salubridad pública que indaga progresar una praxis de labor psico-social comunitario que ayuda al progreso de una noción positiva y holística de salubridad, edificado desde un desarrollo colaborativo y dialógico entre actores colectivos fortalecidos. Una difusión práctica más que destreza que desde la interdisciplina se planea frente a lo transdisciplinario, localmente localizado e identificado de la vivencias y saberes locales (financieros, políticos, formativos, psico-colectivos, emotivos, ecológicos, y éticos, en todo instante ligados con la terapia natural o tradicional). En ese marco, las praxis de difusión de la salubridad



no logran ser tipificados, pero sí debieran ordenarse las distintas micro vivencias, que valgan para la valoración, la meditación, estimación y repercusión de las localidades, en el interés dirigido previamente. Con ello iniciaría a vencer la condición vigente de una política de salubridad pública que, en Chile, ha restringido la difusión a su manifestación más tecnicada e instrumental, admitiéndola único como precaución de la patología; eternizando de esta forma el presente statu quo, vertical y de supervisión colectiva; y burlando la capacidad de este método de difusión que detallábamos como activo, complicado, impulsor y creador de sugestivas variaciones colectivas. Como expertas de la personalidad colectiva y publica, logramos admitir que las habilidades colectivas determinan un "contexto de situaciones de probabilidad para el progreso de las praxis de injerencias sociales"; siempre que esta postura posibilista no delate algunas convicciones esenciales, ni se forme en un suceso de colaboración y/o autenticidad de injerencias (fea vocablo) o praxis actuadas que como hemos mirado, están actuando efectos indeseados. ¿Deberíamos determinar nuestra labor (o actuación) comunitario a la diplomacia colectiva de una gestión (legítima y democrática) cuyo mandato es opuesto al impulso de la intervención de la localidad en asuntos de salubridad? La difusión de la salubridad como praxis psico-social y publica, en los datos anotados en este escrito, admitirá vencer la presente propensión intervencionista y tecnocrática de la habilidad colectiva que se emplea hoy en Chile,

colaborando ciertamente al desarrollo de humanización y edificación pública de una comunidad óptima. (14)

2.1.2. A nivel Nacional

Polay Espinoza J, Landeo Cuellar L "Postura y praxis de Difusión de la Salubridad de Promotores Comunitarios acorde la impresión de la Colectividad de la localidad de Yauli, Huancavelica -2022"

Propósito: Establecer si hay nexo entre la postura y la praxis de difusión de la salubridad en promotores comunitarios acorde la impresión de la colectividad de la localidad de Yauli, Huancavelica, 2022.

Metodología: Indagación cuantitativa, correlacional, de corte transversal efectuado en la colectividad de la localidad de Yauli, Huancavelica. El ejemplo estuvo conformado por 96 habitantes que fueron asistidos por promotores comunitarios en salubridad, 2022. El muestreo fue aleatorio sencillo. Se empleó herramientas para la estimación el formulario de postura y praxis de difusión de la salubridad, uno y otros acomodados por peritos y aprobados por verificación piloto.

Efectos: La postura de difusión de la salubridad es elevada en el 100,0% de promotores comunitarios acorde la impresión de la colectividad del Localidad de Yauli, Huancavelica, 2022, no habiendo ningún suceso en la clase de media e inferior. La praxis de difusión de la salubridad es benévola en el 95,8%. El 4,2% uniforme. Se reveló un rango de nexo expresivo ($p < 0,05$) y cierto (r



= 0,325) entre la postura y la práctica de promoción de la salubridad en promotores comunitarios acorde a la impresión de la colectividad.

Terminación: hay nexo en forma global entre la postura y la praxis de difusión de la salubridad en promotores comunitarios acorde a la impresión de la colectividad. Además, cuando se pactó de las medidas salió que no hay nexo entre la postura cognitiva, conductual y la praxis de difusión de la salubridad. Pero si hay nexo entre la postura emotiva y la praxis de difusión de la salubridad. (15)

Chávez Salazar, L. "Postura y Praxis de Difusión de la Salubridad de los Promotores Comunitarios de la localidad José Sabogal, Cajamarca 2018" consideró como finalidad : el nexo que hay entre la postura y las praxis de difusión de la salubridad de los Promotores Comunitarios de Salubridad de la localidad de José Sabogal 2018, **Metodología** indagación clase cuantitativo, grado descriptivo y de diseño no experimental, efectuada con un modelo de 66 integrantes, las referencias se tomaron empleando un formulario, realizado por Gálvez, legitimado estadísticamente y por peritos, logró un balance de alfa de Cronbach de 0,891 y 0,860. Los efectos fueron que el 46.97% muestran una postura uniforme en cuanto a la difusión de salubridad, y 45.45% muestran praxis uniformes de difusión de salubridad. **Conclusión** hay nexo cierto entre postura y praxis de difusión de salubridad, acorde al nexo de Spearman. Advirtiéndole a los directivos de la Región de Salubridad escoger al profesional para acatar labores de promotores comunitarios a individuos que concreten con el contorno



determinado: encargados, honrados, rango instructivo, situación colectiva; así como asignar salida de estímulos, para obtener una consiente actuación y reconocimiento con el factor. (16)

Gonzales, Morales, J” Clase de incitación como causa ligada a la cognición en los promotores comunitarios de la red de salubridad San Juan de Miraflores – Villa María del Triunfo 2017” En su indagación observacional, analítica clase transversal. Llamado Clase de Incitación como causa ligada a la cognición en los promotores comunitarios de la red de salubridad San Juan d Miraflores - Villa María del Triunfo” que poseyó como propósito global establecer si hay nexo entre clase de incitación y cogniciones en 11promotores comunitarios de la Red de Salubridad San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo realiza alusión al requerimiento de laborar con la colectividad reforzando el papel del promotor comunitario que libremente coopera con el MINSA en la obtención de estas variaciones, para lo que necesita poseer cogniciones en los diversos espacios de la salubridad. Entre las esenciales terminaciones se halló que hubo más promotores censurados que admitidos, que el incentivo que más indican es la indicada a lograr superiores cogniciones en la salubridad y que es el aliciente extrínseco la que posee una ligación cierta con la cognicion17)

Salas, Sánchez A. análisis de indagación “Promotores comunitarios de la salubridad y planes de autocuidado de la salubridad psíquica en una localidad de Chincha “Ica 2016 poseyó como finalidad indagar los diversos planes de autocuidado que usan



los promotores comunitarios que efectúan esta tarea, termina que los planes para optimar la cualidad de existencia de los moradores de la localidad, empleado por estos agentes de la localidad, se fundamentan en el instalación de estructuras de apoyo funcional que conlleva la integración comunal y de entidades privadas y públicas. plan que demanda que ellos desdoblan pericias, fuerzas, capacidades logradas a lo dilatado de su existencia, y también que valoren, estimen e identifiquen la idiosincrasia, credo y otros elementos formativos de la colectividad. Por otra parte, sus comportamientos y conductas acorde las sugerencias de la entidad rectora en salubridad (MINSA) ayuda la precaución de peligros en los moradores, sin embargo, la indagación prueba que en varios sucesos estas lograrían impactar su salubridad logrando ocasionarle el avance de una patología permanente cuando por satisfacer la labor y las tareas encargadas aplazan sus malestares y padecimientos no rebuscando apoyo en el espacio apropiado.

(18)

Baldeón, León K. En la indagación "Grado de cogniciones acerca de la Asistencia que proporcionan los Agentes de Salubridad y las particularidades de su Injerencia con enfermos de Tuberculosis Pulmonar en Establecimientos de Salubridad de Lima Metropolitana 2014," Lima 2015, procura establecer el rango de cogniciones, en la conducción de enfermos con TBC pulmonar, que posee el agente de salubridad de los Establecimientos de Salubridad de Lima Metropolitana. La indagación termina que los agentes de salubridad

de la indagación poseen un rango de cognición media de las pautas técnicas, manuales y guías en relación a la injerencia que se avanza con los enfermos con TBC pulmonar; pero poseen una cognición destacada en las zonas de precaución de peligros y difusión de la salubridad. (19)

2.1.3. Antecedentes a nivel regional y local

No se registran labores de Investigación relacionados al presente estudio

2.2. MARCO TEÓRICO

Actitud

La postura es una asociación durable del desarrollo motivacional. emotiva. normativo y cognitivo en nexos con unos elementos del universo del sujeto. Consideramos que la postura es una noción colmada de impresión, que predisponea una clase de labor hacia una coyuntura propia (20).

Particularidades de las posturas

Objeto: las posturas poseen tener una señal focal. Este logra ser abstracto o concreta.

Dirección: oportuna, adverso.

Inicio: cuánto place o desagrada el elemento.

Intensidad: grado de certeza o seguridad de la frase relativo al elemento, o bien la fortaleza que asigna a su opinión.

Estructura: asociación en las posturas: en otras palabras, poseen consistencia interna y una centralidad Inter actitudinal.

enseñanza: las posturas se captan. (20)

Orígenes de las actitudes



Vivencia propia: depende de una sucesión de causas que repercuten
encómo decidimos las vivencias:

Requerimientos: su variación en el periodo hace que varíen las
posturas.

-Impresión selectiva: explicación propia de la verdad.

-Identidad.

Teorías y ejemplo de las posturas

Teoría de la coherencia

Preserva la ideación de que las posturas más establecidas son más
complejas de variar que las de fortaleza sensata o frágil.

Teoría de la estabilidad

Propone la realidad de un nexo triangular entre III nociones, que son:
individuo, nociones y elementos. Este nexo se denomina afecto y logra
ser positivo u negativo, poseyendo que estar y estabilidad.

Teoría cognoscitiva

Cuando hay incoherencia entre dos juicios que el sujeto valoraba ciertos,
se origina una presión que presiona a la indagación de estabilidad.

Elementos o piezas de las posturas

Normalmente, poseemos inclinación a captar un artículo o señal como un
grupo. además, nuestras respuestas no son tan equilibradas, sino que se
hallan ordenadas. Las posturas, dado que plasman la tendencia del sujeto
sobre un elemento, se forman de tres nociones que impactan a sus
convicciones, impactos y actos (20):

Elementos o componentes de las actitudes

Elemento Cognitivo.

Se relata al grupo de la referencia, cogniciones y convicciones de un sujeto en relación a un establecido elemento o prestación. Reúne al propio periodo las cogniciones, convicciones y nexos que se sostienen acerca de las cualidades y particularidades del elemento en discusión.

Elemento afectivo. Provee las emociones positivas o negativas en relación al elemento en discusión.

Elemento conductual.

Concierne a la conducta activa del sujeto. El componente conductual es la inclinación a la labor del sujeto. Es una inclinación imprudente a actuar de una manera establecida, lo que le desemejanza de la finalidad, que es un suceso sensato, deliberada.

Practica

La **praxis** es la labor que se progresa con el empleo de unas cogniciones. Se logra expresar que uno tiene esta propiedad cuando es apto de determinar condiciones impensadas sin abandonar el monitoreo, fundamentándose en los medios de los que sitúa y formando respuestas sin exigencia de una cognición previa (21).

Sinónimos de praxis: labor, instrucción, empleo, habito, pericia, actividad, ejercitación, vivencia, destreza, habilidad, dominio, practica, repetición, tarea, rutina, empleo.

Causas que repercuten en el desempeño

El ejercicio en el medio de labor se alimenta tanto de la vivencia anticipada, la constitución y la aptitud propia del individuo para realizar las labores encargadas, como de la entidad de un entorno acogedor y nexos



deferentes. Un benévolo manejo se asocia al rendimiento y la calidad de la labor efectuado, con el acatamiento de las reglas -implícitos y explícitos- de la entidad. Otra causa que repercute en la actuación es la identificación: usual, colectivo, financiero, de las compañeras y mayores, etc. Por modelo, si el trabajador realiza su labor de forma eficaz, pero no es identificado profesionalmente, es posible que se perciba desanimado, lo que ocasionará un debilitamiento de su rentabilidad. Además, la condición psico- emotiva en la que se halla el individuo, por afuera de la labor, poseerá que ver con su desarrollo dentro del propio (22).

Difusión de la salubridad

La denotación de Difusión de la Salubridad aparece en los periodos 40' cuando Siergist, cronista de la medicina lo acuñó por inicial ocasión.

Acorde la Carta de Ottawa

Condición psico- emotiva en la que se halla el individuo, por afuera de la labor, poseerá que ver con su desarrollo en el interior del propio (23).

“Reside en proveer a las poblaciones los elementos primordiales para optimar su salubridad y practicar una superior verificación sobre la propia”.

“Para lograr un a condición apropiada de confort corporal, psíquico y colectivo, un sujeto o conjunto posee ser apto de reconocer y efectuar sus pretensiones, de complacer sus requerimientos y de variar o acoplarse al entorno”.

“Las situaciones y condiciones para la salubridad son: la concordia, la instrucción, el hogar, la nutrición, el ingreso, un medio ambiente uniforme, la equidad colectiva y la igualdad”



Esta ideación tuvo un grado de progreso, pero único en la década de los 80' logra determinarse como un plan para lograr objetivos en Salubridad Pública a ras universal, con la idea de Canadá, luego de la referencia acerca de la salubridad de la nación canadiense, el renombrado "Referencia Lalonde". Fue la inicial reunión internacional acerca de la difusión de la salubridad (1986), en la que 38 naciones publicaron la denominada Carta de Ottawa, lo que es sin espacio a incertidumbres lo que hoy se sabe cómo difusión de la salubridad, en esta conversación fue denotada como el "desarrollo de proveer a las localidades los entornos esenciales para optimar su salubridad y realizar un superior monitoreo sobre sí propio" (23).

El segundo dialogo fue en Adelaida, Australia en 1988, la que residió abocado en ocasionar diplomacias colectivas para admitir una obligación en salubridad. La tercera conversación se efectuó en Sundsvall, Suecia en 1991 y se enfocó en el impulso de entornos, medios y espacios sanos. La cuarta conversación se realizó en Jakarta, 1997, en esta solicitud se consintieron cinco antelaciones que fueron ajustadas por la Asamblea Mundial de la Salubridad (23).

La quinta conversación Global, inicial mundial en el entorno latinoamericano enfoca su asistencia en la inserción de los planes de difusión de salubridad en las diplomacias colectivas y usarla como plan básico para lograr los objetivos nacionales en salubridad y batallar por la igualdad. En lo alusivo a la localidad de las Américas, se resalta la expresión de Santa Fe de Bogotá, defendida por integrantes de 21



naciones de la nación, que sitúa peculiar importancia en la variación provechosa y la igualdad como situaciones necesarias para la salubridad y el progreso (24).

La expresión de Santa Fe de Bogotá expresada en 1992 como la carta del Caribe para la difusión de la Salubridad estampada en Puerto España, Trinidad en 1993, fueron ejemplos de la emoción de esta actividad, todo con el propósito de ocasionar variaciones en la decisión política y en el deber de los individuos para lograr el propósito de salubridad con todos y para todos (24).

La difusión de salubridad se concreta en la eficacia con que disminuye el peso de morbilidad y aplaca el embate colectivo y financiero de las patologías, proporcionando un dilatado acuerdo en cuanto al nexo real entre difusión de la salubridad, progreso humano y financiero. La difusión de la salubridad es el plan esencial de la optimización de las causas concluyentes de la salubridad y la igualdad, estimando características colectivas, formativas, medioambientales, etc., tanto para el sujeto propio, como para toda la colectividad (24).

La difusión de la salubridad es un asunto que recobra valor en la presente, en condura a que se implica en un plan básico para la obtención y el progreso de capacidades o pericias propias que implica a variaciones de conducta ligados con la salubridad y al impulso de modos de existencia sana, así cooperar a la optimización de la cualidad de existencia de los individuos que integran una colectividad y como efecto se obtiene la



reducción en el valor financiero del desarrollo salubridad-patología en el interior de las entidades prestadoras de asistencias de salubridad (25).

Las direcciones de Política de Difusión de Salubridad, M.I.N.S.A, 2005 denota difusión de la salubridad como (26): “Un desarrollo que pesquisa progresar pericias propias y ocasionar los procesos políticos, administrativos y organizativos que propicien a los individuos y conjuntos poseer superior monitoreo acerca de su salubridad y optimizarla. Pretende obtener una condición de confort corporal, psíquica y colectiva, en el que los sujetos y/o conjuntos logran poseer la aptitud de reconocer y obtener pretensiones, complacer requerimientos y lograr variar o realizar hacia su ámbito” (26).

Difusión de la Salubridad es un desarrollo:

- Colectiva: Porque impulsa optimar los modos de existencia en la colectividad.

- Político: Porque necesita determinación de los agentes para la motivación de Ambientes Sanos.

Relevancia de la difusión de salubridad.

La difusión de la salubridad es la roca angular de la asistencia inicial y una labor esencial de la salubridad pública. La identificación y relevancia del costo de esta tarea es cada vez superior, a causas de la eficiencia y al valor de eficiencia con que disminuye el peso de morbilidad y aplaca el embate colectivo y financiero de las patologías. Hay un dilatado acuerdo en cuanto al nexo real entre difusión de la salubridad, salubridad, y progreso



humano y financiero. La Difusión de la Salubridad se estima fundamental para lograr los propósitos sanitarios internacionales, nacionales y además para obtener los propósitos de progreso sustentable u propósitos universales que guían la política de avance y financiamiento a lo largo de los siguientes 15 periodos-agenda (26). Es relevante porque:

- Es un medio colectivo de índole global. Concede a la colectividad los entornos para afianzar un superior monitoreo sobre su misma salubridad y motiva la formación de recientes políticas comunes que conceden superior defensa y confort.

- Comprende sujetos, parentela, colectividad y compañía.

- Es un desarrollo de variación de los determinantes y concluyentes colectivos de la salubridad. Esto se realiza a la praxis a través de labores de instrucción, referencia y difusión colectiva, labor social y abogacía, asistencia en salubridad, indagación, cuidado y reglamentación.

- Indaga la variación de los individuos, para que guíen su manera de existencia hacia una condición de salubridad óptima. La difusión de la salubridad provee la referencia y los instrumentos necesarios para optimar las cogniciones, pericias y contiendas esenciales para la existencia: fomentando a que los individuos se resguarden entre sí y asistan de su entorno ambiental.

- Determina nexos y progresa propósitos de labor, metidos los planes de instrucción en salubridad pública, y da a saber mediante los entornos de difusión personal y de multitud.



- A ras intersectorial, la difusión de la salubridad es de inmensa relevancia para optimar las causas concluyentes de la salubridad y la igualdad, y globalmente se efectúa en entornos externos al área de la salubridad.

Ejes temáticos de difusión de salud.

Los medios temáticos integran el cometido ideal básico a ser acometidos en los diversos entornos de difusión de la salubridad. En tanto el País es una nación con variedad geográfica, formativa, colectiva y financiera, y cada zona encara desafíos propios para optimar las situaciones de salubridad de su colectividad, la preferencia de los centros temáticos, poseerá estar en conformidad con cada una de los requerimientos sanitarios regionales y locales reconocidos. Los centros temáticos se ponen en marcha mediante los cuatro proyectos promoción de la salubridad, en fundamento a pautas de preferencia por contextos y colectividad propósito (26).

-Limpieza

-Nutrición y alimentación

-Salubridad sexual reproductiva

-Labor corporal

Nutrición y alimentación sana

La Difusión de la nutrición y alimentación Sana, indaga que los sujetos como integrantes de una parentela, acojan praxis nutricionales apropiadas que ayuden su confort corporal, psíquica y colectiva para optimar su cualidad de existencia y progreso



humano; influyendo en los integrantes de la certeza nutricional, en otras palabras la difusión al ingreso, a la disposición y al empleo de los nutrientes; mediante planes de abogacía y políticas colectivas, de creación de entornos de pacto con los gobiernos locales. Los obstáculos alimentarios de la nación son: Son Desnutrición crónica, sobrepeso y anemia. Los obstáculos más severos que incluye a la infancia son la desnutrición crónica infantil y anemia en infantes inferiores de tres etapas, esencialmente en los sectores rurales y nuestra Amazonía. Además, en las inmensas localidades residimos un estado de cambio epidemiológico alimentario aumentándose impacientemente la obesidad y el sobrepeso. Se valora que un 34% de damas en etapa fértil están con sobrepeso (26).

Limpieza y ambiente

Las praxis de limpieza admiten a la colectividad la disminución de la exhibición a causas de peligro para su salubridad y confort. La acogida de conductas sanas ligados a la limpieza es provechosa para conservar y optimar la calidad de existencia. El nexo de la limpieza con obstáculos de salubridad (helmintiasis, diarreas, zoonosis, entre distintas) es antiguo, estando primordial la indagación y acogida de comportamientos sanos (higiene de manos con fluido y jabón en instantes primordiales, limpieza, asistencia propia) a nivel personal y usual. (26).

La difusión de salubridad logra cooperar en II inmensas finalidades: impulsar la concepción de políticas colectivas sanas



para optimar el medioambiente (agua potable y protegida, saneamiento, disposición sanitaria de residuos, separación de restos sólidos, descontaminación del líquido, aire y suelo) y impulsar la acogida de praxis eficiente de limpieza, que impulsen el auto cuidado de la salubridad. (26).

Salud sexual reproductiva

La Difusión de la salubridad impulsa el ingreso a las potestades a la salubridad sexual y reproductiva, mediante una referencia apropiada que favorece la toma de fallos para una sexualidad y maternidad formal e intensional. Un apropiado grado de salubridad sexual y reproductiva es muy relevante para que los integrantes de la colectividad posean una óptima propiedad de existencia; para que infantes, jóvenes, adolescentes, mayores y ancianos alcancen un progreso socio emotivo sano y armonioso. Es muy relevante contestar a los requerimientos esenciales de referencia y enseñanza en este asunto en gestión con la entidad de salubridad y las entidades formativas de la localidad (26).

Labor física

Una labor corporal sensata, efectuada normalmente, favorece la salubridad. Los esenciales favores de la actividad acerca de la salubridad poseen que ver con la precaución de los obstáculos cardiovasculares. Para la OMS, la labor corporal (AF) es una de las praxis de superior nexos con situaciones de existencia sanas, en discordia al reposo, la nutrición inapropiada y el tabaquismo,



que son causas de embate nocivo acerca de la salubridad, en especial de las afecciones permanentes no transmisibles. (26)

Agente comunitario en salud

Los **agentes comunitarios de salud (ACS)** son integrantes de su localidad y laboran de forma global para edificar una localidad sana; volviéndose en un asociado básico de la salubridad, progreso financiero y potestades humanas (27).

El Agente Comunitario de Salud, es un individuo (varón o dama) de la localidad, (bien sea porque sea originario de esa o porque llegando de otro sitio ya se haya situado y forme parte de esa), escogido o identificado por ella y preparado para progresar su tarea de ACS.

El vocablo Agente Comunitario de Salubridad ha sido usado para englobar varias clases de promotores de la localidad que participan de distinta forma a ayuda de la salubridad de la colectividad. Acorde a la denotación aquí sugerida, no todos los que hoy son denominados Promotores Comunitarios de Salubridad están englobados por esta Acreditación Normativa. Las Parteras habituales, por modelo, no acatan varias pautas de esta denotación (identificación seria por su colectividad, medios sanos, tarea deliberada...), y además los individuos que cooperan libremente en las entidades en tareas adjuntas.

Papeles del agente comunitario de salud



Los promotores Comunitarios de Salubridad obedecen distintos papeles en su localidad, que son identificados en la reglamentación del M.I.N.S.A. En la Directiva Administrativa, indica como papeles del Promotor Comunitario de Salubridad los de: agente de salubridad, guiador, educador, comunicador, enlazador, líder, delegado de variación y movilizador colectivo. Varios de esos van más allá del ejemplo biomédico y son una réplica al reciente contexto en el que hoy poseen desempeñarse los Promotores Comunitarios de Salubridad.

El Promotor Comunitario de Salubridad no cumple todos esos papeles desde el comienzo de su labor; los va admitiendo progresivamente. Para ordenar mejor y más abiertamente la labor de los Promotores Comunitarios de Salubridad, esos papeles se sintetizan en III, que conciernen a las labores que progresan esencialmente en tres entornos diversos: el comunal, el usual y el local o supra comunal. Si bien todos los Promotores Comunitarios de Salubridad cumplen algo de cada uno de esos papeles, acorde su preparación logramos diferenciar tres clases de Promotor Comunitario de Salubridad: El Instructor Sanitario, el agente Comunal, y el enlazador con el medio.



2.3. MARCO CONCEPTUAL

Postura

Una postura es una propensión hacia un comportamiento establecido en nexo con un individuo, un común, una noción o un evento. En una postura se diferencia tres nociones:

Componente cognitivo, para que se cree una postura es primordial saber primero la realidad de la materia o evento.

Componente afectivo, la propensión logra ser a beneficio o en oposición.

Componente conductual, en conformidad con la cognición y la propensión, se ocasiona una conducta (28).

Agente comunitario en salubridad

Son los individuos escogidos o identificados por su localidad, que efectúan labores deliberadas de difusión de la salubridad y precaución de patologías, en gestión con el profesional de salubridad y distintas entidades (29)

Asistencia integral de salubridad

Es la asistencia que proporciona las entidades de salubridad de forma perpetua, unida y con cualidad para la difusión, precaución de peligros, restablecimiento y reposición de la salubridad de la colectividad joven, en el entorno de su existencia en parentela, en la entidad formativa y en la localidad, proporcionándole un grupo de asistencias o servicios de salubridad acorde a su requerimiento y a su etapa (29).



Determinantes colectivas de la salubridad

Son "las situaciones en que los individuos surgen, crecen, habitan, laboran y aviejan". Estas situaciones son formar por los vínculos y localidades y por el reparto del dinero, poder y medios a nivel general, nacional y local y por las diplomacias en cada uno de estos rangos (29).

Práctica en difusión de la salubridad

Es el acatamiento de planes de difusión de la salubridad que posee efectuar el promotor comunitario en salubridad guiadas a variar todo eso que impacta la salubridad y el confort de los vínculos y que impactan su cualidad de existencia (29)



- Praxis en el núcleo temático nutricional y alimentario.

Es el acatamiento de planes de difusión de la salubridad que posee realizar el promotor comunitario en salubridad guiadas a: LME; Anemia y desnutrición; Incremento y Progreso de infantes, inmunizaciones y micronutrientes; Nutrición y Alimentación (29).

Praxis en el núcleo temático limpieza y entorno.

Es el acatamiento de planes de difusión de la salubridad que posee realizar el promotor comunitario en salubridad guiados a: Higiene de manos y limpieza propia; Fluido seguro; Ambiente sano; Conducción de desechos sólidos; Arreglo del hogar (29).

Praxis en el núcleo temático labor corporal Es el acatamiento de planes de difusión de la salubridad que posee efectuar el promotor comunitario en salubridad guiadas a: Labor corporal y salubridad.

Praxis en el núcleo temático salubridad sexual y reproductiva es el acatamiento de planes de difusión de la salubridad que posee efectuar el promotor comunitario en salubridad guiadas a: Reconocimiento de dama embarazada; Monitoreo Prenatal

Promoción de la salud:

La difusión de la salubridad es un plan encaminado a progresar desarrollos y labores personales o conjuntas con la finalidad de variar comportamientos de peligro y tomar modos de existencia sana. De igual manera la difusión de la salubridad dirige a que los individuos y colectivos posean una óptima propiedad de existencia, poseyendo en razón que los individuos son seres biológicos y además seres colectivos que necesitan



ser influidas por los personales de la salubridad como un todo para así alcanzar individuos y localidades sanas (30).



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Concierne al diseño de indagación no experimental, cuantitativo y transversal; porque es definido como una averiguación que se efectuó sin la manipulación de las variantes, es una indagación en los que no se realizó ningunavariación en forma deliberada de la variable 1 para ver su efecto sobre la otra variable 2. Lo que permitió ver los eventos tal como se ocasionaron en su entorno genuino.

De igual forma, se busca reconocer las particularidades, cualidades y características relevantes del evento indagado. Por lo que la propuesta se dará de la sucesiva manera:

Según el siguiente diseño:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Es relacional porque se han referido y examinado las variantes de indagación, y se realizó el estudio de la corroboración de suposición a través del nexo de las variantes. (27)

Es de perspectiva cuantitativa ya que se usó la recopilación de referencias para comprobar suposición con fundamento en la cuantificación numérica y el análisis estadístico, con el fin determinar normas de conducta y probar teorías.

3.2. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Se aplicó el método deductivo porque muestra el desarrollo opuesto, es decir, de lo global a lo peculiar. En este sistema se parte de un inicio de autenticidad global que logra esmerarse a cada uno de los casos particulares. (30).

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La colectividad del actual estuvo integrada por el global de Agentes comunitarios perteneciente a la Microred Lampa que son 70

3.3.2. Muestra

Se realizó el estudio en el global de la colectividad de promotores comunitarios que fueron 70 pertenecientes a la Microred Lampa.

3.3.3. Criterios de inclusión:

- Agentes Comunitarios que admitan libremente a ser fracción de la indagación previa autorización informada.
- Agentes comunitarios menor de 70 años de edad

3.3.4. Criterios de exclusión:

- Promotores Comunitarios que no acepten ser parte del estudio
- Agentes Comunitarios mayor de 70 años.

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOPIACION DE DATOS

Variable 1. Actitud en el contexto de la salubridad.

Técnica: Encuesta

Herramienta: formulario de actitud de difusión de la salubridad

Ficha técnica de Formulario de postura en el contexto de la Difusión de la Salubridad.

Criterio	Dimensiones
Nombre	Formulario de postura en el contexto de la Difusión de la Salubridad
Año	2023
Descripción del instrumento	Global: 13 ítems Magnitudes: 03 1. Cognitivo: 04 ítems. 2. Emotivo : 04 ítems. 3. Conductual l: 04 ítems. Alternativas de respuesta del ítem: - En discordia (1) - Inseguro (2) - Conforme (3)
Sujetos de aplicación	Agentes Comunitarios de la Microred Lampa



Validez	Juicio de expertos
Valor final	Bajo (13-21) Medio (22-30) Alto (31-39)

Variable 2. Práctica en el contexto de la difusión de la Salubridad.

Técnica: Encuesta

Herramienta: Formulario de praxis de difusión de la salubridad.

Cedula técnica de Formulario de Práctica de difusión de la salubridad

Pautas	Dimensiones
Nombre	Formulario de Práctica en el entorno de la Difusión de la Salubridad
Año	2023
Autor	Adaptado de : Chávez Salazar .Ladis Bertha
Detalle de la herramienta	Global: 22 ítems Magnitudes: 04 1. Praxis acerca de nutrición y alimentación:06 ítems. 2. Praxis acerca limpieza y entorno : 06ítems. 3. Praxis acerca labor corporal : 05 ítems. 4. Praxis acerca de salubridad sexual yreproductiva: 05 ítems. Opciones de réplica del ítem: - Continuamente (3) - Ocasionalmente (2) - Jamás: (1)
Materias de empleo	Agentes Comunitarios de la Microred Lampa
Validez	Juicio de expertos
Valor final	Mala (22-36) Regular (37-51) Buena (52-66)

3.5. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la reglamentación, explicación y estudio de las referencias logradas se utilizó la exhibición en cifras y proporciones y para la explicación de los efectos por la clase de indagación se utilizó para la indagación el Chi cuadrado.

$$\chi^2 = \frac{\sum (F_o - F_e)^2}{F_e}$$

Dónde:

χ^2 = Chi Cuadrada

F_o = Regularidad escrutada

F_e = Regularidad deseada

\sum = Sumatoria

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA HERRAMIENTA

3.6.1. Validez

Se acudió a 3 peritos para la legitimación de la herramienta del adjunto 1 (Cuestionario sobre la postura de promoción de la salud de los Agentes Comunitarios) y anexo 2 Practicas de Difusión de la salubridad dichos expertos fueron los encargados de realizar las contemplaciones y proporcionar fe de la autenticidad y fiabilidad de las herramientas que se emplearan en la indagación.

3.6.2. Confiabilidad

La fiabilidad determina hasta donde las réplicas de una herramienta de cálculo empleado a un grupo de individuos, son uniformes



separadamente del sujeto que lo empleó y el periodo en el que es empleado.

3.7. PLAN DE RECOPIACION Y PROCESAMIENTO DE REFERENCIAS

Para la recopilación de referencias se usó la solicitud de autorización a la Dirección de la Redess Lampa. Posterior a ello se efectuó las ordenaciones con el área de Difusión de la salubridad y responsable de Participación Comunitaria

La recolección de datos se efectuó, previa rubrica de la autorización informada.

Este procedimiento tuvo un periodo de un mes y medio aproximadamente.

Para el encausamiento de referencias se efectuó la copia global de las referencias recopiladas, los que se cifraron, contaron y encausaron con el software SPSS. Los que se muestran en cuadros estadísticos, que sirven para su estudio y explicación.

Se laboró con un rango de seguridad (IC) del 95%, un rango de $p < 0.05$, es estimado expresivo. Los efectos se muestran en cuadros sencillos y de doble ingreso para su optimo entendimiento y indagación estadística.

Las referencias ultimas se presentan en cuadros estadísticos bivariados.

Para la indagación y disputa de las referencias se surgió a comparar los efectos logrados, con los historiales que aportan a la indagación y con el fundamento teórico analizado.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

El propósito global es: Determinar la relación entre las actitudes y prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los agentes comunitarios. Microred Lampa. 2023

Las actitudes están relacionadas con las prácticas en el ambiente de la difusión de la salubridad en las tablas 1,4,6 que son elevadamente expresivos $p < 0,05$, lo que nos confirma las suposiciones planeadas. pero en las tablas 2,3,5,7,8,9,10,11y 12 no fueron significativas es decir no se relacionan entre las variables 1 y 2.



Tabla N° 01. Actitud cognoscitiva: Conocimiento de actividades y funciones relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023

Conocimiento de actividades y funciones	Praxis de Difusión de la salubridad						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Alto	1	1.4	1	1.4	9	12.9	11	15.7
Medio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Bajo	4	5.7	10	14.3	45	64.3	59	84.3
Total	5	7.1	11	15.7	54	77.1	70	100

Origen: Organización de referencias.

$X^2_c = 18.730$ $X^2_t = 9.49$ $GI = 4$ $p = 0.000.$ **Es significativo**



En la tabla N° 01 se observa, que Conocimiento alto: 15.7% (11 personas), con solo 1.4% (1 persona) evaluado como "bueno". Conocimiento medio: 0% (ninguna persona). Conocimiento bajo: 84.3% (59 personas), de las cuales 64.3% (45 personas) son evaluadas como "deficiente".

En general, el 77.1% de las personas tienen un conocimiento deficiente sobre las labores y funciones de difusión de la salubridad.

Interpretación estadística

Cortejar el coste calculado de Chi- cuadrada X^2 con el coste complicado de chi-cuadrado con los rangos de autonomía correspondientes y un rango de significancia 0.05 y un rango de seguridad al 95%.

La valoración de chi-cuadrado de Pearson logrado es 18.73 con 4 rangos de autonomía. Para un rango de significancia de 0.000, siendo el coste complicado de 9.49.

Como 18.73 es mayor que 9.49, podemos denegar la suposición inepta H_0 . y admitir la H_a . Esto significa que hay una asociación expresiva entre el rango de conocimiento y el rango de actividad de promoción de la salud. En otras palabras, el nivel de conocimiento está relacionado de manera significativa con el rango de actividad de difusión de la salubridad en esta muestra.

La Actitud Cognoscitiva son aquellos conocimientos que se adquiere y la información acumulada y todo a ello cuando se le ha brindado conocimientos a través de un curso o taller en este caso para los agentes comunitarios para estos resultados si es positivo los resultados.



Para la presente tabla ello significa que se relaciona los conocimientos y las practicas a pesar de las capacitaciones brindadas resulta insuficiente e influye el grado de instrucción condicionado a ello las costumbres arraigadas de sus prácticas en los diferentes temas de salud.



Tabla N° 02. Actitud cognoscitiva: Instrumentos que favorecen su labor relacionada con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023

Instrumentos que favorecen su labor	Praxis de Difusión de la salubridad						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	3	4.3	7	10.0	35	50.0	45	64.3
Medio	1	1.4	0	0.0	8	11.4	9	12.9
Bajo	1	1.4	4	5.7	11	15.7	16	22.9
Total	5	7.1	11	15.7	54	77.1	70	100

Origen: Organización de referencias.

$X^2_c = 5.875$

$X^2_t = 9.488$

$GI = 4$

$p = 0.586.$

No Significativo



En el cuadro N° 02 se escruta que un 64.3% de las personas manifiestan que los instrumentos que poseen para las actividades lo consideran alto o buenos, pero de ellos el 50% las practicas son deficientes seguido del 10% las prácticas son regulares y buenas sólo el 4.3%

Interpretación estadística

Al Cortejar el coste calculado de Chi- cuadrada X^2 con el coste complicado de chi-cuadrado con los rangos de autonomía correspondientes y un rango de significancia 0.05 y un rango de seguridad al 95%.

El coste de chi-cuadrado de Pearson logrado es 5.875 con 4 rangos de autonomía. Para un rango de significancia de 0.586, siendo el coste complicado o la tabulada de 9.488.

Como 5.875 es menor que 9.488, podemos aceptar la suposición inepta H_0 . y rechazar la suposición alternado H_a . Esto significa que no hay una asociación expresiva entre el instrumento que favorecen su labor y el rango de actividad de difusión de la salubridad. En otras palabras, los instrumentos que favorecen su labor no está relacionado de manera significativa con el rango de actividad de difusión de la salubridad.

Estos datos sugieren una necesidad significativa de mejora en los instrumentos utilizados o lo brindado por el Ministerio de Salud, para la difusión de la salubridad, ya que la práctica de difusión de la salubridad es predominantemente deficiente.



Tabla Nº 03. *Actitud cognoscitiva: Capacitación en el último año relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023*

Capacitación en el último año	Praxis de Difusión de la salubridad						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	1	1.4	1	1.4	10	14.3	12	17.1
Bajo	4	5.7	10	14.3	44	62.9	58	82.9
Total	5	7.1	11	15.7	54	77.1	70	100

Origen: Organización de referencias.

$X^2_c = 0.603$

$X^2_t = 0.684$

$G_I = 2$

$p = 0.740.$

No significativo



En el cuadro N° 03 se escruta que la generalidad de agentes comunitarios que representan el 82.9 %, consideran que la capacitación en el último año ha sido bajo o deficiente y de ellos el 62.9%. las praxis de difusión de la salubridad son deficientes. Seguido sólo de un 14.3% regular y buen el 5.7%.

El 17.1% recibió la capacitación lo considera como alto o buena la capacitación de ellos el 14.3 % las praxis de difusión de la salubridad son deficiente y con un 1.4 % las practicas son buenas y regulares.

Interpretación estadística

Al comparar el valor calculado de Chi- cuadrada de Pearson es $X^2_c = 0.603$ y la $X^2_t = 0.684$ con 2 rangos de autonomía correspondientes y un rango de significancia 0.05 y un rango de seguridad al 95%.

Para un rango de significancia de $p = 0.740$,

Podemos aceptar la suposición inepta H_0 . y rechazar la suposición inepta H_a . Esto significa que no hay un nexo expresivo entre la capacitación en el último año y el rango de prácticas de difusión de la salubridad.

Estos datos reflejan una necesidad significativa de mejora en la capacitación sobre labores de difusión de la salubridad porque depende de cómo se está llegando a los agentes comunitarios a través de las capacitaciones que se brindan, pero no con una metodología apropiada.



Tabla N° 04. Actitud cognoscitiva: Empuje financiero para aminorar y ayudar su actuación relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023

Empuje financiero para aminorar y ayudar su actuación	Praxis de Difusión de la salubridad						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Alto	0	0.0	1	1.4	9	12.9	10	14.3
Medio	0	0.0	1	1.4	3	4.3	4	5.7
Bajo	5	7.1	9	12.9	42	60.0	56	80.0
Total	5	7.1	11	15.7	54	77.1	70	100

Origen: Organización de referencias.

$X^2_c = 14.964$ $X^2_t = 9.488$ $G_I = 4$ $p = 0.007.$ **Es significativo**



En la tabla N° 04 nos muestra que las praxis de la difusión de la salubridad son Benévola: 5 (7.1%), Uniforme: 11 (15.7%), Deficiente: 54 (77.1%).

En cuanto a la variable 1 es decir el impulso económico para motivar y favorecer su desempeño observamos que el 80.0% es bajo el impulso seguido de un 14.3% con un alto impulso económico y de ellos el 60.0% es deficiente las praxis de difusión de la salubridad. y regular el 12.9% respectivamente.

Interpretación estadística

Al Cortejar el coste calculado de Chi- cuadrada X^2 con el coste complicado de chi-cuadrado con los rangos de autonomía correspondientes y un rango de significancia 0.05 y un rango de seguridad al 95%.

El coste de chi-cuadrado de Pearson logrado es 14.964 con 4 rangos de autonomía. Para un rango de significancia de 0.007, siendo el coste complicado de 9.488.

Como 14.964 es mayor que 9.488, podemos repeler la suposición inepta H_0 . y admitir la suposición alternada H_a . Esto significa que si hay una relación expresiva entre el Estimulo financiero para originar y ayudar su ejecucion y el rango de prácticas de difusión de la salubridad. En otras palabras, el Estimulo financiero para originar y ayudar su ejecucion sí está relacionado de manera significativa con el nivel de actividad de difusión de la salubridad.

Estos datos muestran que hay una percepción predominante de deficiencias en la difusión de la salubridad en grupos con inferior impulso económico, mientras que, en grupos con mayor impulso económico, las percepciones son más variadas, pero generalmente menos deficientes.



Tabla Nº 05. Actitud afectiva: Proporciona una buena relacion hacia los integrantes de la colectividad relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023

Proporciona una buena relacion hacia los integrantes de la colectividad	Praxis de Difusión de la salubridad						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	0	0.0	1	1.4	8	11.4	9	12.9
Medio	0	0.0	1	1.4	0	0.0	1	1.4
Bajo	5	7.1	9	12.9	46	65.7	60	85.7
Total	5	7.1	11	15.7	54	77.1	70	100

Origen: Organización de referencias.

$X^2_c = 8,993$

$X^2_t = 9,488$

$GI = 4$

$p = 0.169$ No es significativo



En la tabla N° 05 nos muestra que las labores de la difusión de la salubridad son Buena: 5 (7.1%), Regular: 11 (15.7%), Deficiente: 54 (77.1%).

Se visualiza en la tabla que el 85.7% es bajo o deficiente el roce a los integrantes de la colectividad y de ellos el 65.7% es deficiente las praxis de difusión de la salubridad. Seguido de un 12.9 5 que brinda un alto o un buen trato a la comunidad y de ellos el 11.4% es deficiente.

Interpretación estadística

Al Cortejar el coste calculado de Chi- cuadrada X^2 con el coste complicado de chi-cuadrado con los rangos de autonomía correspondientes y un rango de significancia 0.05 y un rango de seguridad al 95%.

El coste de chi-cuadrado de Pearson logrado es 8.993 con 4 rangos de autonomía. Para un rango de significancia de 0.169, siendo el coste complicado de 9.488.

Como 8.993 es menor que 9.488, podemos aceptar la suposición inepta H_0 . y rechazar la suposición alternada H_a . Esto significa que no hay un nexo expresivo entre el indicador de brindar un buen roce hacia los integrantes de la colectividad y el nivel de prácticas de promoción de la salud. En otras palabras, Brindar un buen roce hacia los integrantes de la colectividad no está relacionado de manera significativa con el rango de actividad de difusión de la salubridad. Estos datos reflejan cómo el trato hacia los miembros de la colectividad influye en la percepción de las actividades de difusión de la salubridad, con una tendencia notable hacia percepciones más deficientes en grupos con un trato bajo hacia la comunidad.



Tabla Nº 06. Actitud afectiva: Entiende la necesidad de su población y su comunidad relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023

Entiende la necesidad de su población y su comunidad	Praxis de Difusión de la salubridad						Total	
	Benévolo		Uniforme		Deficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	0	0.0	1	1.4	1	1.4	2	2.9
Medio	0	0.0	0	0.0	2	2.9	2	2.9
Bajo	5	7.1	10	14.3	51	72.9	66	94.3
Total	5	7.1	11	15.7	54	77.1	70	100

Origen: Organización de referencias.

$X^2_c = 20.164$

$X^2_t = 9.488$

$Gl = 4$

$p = 0.000$ Es Significativo



En el cuadro N° 06 nos muestra que las labores de la difusión de la salubridad son Buena: 5 (7.1%), Regular: 11 (15.7%), Deficiente: 54 (77.1%).

Y según estos indicadores de la variable 1 entiende la necesidad de la población y la comunidad se observa que el 94.3% su actitud es baja frente a estos aspectos y las prácticas de promoción con el 72.9% es deficiente seguido de un 145.3 cuyas prácticas son regulares, y sólo un 2.9% sus percepciones son alto y medio en cuanto al entendimiento de los requerimientos de la colectividad de su localidad. de la salud Estos datos muestran cómo el nivel de entendimiento de la necesidad de la población y la colectividad influye en la percepción de las actividades de difusión de la salubridad, con una clara tendencia hacia percepciones más deficientes en grupos con bajo entendimiento de estas necesidades.

Interpretación estadística

Al Cortejar el coste calculado de Chi- cuadrada X^2 con el coste complicado de chi-cuadrado con los rangos de autonomía correspondientes y un rango de significancia 0.05 y un rango de seguridad al 95%.

El coste de chi-cuadrado de Pearson logrado es 20.164 con 4 rangos de autonomía. Para un rango de significancia de 0.000, siendo el coste complicado de 9.488.

Como 20.164 es menor que 9.488, podemos repeler la suposición inepta H_0 y aceptar la suposición alternada H_a . Esto significa que, si hay un nexo expresivo entre, el entendimiento de la necesidad de su población y su colectividad con el nivel de práctica de difusión de la salubridad.

Estos datos muestran cómo el nivel de entendimiento de la necesidad de la población y la comunidad influye en la percepción de las prácticas que son



deficientes. Las necesidades comunitarias son la carencia o inexistencia de algo dentro de un grupo de personas que habitan en un lugar y tiempo determinado y que pueden ser suplidas mediante un emprendimiento en conjunto.



Tabla Nº 07. Actitud afectiva: Encara con tranquilidad las obstáculos que se muestran en su localidad relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023

Encara con tranquilidad las obstáculos que se muestran en su localidad	Praxis de Difusión de la salubridad						Total	
	Buena		Uniforme		Deficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	0	0.0	1	1.4	3	4.3	4	5.7
Medio	1	1.4	1	1.4	4	5.7	6	8.6
Bajo	4	5.7	9	12.9	47	67.1	60	85.7
Total	5	7.1	11	15.7	54	77.1	70	100

Origen: Organización de referencias.

$X^2_c = 2.911$

$X^2_t = 9.488$

GI = 4

p = 0.125 No significativo

En la tabla N° 07 nos muestra que las labores de la difusión de la salubridad son Buena: 5 (7.1%), Regular: 11 (15.7%), Deficiente: 54 (77.1%).

Se visualiza que un 85.7% afronta en forma débil los obstáculos que se muestran en su colectividad y de ellos el 67.1% las prácticas de promoción son deficientes y un 12,9% regular, el 8.6% lo afronta mejor.

Estos datos muestran cómo la capacidad de afrontar las dificultades en la comunidad está relacionada con la percepción de las labores de difusión de la salubridad, destacando una tendencia hacia percepciones más deficientes en grupos con menor capacidad de afrontamiento de dificultades.

Interpretación estadística

Al Cortejar el coste calculado de Chi- cuadrada X^2 con el coste complicado de chi-cuadrado con los rangos de autonomía correspondientes y un rango de significancia 0.05 y un rango de seguridad al 95%.

El coste de chi-cuadrado de Pearson logrado es 2.911 con 4 rangos de autonomía. Para un rango de significancia de 0.125, siendo el coste complicado de 9.488.

Como 2.911 es menor que 9.488, podemos aceptar la suposición inepta H_0 . y rechazar la suposición alternada H_a . Esto significa que no hay un nexo expresivo entre los indicadores de si encara con tranquilidad los obstáculos que se muestran en su colectividad con la praxis de difusión de la salubridad.

Las actitudes son emociones, conducta y respuestas que expresa el individuo quien es el solo comprometido que estas sean beneficiosos o adversos y dependerá además de las coyunturas del entorno, condición o sitio donde se localice.



Tabla Nº 08. *Actitud afectiva: Es positivo y fanatico en sus labores con la colectividad relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023*

Es positivo y fanatico en sus labores con la colectividad	Praxis de Difusión de la salubridad						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	0	0.0	1	1.4	1	1.4	2	2.9
Medio	2	2.9	1	1.4	14	20.0	17	24.3
Bajo	3	4.3	9	12.9	39	55.7	51	72.9
Total	5	7.1	11	15.7	54	77.1	70	100

Origen: Organización de referencias.

$X^2_c = 4.092$

$X^2_t = 9.488$

$GI = 4$

$p = 0.086.$ No significativo



En la tabla N° 08 nos muestra que las praxis de la difusión de la salubridad son Buena: 5 (7.1%), Regular: 11 (15.7%), Deficiente: 54 (77.1%).

Observamos que, el 72.9% tienen un nivel bajo de optimismo y el ser entusiasta y de ellos 55.7% las praxis de difusión de la salubridad son deficientes seguido del 12.95 son regulares y el 4.35 sus prácticas son buenas. El 24.3% de actitud afectiva, el optimismo es medio y de ellos el 20.0% las praxis de difusión de la salubridad son deficiente y con porcentajes mínimos de del 2.9% y el 1.4% sus prácticas son buenas y regulares Estos datos muestran cómo el nivel de optimismo y entusiasmo en las actividades con la población está relacionado con las buenas praxis de difusión de la salubridad, destacando una tendencia hacia percepciones más deficientes.

Interpretación estadística

Al Cortejar el coste calculado de Chi- cuadrada X^2 con el coste complicado de chi-cuadrado con los rangos de autonomía correspondientes y un rango de significancia 0.05 y un rango de seguridad al 95%.

El coste de chi-cuadrado de Pearson logrado es 4.092 con 4 rangos de autonomía. Para un rango de significancia de 0.086, siendo el coste complicado de 9.488.

Como 4.092 es menor que 9.488, podemos aceptar la suposición inepta H_0 . y rechazar la suposición alternada H_a . Esto significa que no hay una asociación expresiva entre Es positivo y admirador en sus labores con la colectividad y el rango de actividad de difusión de la salubridad.

Dentro de las actitudes afectivas (Intrínsecos) muestra los rasgos naturales de las personas o fracciones de éstos como la formación, etapa, personalidad, habilidad, aptitudes o contiendas hacia una cosa.



También las causas Institucionales (Externas que están ligados a la configuración cognoscitiva tanto en lo colectivo, educacional y político, resaltando características socios usuales y medioambientales, así como pericias comunicacionales tanto de la clase prudente como irresponsable.



Tabla Nº 09. *Postura conductual: Origina y da certeza en la colectividad relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023*

Origina y da certeza en la colectividad	Praxis de Difusión de la salubridad						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	0	0.0	1	1.4	4	5.7	5	7.1
Medio	0	0.0	1	1.4	3	4.3	4	5.7
Bajo	5	7.1	9	12.9	47	67.1	61	87.1
Total	5	7.1	11	15.7	54	77.1	70	100

Origen: Organización de referencias.

$X^2_c = 0.580$

$X^2_t = 9.488$

$GI = 4$

$p = 0.579$. No significativo

En la tabla N° 09 nos muestra que las labores de la difusión de la salubridad son Buena: 5 (7.1%), Regular: 11 (15.7%), Deficiente: 54 (77.1%).

Se visualiza que el 87.1% y de ellos el 67.1% las practicas son deficientes, seguido del 12.9% las prácticas son regulares y el 7.1% son buenas. El 7.1% su inspiración y confianza en la población es alto y de ellos el 5.7% sus prácticas en promoción de la salud son deficientes seguido del 1.4% cuyas prácticas son regulares. y no refleja ninguna practica de promoción buena.

Estos datos muestran cómo el nivel de inspiración y confianza que se genera en la población está relacionado con el acatamiento de prácticas de difusión de la salubridad.

Interpretación estadística

Al Cortejar el coste calculado de Chi- cuadrada X^2 con el coste complicado de chi-cuadrado con los rangos de autonomía correspondientes y un rango de significancia 0.05 y un rango de seguridad al 95%.

El coste de chi-cuadrado de Pearson logrado es 0.580 con 4 rangos de autonomía. Para un rango de significancia de 0.579, siendo el coste complicado de 9.488.

Como 0.580 es menor que 9.488, podemos aceptar la suposición inepta H_0 . y rechazar la suposición alternada H_a . Esto significa que no hay un nexo expresivo entre Inspiracion y la confianza y las praxis de difusión de la salubridad.

Las actitudes como la confianza se relacionan con el afecto a beneficio o en establecida materia, condición o suceso.



Tabla N° 10. *Postura conductual: Su nexa con la entidad de salubridad es apropiada relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023*

Su nexa con la entidad de salubridad	Praxis de Difusión de la salubridad						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	1	1.4	1	1.4	5	7.1	7	10.0
Medio	0	0.0	0	0.0	1	1.4	1	1.4
Bajo	4	5.7	10	14.3	48	68.6	62	88.6
Total	5	7.1	11	15.7	54	77.1	70	100

Origen: Organización de referencias.

$\chi^2_c = 1.265$

$\chi^2_t = 9.488$

$GI = 4$

$p = 0.057$

No significativo



En la tabla N° 10 nos muestra que las labores de la difusión de la salubridad son Buena: 5 (7.1%), Regular: 11 (15.7%), Deficiente: 54 (77.1%). En cuanto a la relación con el establecimiento se visualiza que, el 88.6% es baja su relación de los promotores comunitarios con el establecimiento de Salubridad de ellos el 68.6% es deficiente las praxis de difusión de la salubridad, seguido del 14.3% ligación con la entidad de salubridad.

El 10.0% es alto el nexos con la entidad de salubridad y de ellos el 7,1% es deficiente sus praxis de difusión de la salubridad y con porcentajes mínimos del 1.4% cuyas practicas son regulares y buenas

Estos datos muestran la impresión de la ligación con el establecimiento de salubridad con las praxis de difusión de la salubridad, destacando una tendencia promotores comunitarios.

Interpretación estadística

Al Cortear el coste calculado de Chi- cuadrada X^2 con el coste complicado de chi-cuadrado con los rangos de autonomía correspondientes y un rango de significancia 0.05 y un rango de seguridad al 95%.

El coste de chi-cuadrado de Pearson es decir la $X^2_c = 1.265$ con 4 rangos de autonomía. Para un rango de significancia de 0.057, siendo el coste de $X^2_t = 9.488$.

Como 1.265 es menor que 9.488, podemos aceptar la suposición inepta H_0 . y rechazar la suposición alternada H_a . Esto significa que no hay un nexo expresivo el establecimiento de salud y la práctica de promoción de la salud.



La postura conductual es el componente o integrante activa y en la que se prueba el nexo entre individuo y materia. Es otras palabras, que el integrante conductual nos expresa la propensión a proceder y, de alguna forma, esa aptitud logra ser precoz por la cognición que se posee de los distintos dos integrantes.



Tabla N° 11. *Postura conductual: Conoce atiende al hablar usa términos sencillos y claros relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023*

Conoce atiende al hablar usa terminos sencillos y claros	Praxis de Difusión de la salubridad						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	0	0.0	1	1.4	4	5.7	5	7.1
Medio	0	0.0	1	1.4	3	4.3	4	5.7
Bajo	5	7.1	9	12.9	47	67.1	61	87.1
Total	5	7.1	11	15.7	54	77.1	70	100

Origen: Organización de referencias.

$X^2_c = 0.687$

$X^2_t = 9.488$

$GI = 4$

$p = 0.491$

No significativo



En la tabla N° 11 nos muestra que las labores de la difusión de la salubridad son Buena: 5 (7.1%), Regular: 11 (15.7%), Deficiente: 54 (77.1%).

En el indicador de saber escuchar y al expresarse con claridad se observa que el 87.1% es bajo es escuchar y utilizar palabras sencillas y de ellos el 67.1% las praxis de difusión de la salubridad son deficientes, seguido del 12.9% cuyas prácticas son regulares El 7.1% sabe escuchar y utiliza un lenguaje claro y de ellos el 5.7% poseen practicas deficientes y con porcentajes mínimos del 1.4% poseen practicas regulares de difusión de la salubridad. Estas referencias muestran cómo la habilidad para escuchar y expresarse con claridad está relacionada con la percepción de las praxis de difusión de la salubridad, destacando una tendencia hacia prácticas más deficientes en grupos con menor habilidad en estas áreas.

Interpretación estadística

Al Cortejar el coste calculado de Chi- cuadrada X^2 con el coste complicado de chi-cuadrado con los rangos de autonomía correspondientes y un rango de significancia 0.05 y un rango de seguridad al 95%.

El coste de chi-cuadrado de Pearson logrado es 0.687 con 4 rangos de autonomía. Para un rango de significancia de 0.491, siendo el coste complicado de 9.488.

Como 0.687 es menor que 9.488, podemos aceptar la suposición inepta H_0 . y rechazar la suposición alternada H_a . esto significa que no hay un nexo expresivo entre el saber escuchar al hablar usa vocablos simples y claros y las praxis de difusión de la salubridad. La actitud conductual de las actitudes se refiere a las intenciones y predisposiciones a actuar de una manera determinada.



Tabla Nº 12. Actitud conductual: Impulsa el continuo progreso y confort en la localidad relacionado con las prácticas en el entorno de la difusión de la salubridad de Los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023

Impulsa el continuo progreso y confort en la localidad	Praxis de Difusión de la salubridad						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	1	1.4	2	2.9	5	7.1	8	11.4
Medio	0	0.0	0	0.0	1	1.4	1	1.4
Bajo	4	5.7	9	12.9	48	68.6	61	87.1
Total	5	7.1	11	15.7	54	77.1	70	100

Origen: Organización de referencias.

$X^2_c = 1.468$

$X^2_t = 9.488$

$Gl = 4$

$p = 0.211$

No significativo

En la tabla N° 12 nos muestra que las labores de la difusión de la salubridad son Buena: 5 (7.1%), Regular: 11 (15.7%), Deficiente: 54 (77.1%).

Se visualiza que, el 87.1% es bajo en cuanto a la difusión del progreso y el confort de la colectividad, pero de ellos el 68.6% las practicas son deficientes, el 12,9% es regular y el 5.7% las prácticas son buenas. El 11.4% promueven en un nivel alto y de ellos el 7,1% son deficientes sus prácticas en la difusión de la salubridad.

Estos datos muestran cómo la percepción sobre la difusión del desarrollo y bienestar en la comunidad está ligada con la práctica de la difusión de la salubridad.

Interpretación estadística

Al Cortejar el coste calculado de Chi- cuadrada X^2 con el coste complicado de chi-cuadrado con los rangos de autonomía correspondientes y un rango de significancia 0.05 y un rango de seguridad al 95%.

El coste de chi-cuadrado de Pearson logrado es 1.468 con 4 rangos de autonomía. Para un rango de significancia de 0.211, siendo el coste complicado de 9.488.

Como 1.468 es menor que 9.488, podemos aceptar la suposición inepta H_0 . y rechazar la suposición alternada H_a . Esto significa que no hay una asociación expresiva entre

En nexa a los promotores comunitarios de salubridad (ACS) la postura conductual integrantes de parentela, y la comunidad.



Tabla Nº 13. Praxis de difusión de la salubridad de los promotores comunitarios. Microred Lampa 2023

Labores de difusión de la salubridad	Nº	%
Buena	5	7,1
Regular	11	15,7
Deficiente	54	77,1
Total	70	100

Origen: Organización de referencias.



Se observa que el 77.1 las praxis de difusión de la salubridad son deficientes, seguido del 15.7% que son regulares y con porcentaje mínimo del 7.1% son buenas las prácticas de difusión de la salubridad. Estos efectos reflejan a pesar de las capacitaciones que se brindan no se llega y no se impulsa el liderazgo en estos agentes comunitarios de salud hay factores que repercuten es estos resultados la edad, grado de instrucción, costumbres arraigadas etc.

DISCUSIÓN

Los efectos logrados revelan que el 84.4% de los promotores comunitarios de salubridad de la Microred Lampa muestran un conocimiento baja en cuanto a las funciones de promoción de salubridad, el 15.7% conocimiento medio. De ellos el 64% tiene práctica deficientes respectivamente se completa que hay un nexo expresivo con las actitudes cognoscitivas y praxis de difusión de la salubridad de los Promotores Comunitarios de Salubridad de la Microred 2023, acorde lo corrobora la prueba estadística de del Chi cuadrado, con el resultado de $p=0.000$. Estos efectos son idénticos con los efectos de la indagación desarrollada por Helena (2017) llamado "El papel del promotor comunitario de salubridad en el reforzamiento de la formación popular en salubridad". Brasil, que termina que el ACS posee capacidad de instrucción para cooperar a la ejecución de labores de asistencia inicial. Para eso posee indagar su puntuación laboral y el fortalecimiento general, y pensar acerca de las oposiciones de su labor.²². Siendo una conformidad en relación a los efectos de la actual indagación en el que se halló una postura uniforme en cuanto a la tarea de los promotores comunitarios, lo que expresa que con una benévola formación logran efectuar alguna asistencia inicial acorde a las pericias de cada promotor.

Los efectos localizados se asemejan con los de análisis de indagación de Salas (2016) en el estudio intitulado "Promotores comunitarios de la salubridad y planes de autocuidado de la salubridad psíquica en una localidad de Chincha-Perú" que prueba que los planes de autocuidado que usan los promotores comunitarios se fundamentan en la entidad de redes de apoyo practico que conlleva la intervención comunal y de entidades privadas y públicas; lo que pide



que ellos desdoblén pericias, fuerzas, capacidades logradas a lo dilatado de su existencia, y también que valoren, estimen e identifiquen la manera de pensar, credo y demás elementos formativos de la colectividad. ²⁶

Los efectos de la indagación además son iguales a los que halló Sherwin (2014) que menciona la responsabilidad compleja que posee los ACS en el interior del método de salubridad pues no son identificados por el método en su grupo, posee limitada identificación por los empleados de salubridad; sus papeles no están ciertamente determinados ni menos aun el propósito de su labor; lo que coopera a ocasionar malestar y desaliento en ellos. En ambas indagaciones se prueba la relevancia de la labor del promotor comunitario a beneficio de la difusión de la salubridad, por lo cual es muy relevante su aptitud y formación, en la Investigación realizada en la localidad de José Sabogal 2018 donde concluyen que hay un nexo positiva entre postura y praxis de difusión de la salubridad de los Promotores Comunitarios de Salubridad, acorde lo prueba el nexo de Spearman de 0.719 interpretado este efecto como prudente con una significancia estadística de $p=0.001$ estando inferior que el 0.01 efectos que se asemejan con el presente indagación.

CONCLUSIONES

PRIMERA: En cuanto a las actitudes, y las practicas mencionamos, que no hay nexo estadísticamente expresivo de las actitudes y prácticas en el contexto de la promoción de la salubridad de los Promotores Comunitarios de la Microred Lampa 2023 en 8 indicadores con el valor de $P =$ mayor que 0,05 y sólo en 3 indicadores son significativas con el valor de P menor a 0,05 que se relacionan entre ambas variables.

SEGUNDA: En cuanto a la actitud cognoscitivo de difusión de la salubridad relacionado con las prácticas en el contexto de la difusión de la salubridad se tiene que la $X^2_c = 18,730$ es mayor que la $X^2_t = 9.49$ a un espacio de seguridad al 95%, con un grado de autonomía de 4 y el coste de $p = 0.00$.

Por lo cual hay un nexo estadísticamente expresivo con la actitud cognoscitiva relacionado con las praxis de la difusión de la salubridad.

TERCERA: La postura afectiva de difusión de la salubridad relacionado con las prácticas en el contexto de la difusión de la salubridad que $X^2_c = 4,092$ es menor que la $X^2_t = 9,488$ a un intervalo de seguridad al 95%, con un rango de autonomía de 4 y el coste de $p = 0.086$.

Por lo que no hay un nexo estadísticamente expresivo con la actitud afectiva relacionado con las prácticas de la difusión de la salubridad.



CUARTA: En la actitud conductual de difusión de la salubridad relacionado con las prácticas en el contexto de la difusión de la salubridad que $X^2_c = 0,580$ es menor que la $X^2_t = 9,488$ a un intervalo de seguridad al 95%, con un rango de autonomía de 4 y el coste de $p = 0.579$.

Por lo que no hay un nexo estadísticamente significativo con la actitud conductual relacionado con las praxis de la difusión de la salubridad.

QUINTA: Se observa y se concluye que, un 77.1% de los Agentes Comunitarios realizan deficientes prácticas, seguido de un 15.7% que son practicas regulares, y un 7.1% las prácticas son buenas.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al Jefe de la Microred Lampa propiciar reuniones con autoridades de la comunidad para una selección adecuada de agentes comunitarios y gestionar algún tipo de recompensa para motivarlos y asumir la responsabilidad con vocación y trabajar por la salud de la comunidad teniendo en cuenta los bases temáticos del Ministerio de Salud.
- SEGUNDA:** A la coordinación de Salubridad de los individuos dirigir con difusión de la salubridad de la Redess Lampa, se sugiere que al efectuar las instrucciones no solo se focalice en las cogniciones de integrantes sino además en sus particularidades colectivas y cognición de los requerimientos de su colectividad.
- TERCERA:** A la coordinadora de Participación Comunitaria, preparar a los promotores comunitarios no solo en cognición de salubridad sino a través de talleres participativos teniendo en cuenta planes mentales que le admitan poseer más arriba a los requerimientos de la colectividad con un autocontrol y cognición de sí propio y de sus aptitudes, para lograr mostrar una presencia a los moradores más competentes en asuntos de salubridad.
- CUARTA:** Fortalecer la vigilancia comunal para trabajar coordinadamente con Participación Comunitaria e identificar los daños más frecuentes de la comunidad y aplicar la atención en familias y



comunidades. ella frente a la presencia de salubridad a los enfermos.

QUINTA: Motivar para realizar la sectorización en la comunidad a los agentes comunitarios y el profesional de Salubridad asuma con proactividad el trabajo conjunto con los promotores Comunitario de Salubridad y por ende el progreso de la salubridad de la Colectividad.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rumbo para la consolidación de la tarea del delegado vecinal de salubridad. testimonio Técnico. Dirección Global de Difusión de la Salubridad. 2014 .47 P.;llus
2. Los promotores de salubridad y la Difusión de la Salubridad. MINSA
3. Iniciativa Técnica Normativa de Labor con promotores de Salubridad. José Luis Bazo Robles. Junio 2013
4. Dalmaso ASW, Silva JA. Promotor de saúde: o ser, o saber, o fazer. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. [[Links](#)]
5. Bornstein VJ, Stotz EN. O trabalho do promotor de Saúde: entre a mediação influidora e a modificadora. Trab. educ. saúde vol.6 n. 3 Rio de Janeiro 2008. Disponível em: https://www.scielo.br-scielo.php-script-sci_arttext&pid-S1981=77462008000300004. Acesso em 14.09.2019. [[Links](#)]
6. Queirós AAL, Lima LP. A institucionalização do trabalho do Promotor de salubridad de Saúde. Magacin trabalho, Educação e Saúde. 2012; 10 (2) :257-281. Disponible em: https://www.scielo.br-scielo.php-script-sci_arttext&pid-S1981=77462012000200005. Acesso em 15.09.2019. [[Links](#)]
7. Dubar C. Socialização: construção de identidades sociais e profissionais, tradução: 2005. [[Links](#)]
8. Manuel Núñez Butrón. Salinas Flores David: Propulsor de la Asistencia Inicial en el Universo. Magacín. médico. Chile [Web]. 2014 Dic [referido 2023 Julio 16] ; 142(12): 1612-1613. Disponible en: <https://www.scielo.cl-scielo.php-script-sci=arttext&pid-S0034=98872014001300016&Ing-es>. <https://dx.doi.org-10.4067-S0034=98872014001300016>.
9. Minsa: Rumbos para el reforzamiento de la tarea del promotor de salubridad .Dirección Global de Difusion de la Salubridad. Escrito Técnico. Perú . 2014
10. Serra Consol, Ronda Elena. Señal de la difusión de la salubridad en el sitio de labor. Arch Prev Peligros Tarea [Web]. 2022 Marzo [referido 2023 Julio 30] ; 25(1): 61-64. Libre en: <https://scielo.iscii.es->



- scielo.php-script-sci=arttext-pid-S1578-25492023000100061&Ing-es. Epub 14-Marzo-2022. <http://dx.doi.org-10.12961-april.2022.25.01.05>.
11. Salinas AA, González Y. El impulsor de la salubridad institucional en México: su vistazo desde su espacio laboral. *Hacia. Difusión de Salubridad*. 2020; 25 (1): 60-75. DOI: 10.18151-hpsal.2020.25.1.5
 12. Ruvalcaba Ledezma JC, De La Guardia Gutiérrez MA. La salubridad y sus concluyentes, difusión de la salubridad y instrucción sanitaria. *JONNPR*. 2020;5(1):81-90. DOI: 10.19430-jonpr.3415.
 13. Reyes, G, Hernández, O, Gonzales Z,F Liderato comunal y su Influjo en la colectividad como progreso del ambiente rural, Magacín INNOVA ITFIP.2019 5(1).15-27.
 14. Bruna González B, Calventus Salvador. Difusión de la salubridad como praxis psico-social publica en la diplomacia colectiva chilena. *Margen (Arica)*. 2018;13:67-79.
 15. Espinoza S., Landeo Cuellar L. Postura y Praxis de Difusión de la Salubridad de Promotores de salubridad acorde la Impresión de la Colectividad de la localidad de Yauli, Huancavelica-2022.
 16. Chavez Salazar, Ladis Bertha. Postura y Praxis de Difusión de la Salubridad de los Promotores de salubridad de la localidad José Sabogal, Cajamarca 2018.
 17. Gonzales Morale, Jessie Giovanna. Clase de estímulo como causa ligada a la cognición en los promotores de salubridad de la red de salud San Juan de Miraflores – Villa María del Triunfo 2017
 18. Aurora Luz Salas Sánchez. Promotores de la salubridad y planes de autocuidado de la salubridad psíquica en una localidad de Chincha. Lima 2016 [http://indagacion.pucp.edu.pe-deposito-bitstream-handle-20.500.12404-7475-SALAS-SANCHEZ-AURORA-PROMOTORES .pdf-sequence-1&isAllowed-y](http://indagacion.pucp.edu.pe-deposito-bitstream-handle-20.500.12404-7475-SALAS-SANCHEZ-AURORA-PROMOTORES.pdf-sequence-1&isAllowed-y)
 19. Baldeón León, Erika Katherine “Rango de cogniciones acerca de la asistencia que proporcionan los agentes de salubridad y las particularidades de su injerencia con enfermos de TBC pulmonar en establecimientos de salubridad de Lima Metropolitana 2014” Lima 2015. <http://hdl.handle.net-20.500.12672-4179>



20. Molero VM, Rivera J, Arellano R. Comportamiento del usuario: planes y maniobras empleadas a la mercadotecnia. Madrid, España2000. Disponible Fromm: <http://books.google.com.pe-books-id-7PHK3WfpWPEC-pg-PA102-dq-acepcion-de-postura-hl-es&sa-X&ved-2ahUKEwi29bq9mrf3AhUXqZUCH>
21. Guadalupe M. ¿Cuál es la acepción de praxis? 2021 [Disponible Fromm: <http://aleph.org.mx-cual=es=la=acepcion=de=praxis>.
22. M.I.N.S.A. Rumbo para el refuerzo de la tarea del promotor de salubridad en salubridad. Lima, Perú 2014.
23. González C, Castillo R. Difusión en salubridad ¿presunción y praxis? Chile-2006.
24. M.I.N.S.A. Herramienta para la valoración y prueba de progreso en el ejemplo de asistencia global de salubridad usual y comunitario. Chile-2015. p. 68.
25. Valencia C, Palacio S, Giraldo A, Toro MY, Macías AM. La difusión de la salubridad como planes para el impulso de modos de existencia sanas. Magacín Hacia la Difusión de la Salubridad. 2010; volumen. 15, cifra. 1:pp. 128-43.
26. M.I.N.S.A. Difusión de la salubridad. Lima, Perú2018.
27. U1jBHk4ChDoAXoECAoQAg#v-onepage&q-denotacion-20de-20actitud&f-fals.
28. Diaz J. ¿Quiénes son los Promotores Comunales de Salubridad? Ucayali, Peru-2022 [Disponible Fromm: <http://sociosensalud.org.pe-quienes=son=los=promotores=comunitarios=de=salubridad/>.
29. M.I.N.S.A. Herramienta para la valoración y justificación de progreso en el ejemplo de asistencia global de salubridad usual y comunitario. Chile-2015. p.
30. M.I.N.S.A. Ejemplo para el Promotor social de Salubridad sobre la Juventud. 2020. Disponible Fromm: <https://bvs.minsa.gob.pe-local-MINSA-4976.pdf>.
31. Reyes C, Sánchez H. Estrategia y Esbozos en la Indagación Científica. Quinta edición. ed. Lima=Perú.2017.



32. Questionpro.com. ¿Qué es el coeficiente de conexión de Spearman? [Web].
Questionpro.com; 2022 [citado 2022 30 de marzo]. Disponible Fromm:
<http://www.questionpro.com-blog-es-coeficiente=de=relacion=despearman/>



ANEXOS



Anexo N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRACTICAS EN EL CONTEXTO DE LA PROMOCION DE LA SALUD DE LOS AGENTES

COMUNITARIOS.MICRORED LAMPA.2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE
PROBLEMA GENERAL ¿ ¿Cuál será la relación entre las actitudes y prácticas en el contexto de la Promoción de la Salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre las actitudes y prácticas en el contexto de la Promoción de la Salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023	HIPÓTESIS GENERAL Existe relación entre las actitudes y prácticas en el contexto de la Promoción de la Salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023 de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023 son regulares.	Variable 1 1. 1. Actitud en el contexto de la promoción de la salud.	1.1Cognoscitiva	1.1.1 Conocimiento de actividades y funciones	a. Bajo b. Medio c. Alto	Ordinal
					1.1.2 Formación y capacitación	a.Alto b.Medio c.Bajo	Ordinal
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS			1.1.3 Conocimiento de la realidad socioeconómica	a.Alto b.Medio c.Bajo	Ordinal
PE1 ¿Cuál es la relación entre actitud cognoscitiva con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes	OE1: Establecer la relación entre las actitudes cognoscitivo con las prácticas en el contexto de la promoción de la	HE1: Si existe relación entre actitud cognoscitiva con las prácticas en el contexto de la		1.2 Afectiva	1.2.1 Empatía	a.Alto b.Medio c.Bajo	Ordinal
						a.Alto b.Medio	Ordinal



<p>Comunitarios de la Microred Lampa 2023 ?</p> <p>PE2 ¿Cuál es la relación entre actitud afectiva con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023 ?</p> <p>PE3 ¿Cuál es la relación entre actitud conductual con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023 ?</p> <p>PE4¿Cómo serán las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023 ?</p>	<p>salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023</p> <p>OE2 :Analizar la relación entre la actitud afectiva con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023</p> <p>OE3 :Comprender la relación entre la actitud conductual con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023 ?</p> <p>OE4 Evaluar las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023 ?</p>	<p>promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023</p> <p>HE2: Si existe relación entre actitud afectiva con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023</p> <p>HE3 :Si existe relación entre actitud conductual con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de la Microred Lampa 2023</p> <p>HE4 Las prácticas en el contexto de la promoción son regulares</p>	<p>1.3 Conductual</p>	<p>1.2.2 Autocontrol</p>	<p>c.Bajo</p>	
				<p>1.2.3 Autoestima y Motivación</p>	<p>a.Alto b.Medio c.Bajo</p>	<p>Ordinal</p>
				<p>1.3.1 Liderazgo</p>	<p>a.Alto b.Medio c.Bajo</p>	<p>Ordinal</p>
				<p>1.3.2 Confort en el establecimiento</p>	<p>a Bajo b Medio c.Alto</p>	<p>Ordinal</p>
				<p>1.3.3 Habilidad Comunicacional</p>	<p>a Bajo b Medio c.Alto</p>	<p>Ordinal</p>

Anexo N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., DE Agente Comunitario de Salud de la Microred Lampa ,autorizo mi participación de manera voluntaria en brindar información para el trabajo de investigación titulado **“Actitud relacionado con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023”** Asimismo declaro que fui informado(a) respecto a los siguientes aspectos:

1. La participación será de manera espontánea para los fines de la investigación.
2. Que en cualquier momento cualquiera de las unidades de estudio puede desistir de participar en la investigación, no ocasionando ningún tipo de sanción o perjuicio.
3. Que los investigadores estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesaria respecto al asunto abordado, durante la realización de la misma.
4. Estoy de acuerdo que la i la información obtenida sea publicada y que pueda conocer los resultados

Después de haber leído y comprendido el objetivo del estudio, y haber resuelto las dudas que tenía, en forma consciente y voluntaria doy mí Consentimiento para participar en el estudio.

Firma del participante



Huella digital

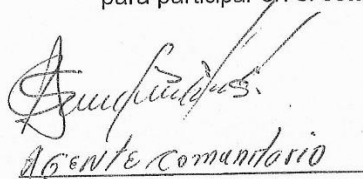
ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Cayo Lucio Aparicio Jimallanca DE Agente Comunitario de Salud de la Microred Lampa, autorizo mi participación de manera voluntaria en brindar información para el trabajo de investigación titulado "Actitud relacionado con las prácticas en el contexto de la promoción de la salud de los agentes comunitarios. Microred Lampa 2023" Asimismo declaro que fui informado(a) respecto a los siguientes aspectos:

1. La participación será de manera espontánea para los fines de la investigación.
2. Que en cualquier momento cualquiera de las unidades de estudio puede desistir de participar en la investigación, no ocasionando ningún tipo de sanción o perjuicio.
3. Que los investigadores estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesaria respecto al asunto abordado, durante la realización de la misma.
4. Estoy de acuerdo que la información obtenida sea publicada y que pueda conocer los resultados

Después de haber leído y comprendido el objetivo del estudio, y haber resuelto las dudas que tenía, en forma consciente y voluntaria doy mi Consentimiento para participar en el estudio.


Agente Comunitario

Firma del participante



Huella digital

Anexo N° 03

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Guía de juicio de expertos.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Centro laboral

Especialidad:

Institución donde lo obtuvo:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					



8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				
Puntaje parcial					
Puntaje total:					

Nota: Índice de validación del juicio de experto (IVJE) = (puntaje obtenido 70 /75) x 100 = 93%

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, identificado con DNI N° Certifico que se hizo el el juicio del experto al instrumento diseñado por la bachiller. apto para ser aplicado porque es coherente y pertinente.

.....de del 2023.

Anexo N° 4

Cuestionario de Actitud de promoción de la salud

Ficha N°:.....

Edad:

Genero:

Presentación:

Buenos días. Soy egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la UANCV mi nombre es :.....estoy realizando una investigación cuyo titulo es “ Actitud relacionado con las Practicas en el contexto de la Promoción de la Salud de los Agentes Comunitarios Microred Lampa 2023

Instrucciones

Marque con una (x) la respuesta que usted crea conveniente

I. CONTENIDOS:

Ítems	Alternativas de respuesta del ítem		
	En desacuerdo (1)	Indeciso(2)	De acuerdo(3)
1. ¿Conoce las actividades y funciones que debe realizar en su comunidad?			
2. ¿Está al tanto de los instrumentos que favorecen su labor?			
3. ¿Ha sido capacitado en el último año?			
4. ¿Conoce la problemática real de su comunidad?			
5. ¿Es consciente que un impulso económico puede motivar y favorecer su desempeño?			
6. ¿Brinda un buen trato hacia los miembros de la comunidad?			
7. ¿Entiende las necesidades de población de su comunidad?			
8. ¿Afronta con calma las dificultades que se presentan en su comunidad?			
9. ¿Es optimista y entusiasta en sus actividades con la población?			



10. Inspira y da confianza a la población			
11. Su relación con el establecimiento de salud es adecuada			
12. Sabe escuchar, y al expresarse, emplea palabras sencillas y claras			
13. Promueve el constante desarrollo y bienestar en la comunidad			



Cuestionario de Práctica de Promoción de la salud

FICHA No...

EDAD:

GENERO:

INTRODUCCIÓN

Buenos días. Soy egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la UANCV mi nombre es estoy realizando una investigación cuyo titulo es " Actitud relacionado con las Practicas en el contexto de la Promoción de la Salud de los Agentes Comunitarios Microred Lampa 2023

DATOS GENERALES:

Ítems	Alternativas de respuesta del ítem		
	Siempre(3)	A veces(2)	Nunca(1)
Dimensión: Prácticas sobrealimentación y nutrición			
1. Brinda orientación a las familias con niños menores de 6 meses sobre la lactancia exclusiva.			
2. Informa sobre la anemia y desnutrición crónica en su comunidad.			
3. Realiza las visitas domiciliarias para vigilar el cumplimiento de CRED, vacunas y micronutrientes.			
4. Orienta a la familia sobre la alimentación adecuada.			
5. Difunde los mensajes básicos de la alimentación y nutrición del niño.			
6. Realiza las sesiones educativas y demostrativas de alimentación en su comunidad.			
Dimensión: Prácticas sobre higiene y ambiente			
7. Educa a las familias sobre el lavado manos y cepillado de dientes.			
8. Realiza educación sobre aseo personal a las familias de su comunidad.			



9. Las familias de su comunidad consumen agua segura.			
10. Realiza vigilancia de las familias de su comunidad para garantizar un entorno saludable: tener cocina mejorada.			
11. Entierran la basura de su comunidad en lugares lejos de su casa.			
12. Visita a las casas para ver si su baño o letrina están bien cuidados.			
Dimensión: Prácticas sobre actividad física			
13. Motiva a la población a realizar actividad física en bien de su salud.			
14. Cuando tiene tiempo libre la población, realiza actividad física			
15. Orienta sobre los beneficios que tiene al realizar la actividad física.			
16. Motiva a la población a realizar actividad física para evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas.			
17. A realizado alguna reunión en su comunidad en favor de realizar prácticas de actividad física.			
Dimensión: Prácticas sobre salud sexual y reproductiva			
18. Identifica rápidamente a las gestantes de su comunidad y avisa al establecimiento de salud.			
19. Verifica y enseña a las mujeres que están embarazadas sobre la importancia de sus controles prenatales.			
20. Enseña a la familia a reconocer las señales de peligro que pueden presentar durante el embarazo.			
21. Realiza la referencia comunal inmediata al establecimiento más cercano cuando las gestantes presentan alguna señal de peligro.			
22. Informa a las gestantes y familia que tienen derecho a ser atendida en forma gratuita en el EE. SS a través del SIS.			

Gracias por su colaboración



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lampa 22 de septiembre del 2023

OFICIO N° 001-2023/MDRT

SEÑOR:

CD. FRANK GROVER ESCOBAR JUSTO

DIRECTOR DE REDES LAMPA

ATENCION: CAPACITACIÓN



ASUNTO: PERMISO PARA REALIZAR INVESTIGACION PARA PROYECTO DE TESIS

Mediante el presente me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle me conceda un permiso para realizar la investigación. "ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS EN EL CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS AGENTES COMUNITARIOS. MICRORED LAMPA 2023" de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca, ya que mi persona ha culminado satisfactoriamente la carrera profesional de Enfermería y para ello pido su AUTORIZACIÓN y puedan brindarme las facilidades para realizar dicha investigación y una vez concluida se socializará los resultados con la Microred Lampa y contribuir en la actitud con las prácticas de los Agentes Comunitarios.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para expresarle mis consideraciones más distinguidas.

Atentamente

KATHERINE SIRLEY HUARAYA CONDORI

DNI. N° 70037245



Anexo N° 4

Validación de Juicio de Expertos

ANEXO N° 04

Validación

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos
Monelia Guispe Sainza Hamani

Centro laboral
HOSPITAL - UINPE

Grado
UC Eo Epidemiología

Mención

Institución donde lo obtuvo
Universidad Nacional del Altiplano

Otros estudios
Maestría en Salud Pública - UNA

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01)

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4 Los items están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)			X		
5 Los items guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6 Los items han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				✓	
7 Los items han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	
8 Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9 Los items han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	
10 Los items del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X	

• • • • •



11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X	
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
Puntaje parcial						
Puntaje total:						70

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 =

4. Escala de validación.

Muy baja 00 - 20%	Baja 21 - 40%	Regular 41 - 60%	Alta 61 - 80%	Muy Alta 81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

El porcentaje alcanzado es 93.3/ el instrumento esta apto para su aplicación

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Mohelia Quispesquiña Mamani identificado con DNI N° 45123310 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Juliaca 20 de Enero del 2023



Mohelia Quispesquiña Mamani
LICENCIADA EN ENFERMERIA
E.E.P. 63279



ANEXO N° 04

Validación

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos: YANET IRMA Quispe molina

Centro laboral: C. S. CAGANILLA

Grado: LIC. EN ENFERMERIA

Mención: _____

Institución donde lo obtuvo: UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERRES.

Otros estudios: II ESPECIALIDAD EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01)

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
8 Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9 Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10 Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X



11	Los Items no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)								X
12	Calidad en la redacción de los Items (visión general)								X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)								X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)								X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)								X
Puntaje parcial									4
Puntaje total:									70

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 93.3%

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado		El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación		El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Yaret Quispe Molina identificado con DNI N° 024 43333 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Juliaca 24 de Enero del 2023.

MINISTERIO DE SALUD

 Lic. Yaret Quispe Molina
 ENFERMERA
 C.E.P. 39457



ANEXO N° 04

Validación

GUIA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. **Identificación del experto.**

Nombres y apellidos:

Juana Rosve Hurtado

Centro laboral:

C.S. Cabanilla

Grado:

Lic. en Enfermería

Mención:

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Andina Néstor Caceres Velasquez

Otros estudios:

2. **Instrucciones.**

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. **Juicio de experto.**

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
8 Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9 Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10 Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X



11	Los Items no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X		
12	Calidad en la redacción de los items (visión general)					X		
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)						X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)						X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)						X	
Puntaje parcial							12	60
Puntaje total:								72

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido /75) x 100 =

4. Escala de validación.

Muy baja 00 - 20%	Baja 21 - 40%	Regular 41 - 60%	Alta 61 - 80%	Muy Alta 81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

Del 82% en consencia esta apto para aplicar el instrumento

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Juanita Roque Hurtado identificado con DNI N° 30426606 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Juliaca 26 de Enero del 2023



Juanita Roque Hurtado
ENFERMERA
C.E.P. 026038



Anexo N° 5

Base de datos

	P1	P2	Func	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	VD	VI	VD
1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
2	3	2	5	2	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		Bajo (13-21) Mala (22-36) 1
3	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		Medio (22-3) Regular (37-51) 2
4	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		Alto (31-39) Buena (52-66) 3
5	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
6	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
7	3	1	4	1	3	2	5	2	3	3	6	3	3	3	3		
8	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
9	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
10	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
11	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	4	1	3	3	6	3	3
12	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
13	1	3	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
14	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
15	3	2	5	2	3	3	6	3	3	2	2	4	1	3	3		
16	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	2	5	2	3	1
17	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
18	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
19	3	2	5	2	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
20	3	1	4	1	3	3	6	3	1	3	4	1	2	2	3	2	3
21	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
22	1	1	2	1	3	1	4	1	3	3	6	3	2	3	3	2	3
23	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
24	3	1	4	1	3	2	5	2	3	2	5	2	1	3	3	1	3
25	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
26	3	1	4	1	3	3	6	3	3	2	5	2	3	3	3		
27	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
28	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	4	1	3	3	6	3	3
29	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
30	1	3	4	1	1	3	4	1	3	2	5	2	3	3	6	3	2
31	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
32	3	2	5	2	1	3	4	1	1	3	4	1	2	2	4	1	1
33	3	1	4	1	3	3	6	3	3	2	5	2	3	1	3	1	1
34	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
35	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
36	3	2	5	2	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
37	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
38	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
39	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
40	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
41	3	1	4	1	3	2	5	2	3	3	6	3	3	3	3		
42	3	1	4	1	3	3	6	3	3	2	5	2	3	3	3		
43	3	1	4	1	3	3	6	3	3	2	5	2	3	3	3		
44	3	3	6	3	3	3	6	3	2	3	5	2	2	3	2	2	3
45	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	4	1	3	3	6	3	3
46	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
47	1	3	4	1	1	3	4	1	3	3	6	3	3	3	3		
48	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
49	3	2	5	2	3	3	6	3	3	3	6	3	2	2	4	1	3
50	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	1	3	1	1
51	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	1	3	2
52	3	2	5	2	1	1	2	1	1	3	4	1	2	1	1	2	3
53	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
54	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
55	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
56	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
57	3	1	4	1	3	2	5	2	3	3	6	3	3	3	3		
58	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1		
59	3	1	4	1	3	3	6	3	3	2	5	2	3	3	3		
60	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
61	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	4	1	3	3	6	3	3
62	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
63	1	3	4	1	1	3	4	1	3	3	6	3	3	3	3		
64	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1		
65	3	2	5	2	3	3	6	3	3	2	2	4	1	3	3		
66	3	1	4	1	3	3	6	3	3	2	5	2	3	1	3		
67	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
68	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		
69	3	2	5	2	3	1	4	1	1	3	4	1	3	2	5	2	1
70	3	1	4	1	3	3	6	3	3	3	6	3	3	3	3		



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 02-08-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: KATHERINE SIRLEY HUARAYA CONDORI

Dirección: JR CARABAYA 1020

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70037245

Teléfono: 953887922 email: Katherinesirley77@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: ACTITUD RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS EN EL CONTEXTO DE LA
PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS AGENTES COMUNITARIOS, MICRORED LAMPA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): DIFUSIÓN DE SALUBRIDAD, ACTITUD, PRAXIS.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

02-08-2024

Fecha

