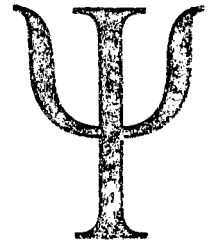




UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS:

**ACTITUDES DE LOS POBLADORES RURALES HACIA EL SERVICIO
BÁSICO DE AGUA Y SUS IMPLICANCIAS EN EL DESARROLLO LOCAL
CON SISTEMAS INNOVADORES Y TRADICIONALES DEL DISTRITO DE
SANTA MARÍA DEL VALLE - HUÁNUCO - 2014**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

TESISTAS:

Bach. Psic. BORJA RAMOS, John Richard

Bach. Psic. REYES MEDINA, Joel

ASESOR:

PSIC. MG. REYNALDO OSTOS MIRAVAL

HUÁNUCO - PERÚ

2015

DEDICATORIA

A Dios por su eterna misericordia y darnos una luz al final del camino.

A nuestros padres, quienes nos apoyan en nuestras derrotas y aplauden nuestros triunfos; a ellos quienes de manera incondicional forjaron el desarrollo de nuestra profesión.

A los profesores de la facultad, quienes fueron participe activo de nuestro aprendizaje y crecimiento personal.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la plana docente de la Facultad de Psicología, quienes con sus enseñanzas formaron nuestro desarrollo profesional además reconocemos la valiosa labor de nuestro asesor Psic. Mg. Reynaldo Ostos Miraval; quien con su abnegada paciencia hizo posible la conclusión del presente estudio.

A la par agradecemos a la ONG "Islas de Paz", quien nos facilitó el campo para la intervención del proyecto de investigación.

Los autores

RESUMEN:

La presente investigación "Actitudes de los Pobladores Rurales hacia el *Servicio Básico de Agua* con Sistemas Innovadores y Tradicionales del Distrito de Santa María del Valle – Huánuco - 2014. Es de tipo Descriptivo comparativo según (Sánchez Carlessi, Reyes Meza, 2002) y esta investigación tiene como objetivo determinar las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores y tradicionales del distrito de Santa María del Valle por lo que se plantea como hipótesis; las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores tienen mayor tendencia positiva que un modelo tradicional. El método utilizado para la presente investigación es cuantitativa descriptiva comparativa teniendo como instrumentos al cuestionario de datos generales, entrevista, test de actitudes, compromiso de confidencialidad y consentimiento informado.

Se define su diseño descriptivo comparativo porque vamos a describir y a comparar las actitudes de los pobladores en un tiempo determinado.

La presente investigación tiene como población a la totalidad de los pobladores de las comunidades de: Salvia, Kilicsha, Pacro y Yuncan del distrito Santa María del Valle al 100%. Y su muestra se ha procedido seleccionar a todos los pobladores de las comunidades en estudio del distrito de Santa María del Valle del distrito de Huánuco, utilizando así el tipo de muestreo No probabilística de tipo intencional a conveniencia de los investigadores.

ÍNDICE GENERAL

Pág.

CARATULA.....	
DEDICATORIA.....	
AGRADECIMIENTO.....	
RESUMEN.....	
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I	

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema.....	8
1.1.1 En el contexto nacional e internacional.....	8
1.2. Formulación del problema.....	12
1.3. Objetivos.....	
1.3.1. Objetivo general.....	12
1.3.2. Objetivo Específico.....	
1.4. Justificación e importancia.....	13
1.5. Propósito.....	13
1.6. Hipótesis.....	13
1.7 Viabilidad.....	15
1.8 Limitación de la investigación.....	15

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes.....	16
2.2 Marco teórico.....	19
2.2.1 Actitudes.....	19
2.2.2 Saneamiento básico rural.....	
2.3. Definiciones conceptuales.....	26

2.3.1. Variables	
2.4. Sistema de Variables.....	
2.5. Definición operacional de variables	27
CAPÍTULO III	29
3. DISEÑO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo de estudio.....	30
3.2. Diseño de la investigación	30
3.3. Método de estudio	31
3.4. Población y muestra.....	33
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.6. Plan de procesamiento de datos.....	35
3.7. Validez del Instrumento.....	36
3.8. Confiabilidad.....	38
3.9. Aspectos éticos.....	39
CAPÍTULO IV	
4. RESULTADOS	
4.1. Distribución de frecuencia de los pobladores beneficiarios del sistema innovador.....	40
4.2. Distribución de frecuencia de los pobladores beneficiarios del sistema tradicional.....	50
4.3. Prueba de Hipótesis	65
4.4. Discusión de resultados	69
CAPITULO V	
5. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	
5.1 CONCLUSIONES.....	76
5.2 RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS.....	77

INTRODUCCIÓN

La mitad de la población mundial, que vive en zonas urbanas y regiones rurales no cuenta con servicios de saneamiento y carecen de agua potable, coexistiendo diariamente con los excrementos, las moscas y otros agentes adquiriendo enfermedades infecciones y a su vez quedando atrapados en un interminable ciclo de pobreza. El saneamiento básico tiene por objetivo, mantener elementos del medio ambiente en condiciones aptas para el desarrollo del ser humano, tanto en el aspecto individual como en el colectivo; permitiendo mejorar las condiciones de vida.

Los profesionales de Psicología muy aparte de cuidar la salud mental de los usuarios están a cargo de promocionar estilos de vida saludable en la comunidad, por la cual es necesario determinar actitudes de los pobladores que cuentan saneamiento básico con modelos tradicionales e innovadores.

Es así que a raíz de una observación y conocimientos de técnicas para desarrollar capacidades, se inicia la práctica y el planteamiento del problema ¿Cuáles son las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores y tradicionales del distrito de Santa María del Valle – Huánuco - 2014?, que será respondida a través de la hipótesis: Las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores tienen mayor tendencia positiva que un modelo tradicional, del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014. El estudio fue realizado en el distrito de Santa María del Valle que se encuentra ubicado en la Provincia y Departamento de Huánuco, que tiene aproximadamente 9 centros poblados. Se tuvo como muestra a todos los pobladores de las comunidades en estudio quienes fueron seleccionados de forma intencional.

Los autores

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 EL CONTEXTO MUNDIAL Y NACIONAL

El agua potable, el saneamiento y la higiene correcta son esenciales para la salud, la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo; sin embargo, estas necesidades básicas continúan siendo un lujo para muchos de los pobres del mundo. Más de 1 100 millones de personas no consumen agua potable y 2 600 millones no disponen de saneamiento básico¹. El 80 % de las enfermedades que aquejan a los países en desarrollo, son atribuibles en gran parte a necesidades básicas relacionadas con el saneamiento ambiental con el objetivo de lograr mejores niveles de salud y bienestar humano, es necesario satisfacer estas necesidades y dotar a la población de los conocimientos y medios necesarios para que éstos se puedan prevenir y controlar.

En las comunidades existen diversos tipos de comportamiento que promueven la salud, evitan enfermedades y contribuyen a la curación y rehabilitación, los cuales deben identificarse y fomentarse.

Los conocimientos proceden a menudo de la experiencia, pero también de la información proporcionada por nuestros padres, maestros, profesionales de la salud, amigos, etc. En tanto, las actitudes muestran nuestros gustos y aversiones, proceden de nuestras experiencias o de las personas próximas a nosotros, se basan en una experiencia limitada, por lo

que en ocasiones adoptamos actitudes sin comprender todos los aspectos de la situación².

El saneamiento básico para la salud es tan evidente, que existe el riesgo de contraer enfermedades diarreicas o incrementar la morbilidad de la ascariosis, la anquilostomosis y la esquistosomiasis ante su carencia. Además la falta del mismo obstaculizando directamente la capacidad de aprendizaje de millones de escolares infestados por parásitos intestinales cuya transmisión se ve inducida por una higiene deficiente e instalaciones de saneamiento inadecuadas³.

Cada año, el agua insalubre, junto con la ausencia de servicios de saneamiento básicos, mata a al menos 1.6 millones de niños menores de cinco años, una cifra más de ocho veces superior al número de personas que murieron en el tsunami de Asia del 2004⁴.

El acceso a servicios de saneamiento básico en las zonas rurales es limitado, en la mayoría de casos se da con una lenta inversión pública y mediante mecanismos tradicionales; que no logran sostenibilidad y no evidencian mayores impactos en la satisfacción de las familias y en la actitud de estas en torno a su desarrollo y al entorno. Básicamente el modelo de inversión pública con referencia a las obras de saneamiento no permiten el mayor involucramiento de las autoridades y/o población beneficiaria, limitando así que la administración, operación y mantenimiento recaiga en autoridades poco capacitadas o simplemente sin ningún tipo de conocimiento para su sostenibilidad, recordemos que una infraestructura de saneamiento por más innovador que fuere no garantiza el consumo de agua potable.

Muy aparte de la exposición a enfermedades ligadas al saneamiento, las personas y las poblaciones rurales en general tienen la percepción de que la forma de vida en el campo es distinta, por no decir, inferior a la de la ciudad. Ello se manifiesta de forma notable en los hábitos de limpieza, es decir que hay una marcada discriminación que afecta los valores, el autoestima, las actitudes de los pobladores de la zona rural por los servicios de saneamiento con relación a los pobladores de zonas urbanas, la exposición a servicios no adecuados conlleva múltiples enfermedades (como citamos líneas arriba) la continua presencia de enfermedades de los niños y/o ancianos en la comunidad hace que se vea o se proyecte que los mismos sean considerados “enfermizos” o débiles conllevando nuevamente a una desvaloración de su autoestima y por ende una disminución e actitudes favorables para la salud.

En 1991, nuestro país era azotado por una epidemia del cólera, por la cual los procesos educativos estaban orientados a mejorar y/o fortalecer comportamientos sanitarios en la población, especialmente en zonas rurales. Con las brigadas de atención a comunidades en riesgo se lograron importantes resultados, especialmente en lo referente a la construcción de letrinas y la cloración o hervido del agua de consumo. En 1996 se analiza los avances y limitaciones del proceso y se decide fortalecer las capacidades locales en el manejo de la metodología de educación de adultos, mediante la capacitación a un grupo proveniente de los municipios, las instituciones que ejecutan proyectos de saneamiento básico y los servicios de salud⁵.

Entre los años de 1992 a 1998, el Estado Peruano invirtió en agua y saneamiento en el ámbito rural, aproximadamente 306 millones de dólares. Sin embargo, el 29% de estos servicios de agua y saneamiento califican como sostenibles; un 56% se ha deteriorado, y el restante 15% está en estado colapsado. Estas cifras expresan la poca sostenibilidad de aquella inversión; el principal problema no es el desabastecimiento de agua potable y saneamiento, sino además, el deficiente apoyo técnico, administrativo, financiero y social de parte de algunas instituciones del sector a nivel local y regional, afectando el logro de la sostenibilidad de dicha gestión. Esta situación da lugar a la existencia de una demanda desatendida por parte de las comunidades rurales que no tienen acceso a los servicios de agua y saneamiento⁶.

Las tecnologías de saneamiento más comunes hoy en día son la letrina convencional y el inodoro de desagüe. Los sistemas convencionales de aguas negras han demostrado ser inadecuados para resolver las necesidades sanitarias de los países en desarrollo. Estos sistemas son tan caros que su adquisición es materialmente imposible para aquellos que no pertenecen a las clases medias acomodadas, a quienes usualmente se les proporcionan estos servicios. Actualmente, 90% de las aguas negras urbanas de los países en vías de desarrollo se descarga sin tratamiento alguno, contaminando ríos, lagos y costas. Además las letrinas convencionales también tienen ciertas desventajas, especialmente si se encuentran en áreas densamente pobladas, donde se corre el riesgo de contaminar los mantos acuíferos⁷.

La descarga de aguas negras proveniente de sistemas de drenaje convencional es el mayor causante de contaminación del agua en todo el planeta, lo que contribuye a una mayor saturación de partículas en el agua, el florecimiento de algas tóxicas y el alejamiento del turismo en algunas áreas turísticas costeras⁸.

A su vez, se ha comprobado que los nutrientes y los patógenos que se filtran de los inodoros, letrinas convencionales y fosas sépticas, causan la contaminación de los mantos freáticos y aguas superficiales cercanas, en todo el mundo⁹.

Por su parte las municipalidades son el nivel de administración del Estado más cercana a la población, con la finalidad de promover el desarrollo local, con facultades para atender las demandas de su población. No obstante, la gran mayoría tiene debilidades técnicas, administrativas y de gestión para asumir su responsabilidad, entre ellas, la de saneamiento básico, salud y salubridad; a pesar de ello, la mayoría de municipalidades desconocen sus alcances o tienen dificultades para cumplir con sus funciones. Por su parte el saneamiento tradicional no tiene una promoción de salud adecuada que es promovida en el modelo innovador¹⁰.

En la actualidad el gran reto es lograr que los servicios de agua potable y saneamiento que se deriven de los proyectos de inversión pública sean realmente sostenibles y, para ello, son fundamentales las acciones en educación sanitaria, capacitación para la población y fortalecimiento de las entidades encargadas de la operación y mantenimiento.

Finalmente podemos inferir que dependiendo de las actitudes manifestadas por los usuarios de ambos sistemas (innovador o tradicional) los pobladores son capaces de dar o no un buen uso para su para su mayor aprovechamiento y por ende tener un mejor desarrollo humano y social.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores (Salvia y Kilicsha) y tradicionales (Pacro y Yuncan) del distrito de Santa María del Valle – Huánuco - 2014?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 GENERAL:

Determinar las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores (Salvia y Kilicsha) y tradicionales (Pacro y Yuncan) del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014.

1.3.2 ESPECIFICOS:

- ❖ Describir las actitudes existentes entre el modelo tradicional de saneamiento básico rural con el modelo innovador centrados en las personas así como en el bienestar colectivo del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014
- ❖ Describir las actitudes en su dimensión afectiva de las comunidades hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014.

- ❖ Determinar las actitudes en su dimensión cognitiva de las comunidades hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014 son positivas.
- ❖ Determinar las actitudes en su dimensión conductual de las comunidades hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014
- ❖ Comparar las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores (Salvia y Kilicsha) y tradicionales (Pacro y Yuncan) del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014.
- ❖ Evaluar las implicancias del servicio básico de agua en el desarrollo local con sistemas innovadores y tradicionales del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014.

1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Es evidente que el saneamiento básico ambiental mejora la calidad de vida de los pobladores de la zona rural, por la cual este estudio responde a la necesidad de indagar las actitudes de los beneficiarios del saneamiento con diferentes modelos con la intención de que el gobierno y las organizaciones que trabajan con la temática sepan los beneficios de un modelo innovador que cuenta con promoción de la salud, educación sanitaria y capacitación, apoyo técnico, administrativo, financiero y social.

Además se busca que el sistema sea sostenible en la gestión de los servicios de agua y saneamiento en las comunidades beneficiando la economía que a su vez tendrá un impacto ambiental positivo porque los pobladores estarán capacitados para conservar sus servicios.

1.5 PROPÓSITO

Los resultados de esta investigación "Actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores (Salvia y Kilicsha) y tradicionales (Pacro y Yuncan) del distrito de Santa María del Valle – Huánuco - 2014" tiene como propósito describir y comparar la mayor tendencia positiva de actitudes entre estos dos modelos.

1.6 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

1.6.1 General:

H_i : Las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores tienen mayor tendencia positiva que un modelo tradicional, del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014.

H_0 : Las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores no tienen mayor tendencia positiva que un modelo tradicional, del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014.

1.6.2 Específicos:

H_{i1} : Las actitudes en la dimensión afectiva de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo

local con sistemas innovadores tienen mayor tendencia positiva que un modelo tradicional, del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014.

H₀₁: Las actitudes en la dimensión afectiva de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores no tienen mayor tendencia positiva que un modelo tradicional, del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014.

H₁₂: Las actitudes en la dimensión cognitiva de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores tienen mayor tendencia positiva que un modelo tradicional, del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014.

H₀₂: Las actitudes en la dimensión cognitiva de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores no tienen mayor tendencia positiva que un modelo tradicional, del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014.

H₁₃: Las actitudes en la dimensión conativo y conductual de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores tienen mayor tendencia positiva que un modelo tradicional, del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014.

H₀₃: Las actitudes en la dimensión conativo y conductual de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores no tienen mayor tendencia positiva que un modelo tradicional, del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014.

1.7 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Los recursos económicos de los beneficiarios para asistir a las reuniones convocadas para la aplicación de la prueba.
- Los resultados obtenidos no se pueden generalizar a toda la provincia de Huánuco.

CAPITULO II

2. EL MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 ANTECEDENTES.

Sobre el problema a investigar, existen trabajos de investigación y estudios relacionados, los cuales fueron realizados tanto en el extranjero como en el Perú.

A NIVEL INTERNACIONAL

En el año 2 000 en Cuba¹¹; Del Puerto, Concepción, Rodriguez, Prieto; del Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología realizaron un estudio denominado "Conocimientos y actitud de la población en relación con el saneamiento básico ambiental" con el fin de explorar los conocimientos y actitudes de la población del municipio Centro Habana relacionadas con el saneamiento básico ambiental, fue un estudio descriptivo comparativo de corte transversal, cuyo universo estuvo constituido por 136 577 personas que representan el total de la población de 15 años o más residentes en los 5 consejos populares para ello confeccionaron un cuestionario que fue aplicado a una muestra seleccionada por muestreo simple aleatorio sin reemplazo, y se ajustó el tamaño a 200 personas por consejo.

Se indagó el abastecimiento de agua, la disposición de residuales líquidos y desechos sólidos, el control de vectores, entre otros, cuyo resultado final fue obtenida por un procesador de datos llamado el ACCES encontrándose que los conocimientos muestran que el 81,7 % considera que existe relación entre el agua que consume y su salud; el 95,6 % relacionan la

diarrea con la calidad del agua, el 92,2% señala la relación del parasitismo y la calidad del agua y el 42,5 % relaciona la leptospirosis con la calidad del agua, el 41,7 % la fiebre tifoidea y el 31,2 % la hepatitis. En conclusión la valoración de los conocimientos y actitudes de la población explorada en el municipio se comportó dentro de los rangos de regular y aceptable, con el valor más bajo en cuanto a conocimientos (67,8 %) en el consejo popular Pueblo Nuevo, aunque tuvo el porcentaje más alto (81,7) en cuanto a actitud.

La red de agua y saneamiento de Nicaragua¹², realizó un estudio con el fin de conocer los avances del saneamiento básico rural en pequeñas localidades y áreas periurbanas; así como también la disposición del saneamiento y prácticas de higiene para el desarrollo de políticas y estrategias orientadas al logro de objetivos de desarrollo del milenio. Utilizó 550 encuestas en 100 comunidades rurales; 208 en 11 pequeñas localidades con una población de 15 000 habitantes, 80 en 4 barrios periurbanos de la ciudad de Managua, 91 entrevistas a autoridades, técnicos municipales y/o representantes de operadores de servicio y 103 a líderes comunitarios.

La OMS¹³, en su publicación "La meta de los ODM relativa al agua potable y el saneamiento: el reto del decenio para zonas urbanas y rurales"; menciona que los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) lucha contra la pobreza, la desigualdad, el hambre y la enfermedad. El mundo se ha comprometido a reducir a la mitad la proporción de personas sin acceso sostenible al agua potable y a servicios de saneamiento básico. Para alcanzar dicha meta es preciso enfrentarse a dos grandes retos: un rápido proceso de urbanización, que exige realizar un esfuerzo ingente simplemente

para mantener los niveles de cobertura actuales, y la existencia de un enorme número de habitantes de zonas rurales sin acceso al saneamiento básico y el agua potable, que requiere una intensa movilización de recursos para reducir la gran disparidad existente entre los niveles de cobertura de las poblaciones urbana y rural. Un ejemplo claro es el África subsahariana siendo la región del mundo cuya situación es más preocupante porque el número de personas sin acceso al agua potable aumentó durante el periodo 1990–2004 un 23% y el número de personas sin saneamiento aumentó más de un 30%. Para alcanzar la meta de los ODM relativa al agua potable y el saneamiento en esta región es preciso que todos los interesados pongan en marcha medidas más intensas, eficaces y concertadas.

UNICEF¹⁴, realizó un proyecto educativo denominado “Escuela y Casa Saludable” que se convirtió en un referente para la promoción de la higiene en proyectos de agua y saneamiento, implementados con la participación activa de las comunidades. En ello se enfatiza la importancia del saneamiento recordando que la gran cantidad de niñas y niños que mueren cada día, a causa de enfermedades prevenibles, que se podrían evitar mediante el acceso al agua segura y saneamiento; especialmente la diarrea y las enfermedades agudas de las vías respiratorias, que son dos de las principales causas de la mortalidad infantil. Asimismo el informe conjunto del UNICEF y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente y la Organización Mundial de la Salud, muestra que todos los días 5,500 niños y niñas mueren debido a enfermedades causadas por el consumo de agua y alimentos contaminados con bacterias; este material educativo constituye un

aporte que permite responder de manera eficaz, a través de la promoción de prácticas adecuadas de higiene, vinculadas con el acceso al agua segura y condiciones adecuadas de saneamiento, así como el fortalecimiento de la organización comunitaria.

A NIVEL NACIONAL

SANBASUR¹⁵ (saneamiento ambiental básico en la sierra sur, es un proyecto DE Modelo integral para la gestión del saneamiento ambiental básico rural - Experiencia de Trabajo en la Región Cusco, proyecto implementado en la Región Cusco desde 1996, gracias al apoyo técnico y financiero de la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (COSUDE) quien la diseñó, validó y lo viene aplicando. A través de este modelo se ha contribuido a la sostenibilidad de las inversiones en el sector y a la lucha contra la pobreza desde la perspectiva del agua y el saneamiento. El modelo a nivel micro es decir comunitario, considera la infraestructura aunada al componente social de promoción, capacitación y educación sanitaria, importantes factores para la autogestión participativa y sostenible del saneamiento desde las JASS, articulada a su respectivo gobierno local, logra importantes resultados en el mejoramiento de los hábitos de higiene personal y ambiental en las familias usuarias. A nivel institucional, la articulación de los actores y los procesos de concertación entre ellos, Gobierno Regional, Dirección Regional de Vivienda Construcción y Saneamiento, Gobiernos locales, Salud, Educación y Organismos no Gubernamentales, ha contribuido a posicionar el modelo integral como estrategia validada para la sostenibilidad de las inversiones en el sector y la

replicabilidad del modelo y de las lecciones aprendidas, tanto a nivel micro como meso. Por esta razón el Gobierno Regional Cusco lo ha apropiado e institucionalizado y viene liderando la gestión del saneamiento a nivel regional.

Para ello las JASS e institucionales representa un factor relevante, habiendo generado en los actores involucrados en el sector, capacidades para el cumplimiento de sus roles y competencias en materia de saneamiento, lo que ha favorecido el cambio de percepciones para considerar el agua y el saneamiento como eje estratégico para el desarrollo integral y lucha contra la pobreza. El documento considera tres secciones, la primera expone la situación de inicio del saneamiento en el Perú y la Región, que promueve la implementación del modelo, la segunda se ocupa de los aspectos generales como las características, ejes transversales y enfoques del modelo, así como los instrumentos, metodologías innovadoras y tecnologías apropiadas que coadyuvaron a convertirse en un modelo replicable a nivel macro, meso y micro. La tercera sección muestra los aprendizajes y lecciones aprendidas del proceso de intervención con el modelo integral para la gestión sostenible.

Con la intervención de entidades privadas que vienen desarrollando un paquete de innovador que complementa la acción de las entidades públicas, se evidencian también algunos cambios y actitudes en las familias, las cuales buscan ser identificadas y explicadas, además de situar el impacto que estas podrían tener en el futuro de la familia y en otras dimensiones de sus vidas¹⁶.

APRISABAC y la Dirección Regional de Salud de Cajamarca¹⁷, realizaron un modulo para capacitadores de adultos que pueda brindar procesos educativos relacionados a la salud y al saneamiento ambiental con la necesidad imperativa de optimizar el impacto de las capacitaciones. La serie modular está destinada a usarse fundamentalmente en un proceso de capacitación grupal, con presencia y participación activa de los asistentes; es decir, para ser usado como parte del material de lectura de un taller. Sin embargo, es posible también su uso para la autoinstrucción.

A NVEL LOCAL

No se encuentra ninguna investigación relacionada al tema realizado por las universidades de la provincia de Huánuco.

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1. Actitudes

Es un componente fundamental para entender la naturaleza humana, es lo que una persona siente de otras, o de los sentimientos que guarda hacia la gente, positivo o negativo, que ejerce una influencia específica sobre la respuesta de la persona a los demás, a los objetos y a las situaciones. Las actitudes se aprenden, definen nuestra predisposición hacia determinados aspectos del mundo, nos proporcionan las bases emocionales y de interpersonales y de identificación con los demás, asimismo son un sentimiento positivo o negativo o estado mental de alerta, aprendido y organizado mediante la experiencia, que ejerce influencia específica en la respuesta de una persona a la gente, objetos y situaciones.

✓ **La teoría de la congruencia:**

La teoría se basa en el concepto de que las personas tratan de ver al mundo como algo ordenado y congruente, y que ajustan sus actitudes para conservar dicha congruencia.

Dentro de las teorías sobre la congruencia la teoría de la disonancia cognoscitiva es la más importante.

✓ **Teoría del equilibrio:**

Esta supone que los individuos tratan de evitar la inconsistencia y en su lugar buscan consistencia, equilibrio y armonía. Propone que los consumidores alteren subconscientemente sus actitudes de modo que pongan sus actitudes en equilibrio.

✓ **Teoría cognoscitiva:**

Trata del aprendizaje que posee el individuo o ser humano a través del tiempo mediante la práctica, o interacción con los demás seres de su misma u otra especie. Es la teoría que trata del aprendizaje, donde el ser humano utiliza sus propias experiencias para obtener el nuevo aprendizaje. Asimismo tenemos 3 elementos;

Elemento cognoscitivo: Se refiere a las creencias que tienen una persona hacia el objeto o el suceso. Dichas creencias se desarrollan a través del pensamiento, el conocimiento, la observación y la interrelación lógica entre ellas.

Elemento Afectivo: Este componente es el sentimiento emocional asociado con la actitud. Se refiere, a si el objeto de la actitud nos

agrada o desagrada, si nos sentimos felices o tristes, o si nos inspira amor u odio.

Elemento conativo: Es la conducta que manifiesta una persona hacia el objeto de la actitud¹⁸.

✓ Teoría de acción razonada

Martín Fishman comienza a desarrollar su teoría sobre las actitudes mientras era estudiante del Doctorado en psicología social. En esa oportunidad, al momento de efectuar su tesis, el elige el tema de "Problema de las Actitudes" a fin de definir un tema de investigación. A raíz de su investigación bibliográfica, Fishman llega a la conclusión de que el término actitud es lo que se denomina en ingles (traducido), un término autobús o (adaptable), en el sentido de que entorno a este concepto existe una gran confusión puesto que con mucha frecuencia se confunde el termino actitud con opinión. En la mayoría de los estudios, el investigador cree estudiar el problema de las actitudes, cuando en realidad lo que hace es preguntar la opinión que la gente tiene sobre si es conveniente o no la implantación, por ejemplo del uso del preservativo. De modo que con ello lo que se mide no son actitudes sino opinión, es decir lo que el sujeto piensa respecto a una materia particular de interés general o particular (ya sea uso del preservativo, pena de muerte, existencia de universidades privadas, etc). En otra oportunidad se confunde actitud con creencia, es decir, cuando se le pregunta a la gente si cree que por ejemplo la ley de divorcio favorecerá o no la

disolución o la mantención de la familia, de modo que en este caso cuando el investigador cree estar midiendo actitudes, lo que efectivamente está midiendo es una creencia respecto a lo que puede ocurrir en relación a la adopción de una determinada medida. De tal manera que lo primero que plantea Fishman es que existe una gran confusión respecto a lo que es efectivamente una actitud, puesto que no hay una sola definición de actitud, sino que múltiples o orientaciones, casi todas derivadas de la definición original de Allport lo cual evidentemente confunde el término.

Por último, observa que, dentro de las definiciones de actitud es también evidente que hay definiciones de éste término en que incluyen 3 componente: El afectivo, el cognitivo y el conductual como ocurre con las teorías clásicas. Hay otras definiciones que incluyen solo dos componentes, el afectivo y el cognitivo, porque dicen que el componente conductual no es actitud sino que es conducta y finalmente se encuentran definiciones que incluyen un solo componente como es el caso de la teoría de la disonancia cognoscitiva en donde las actitudes tienen un sólo componente, el cognitivo.

De modo que con estas evidencias es dable suponer que efectivamente hay una gran confusión conceptual respecto a lo que es el concepto de actitud.

El segundo antecedente plantea que al hacer un análisis sobre los componentes de las actitudes se encuentran relaciones que son

complejas, de este modo Fischman toma una muestra de sujetos de la ciudad de California y formula preguntas sobre los fenómenos parapsicológicos (dada la característica multicultural de esta ciudad), precisamente porque en esta ciudad tienen mucha popularidad los fenómenos esotéricos (como el tarot, budú, etc.), de hecho es muy frecuente que en las universidades existan psicólogos interesados en este tema los que a su vez son formadores de generaciones de nuevos psicólogos. De tal modo, y dado este escenario, Fischman formula a los sujetos las siguientes preguntas:

Si creen o no en la existencia de estos fenómenos.

Si le agrada o le desagrada participar en este tipo de actividades (si se ve la suerte, etc.)

Ante esto encuentro datos muy comprensibles, es decir, con gente que cree firmemente que esto es muy serio y que obviamente le agrada y participa de estas actividades como el hecho de sacarse la suerte, participar en escenas de espiritismo, etc.

Por otra parte, también aparece el caso de las personas que no creen y plantean que estos aspectos son invenciones y que ante lo cual no hay ninguna participación en estas actividades.

Lo curioso de todo esto es que en estas opciones aparece gente que no cree y sin embargo participa (porque lo encuentra entretenido) y por otro lado, hay gente que cree firmemente y dice que no participa porque le da miedo esta actividad, es decir, prefiero

no saber lo que va a pasar. En otras palabras, la estructura de los componentes de las actitudes, en vez de ser equilibradas o balanceadas o consonantes, parece ser que más bien tiende a ser desbalanceada, disonante o desequilibrada, es perfectamente posible entonces que se den estas relaciones lógicamente incomprensibles y de allí que nace la noción de la lógica que es distinto a la psicológica, es decir, la persona que dice que no cree en actividades sobrenaturales pero participa de ellas, es capaz de explicar racionalmente o razonadamente esta aparente contradicción. Cuando se dice "no creo", pero me gusta, parece irracional, lo mismo aquellas personas que dicen "creer", pero que no participan, también dan explicaciones aparentemente racionales ante esta irracionalidad. De allí comienza a surgir la idea de que el comportamiento del ser humano es un comportamiento razonado, no racional, es que el comportamiento humano sigue una cierta lógica, hay una cierta racionalidad detrás de cada comportamiento, y que los seres humanos desarrollamos una especial habilidad para explicar hasta lo inexplicable, es decir, explicar por que hacemos lo que hacemos o lo que no hacemos. Resulta entonces, perfectamente comprensible entender cómo un profesor universitario que sabe que fumar le hace mal por ejemplo, realiza una conducta irracional. En otras palabras, aquí hay un paradigma otra vez, distinto, diferente a lo señalado por las teorías clásicas y diferente al paradigma de la disonancia cognoscitiva. Aquí el

paradigma está orientado a entender porque la gente hace cosas que pueden incluso resultar irracionales al ojo del observador.

Ante esto se presenta un problema muy importante, puesto que hasta ese momento la posibilidad de predecir comportamientos seguía la lógica de la teoría de la disonancia cognoscitiva o de las teorías clásicas, dicho de otra manera, si una persona no cree lo que yo podría predecir, entonces que no participe y con ello me puedo dar cuenta que el saber que esa persona no cree no me autoriza a predecir que participe o no participe, puede no creer y participar y puede no creer y no participar y creer y participar, es decir, la adición de los componentes no aseguran el éxito en la producción de la conducta. No necesariamente, leyendo los componentes de las actitudes podemos tener éxito en la predicción de esa conducta. Eso explica porque hay gente que efectivamente tiene componente cognoscitivo negativo, por ejemplo, hacia el cigarrillo y sin embargo tiene componentes positivos hacia el consumo del cigarrillo o porque hay gente que tiene componentes negativos frente al aborto y sin embargo se practica un aborto. De modo que estas aparentes contradicciones que eran inexplicables con los otros paradigmas comienzan a tener explicación al tenerse estos otros componentes, porque estas contradicciones resultan perfectamente racionales en un sistema como este,

De modo que la gente se inventa o construye explicaciones "razonadas" sobre su conducta. Esta diferencia entre explicaciones

razonadas y explicaciones racionales se hace todavía más patente cuando Fischman descubre el rol que juegan las **creencias** en cada una de estas explicaciones.

2.2.2. Saneamiento básico ambiental rural

Es el conjunto de acciones técnicas y socioeconómicas de salud pública que tienen por objetivo alcanzar niveles crecientes de salubridad ambiental. Comprende el manejo sanitario del agua potable, las aguas residuales y excretas, los residuos sólidos y el comportamiento higiénico que reduce los riesgos para la salud y previene la contaminación. Tiene por finalidad la promoción y el mejoramiento de condiciones de vida urbana y rural. El agua y el saneamiento son uno de los principales motores de la salud pública, lo que significa que en cuanto se pueda garantizar el acceso al agua salubre y a instalaciones sanitarias adecuadas para todos, independientemente de la diferencia de sus condiciones de vida, se habrá ganado una importante batalla contra todo tipo de enfermedades.

El uso del término "saneamiento" varía entre ingenieros sanitarios en diferentes países. Por ejemplo, en el Cono Sur, en Bolivia y en el Perú el significado es amplio, como en la definición mencionada arriba. Sin embargo, en otros países de América Latina a veces el uso es más restringido y cubre el alcantarillado sanitario y el tratamiento de aguas negras, sin incluir el abastecimiento en agua potable. En México, el uso técnico es el más restringido y es limitado al tratamiento de aguas negras sin incluir el alcantarillado sanitario¹⁹.

Este modelo plantea la existencia de dos componentes basados en el ciclo del proyecto: i) el primero, relacionado con la construcción y operación de la estructura física de los sistemas de agua y saneamiento (hardware) y ii) el segundo, está relacionado con la gestión de los sistemas de agua y saneamiento y el fortalecimiento de capacidades a todo nivel (software); según el modelo integral de intervención existe una relación directa entre la instalación de la infraestructura y los aspectos sociales, que garantizan el compromiso y determinan los roles de todos los actores, con la finalidad de tener los incentivos necesarios para seguir desarrollando una buena gestión en el futuro. Este modelo de gestión se complementa con la fiscalización frecuente de las áreas técnicas municipales (ATM) a las organizaciones comunales (OC) encargadas de la administración, operación y mantenimiento (AOM) de los servicios de agua y saneamiento rural.

A lo largo de estos años el proyecto SABA ha logrado consolidar un modelo de intervención en el área rural y ha generado soluciones innovadoras ante los desafíos que presenta el sector, evolucionando en el tiempo. En la actualidad, el proyecto SABA no interviene financiando la construcción de los sistemas (el componente más costoso de los proyectos de agua y saneamiento), debido a que apalanca recursos del Estado y destina sus recursos al fortalecimiento de capacidades a todo nivel.

Hoy en día la sostenibilidad de modelo SABA, no sólo gira en torno a los ingresos recaudados por concepto de la cuota familiar, sino

también al aporte en mano de obra de los miembros de la junta directiva de las organizaciones comunales, la labor de fiscalización de las ATM, el funcionamiento de los fondos rotatorios, la coordinación con el sector salud para la vigilancia de la calidad del agua, el uso de los instrumentos de gestión de parte de las organizaciones comunales (OC) y la oferta de recursos humanos calificados.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. VARIABLES

Actitudes: En la Psicología Social, las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas. La actitud se refiere a un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana.

Modelo tradicional e innovador:

Modelo tradicional: se contemplan aquellas actividades relacionadas con el mejoramiento de las condiciones básicas que afectan a la salud, o sea, el abastecimiento de agua, disposición de excretas, residuos sólidos, y vivienda. Que tiene Componentes operativos como él: Agua, Cobertura, disponibilidad y accesibilidad, Mejoramiento y preservación de la calidad del agua, Residuos sólidos, Cobertura, disponibilidad y accesibilidad e Higiene de la vivienda

Modelo innovador: Este modelo de intervención en proyectos integrales de saneamiento básico rural (Modelo SABA) es resultado de

la experiencia acumulada en 17 años de labor. Se sustenta en las lecciones aprendidas de los proyectos de Saneamiento Básico de la Sierra Sur (Sanbasur) y del Proyecto Piloto de Agua Potable y Salud (Propilas). Estos han permitido validar un modelo de intervención en el ámbito rural, para brindar los servicios de agua y saneamiento a la población más pobre del país; consiste en implementar lo siguiente: i) realizar la inversión en infraestructura de agua y saneamiento, ii) conjuntamente con la capacitación a la junta directiva y a los hogares de la comunidad en todo el ciclo del proyecto; y iii) acompañado de un proceso de fortalecimiento de capacidades a nivel local, regional y nacional para mejorar la gestión de los servicios.

Variable Interviniente: Variable de caracterización

Características Sociodemográficas (sexo, edad, estado civil, etc) y características laborales.

2.4. SISTEMA DE VARIABLES-DIMENSIONES E INDICADORES

Para la mejor comprensión del lector se distribuye el sistema de variables en un cuadro de la siguiente manera:

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
V1: Actitudes	<ul style="list-style-type: none">- Afectivo- Cognitivo- Connativo-conductual	- Respuesta a las preguntas del test de actitudes y satisfacción (AUTORES)
V2: Modelo tradicional e innovador	<ul style="list-style-type: none">- Tradicional- Innovador	- Respuesta a las preguntas del cuestionario de saneamiento básico rural.(AUTORES)

2.5. DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES

En la presente investigación se utilizará la definición operacional de medida, en el cual:

Variable Independiente:

Actitudes: Respuesta a las preguntas del test de actitudes y satisfacción (AUTORES)

Variable Dependiente:

Modelo tradicional e innovador: Respuesta a las preguntas del cuestionario de saneamiento básico rural (AUTORES).

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO:

De acuerdo al fin que persigue:

Investigación aplicada: La presente investigación es de tipo aplicada por que el propósito de la investigación es dar solución a situaciones o problemas concretos e identificables. (Bunge, 1971).

De acuerdo al régimen de investigación:

Libre: Ya que se da cuando el problema que se desea investigar es seleccionado por intereses particulares y científicos del investigador

Según el tipo de investigación es Descriptivo comparativo porque describiremos y compararemos actitudes de los pobladores de zonas rurales de Santa María del Valle específicamente: Salvia, Kilicsha, Pacro y Yuncan, (Sánchez Carlessi, Reyes Meza, 2002).

Según la cantidad de medición de las variables, es transversal porque el estudio se realiza en un solo momento.

3.2. DISEÑO DEL ESTUDIO:

El diseño de investigación es la esquematización o representación visual del estudio que se realiza, se basa en la notación mediante letras y números. Los diseños pueden ser creados por el investigador den acuerdo al estudio que desea realizar y no existen diseños únicos. El presente estudio es descriptivo comparativo por la cual formulamos el siguiente grafico;

$$\left. \begin{array}{l} nA_1 \text{-----} O_1 \\ nA_2 \text{-----} O_2 \end{array} \right\} \begin{array}{l} O_1 \neq O_2 \text{.....} \neq O_k \\ \text{ó} \\ O_1 = O_2 \text{.....} = O_k \end{array}$$

Dónde:

nA = Modelos

O₁/ O₂ = Información relevante

3.3. MÉTODO DE ESTUDIO:

Para la realización del presente proyecto, se ha tomado como base la investigación cuantitativa teniendo como instrumentos al cuestionario de datos generales, entrevista, test de actitudes, compromiso de confidencialidad y consentimiento informado. Para el desarrollo de la investigación se realizará una documentación de experiencias de intervención en saneamiento básico rural, tomando en cuenta los modelos tradicionales de inversión pública y la experiencia innovadora centrada en las personas de la entidad belga "Islas de Paz" aplicando la investigación etnográfica. Y la investigación cuantitativa pues las variables de estudio serán evaluadas en base a cantidades y estas serán interpretadas para dar un resultado objetivo a la investigación.

Al elaborar la propuesta y concebir el diseño, el investigador necesita tomar en cuenta los tiempos de los métodos del estudio, particularmente en lo referente al muestreo, recolección y análisis de los datos, así como a la interpretación de resultados. En este sentido, los componentes o métodos pueden ejecutarse de manera secuencial o concurrente (simultáneamente).

Uno de los propósitos más importantes de diversos estudios mixtos es la transformación de datos para su análisis. En términos de Teddlie y Tashakkori (2009), esto implica que un tipo de datos es convertido en otro

(cualificar datos cuantitativos o cuantificar datos cualitativos) y luego se analizan ambos.

Esta investigación tiene métodos de investigación asociados al paradigma cuantitativo como al paradigma cualitativo. Siguiendo las aportaciones de Martínez Mediano (1996) “nada capta mejor la diferencia entre los métodos cualitativos y cuantitativos que las diferencias lógicas que subyacen en los enfoques de muestreo” 1996: 71).

El estudio de las actitudes brinda un espacio muy amplio de acción, ya que es una disposición fundamental que interviene en la determinación de las creencias, sentimientos y acciones de aproximación así como la evitación del individuo con respecto a un objeto. La psicología social, considera a las actitudes como el resultado de una combinación de tres componentes; el cognoscitivo, el afectivo y el conductual asociadas a creencias, emociones y conductas de las personas que son beneficiarios del saneamiento básico rural dentro de su contexto socio cultural en el que se encuentran.

Se construirá la herramientas necesarias para evaluar las actitudes positivas de contar con saneamiento básico rural y se irán identificando los elementos vinculados a la actitud de la personas involucradas en este proceso, antes, durante y después de ejecutado el proyecto; resaltando las principales característica en ambos casos.

Se inferirá el impacto que tienen las actitudes de las personas, las familias y los colectivos, reconociendo los aspectos negativos y positivos.

Para el desarrollo de este plan de investigación se utilizará los siguientes pasos:

Parte I: Constituye la contextualización de la investigación y el marco referencial sobre el cual se estructura todo el plan de investigación.

Parte II: Constituido por el planteamiento del problema contemplando la descripción de la realidad problemática, los antecedentes del problema y la definición del problema.

Parte III: Está se desarrolla el marco teórico centrándose en los antecedentes bibliográficos y los planteamientos teóricos.

Parte IV: En esta parte se establece de manera prioritario las hipótesis de esta investigación constituyendo un hecho que debemos probar.

Parte V: Se operacionaliza y conceptualiza las variables de la investigación.

Parte VI: Aquí se plantea la metodología del estudio.

Parte VII: Finalmente se procesan los datos, interpretamos, se realiza la discusión, las conclusiones y recomendaciones.

3.4. POBLACIÓN MUESTRAL:

3.4.1 Población de estudio

Está considerada por la totalidad de los pobladores de las comunidades de: Salvia (42 Familias), Kilicsha (33Familias), Pacro (50 Familias) y Yuncan (31 Familias) del distrito Santa María del Valle al 100%. Haciendo un total de 156 Familias.

3.4.2 Muestra

Para el presente trabajo de investigación se ha procedido seleccionar a todos los pobladores de las comunidades en estudio del distrito de Santa María del Valle del distrito de Huánuco, la muestra seleccionada

se realiza mediante la técnica de muestreo no probabilística de tipo intencional a conveniencia de los investigadores.

Criterios de inclusión:

- Todos los pobladores que cuentan con saneamiento básico tanto tradicional e innovador de Salvia, Kilicsha, Pacro y Yuncan.

Criterios de exclusión:

- Pobladores en minoría que no cuentan con saneamiento básico.
- Pobladores que por motivos de enfermedad u otra causa de fuerza mayor no puedan aceptar la intervención.

El muestreo es no Probabilístico, por lo tanto no es necesaria la fórmula del muestreo, sin embargo es importante señalar que se ha evaluado a **75 familias** en los centros poblados de Salvia, Kilicsha, los cuales han sido beneficiados con el desarrollo local con sistemas innovadores (El centro poblado de Salvia con 42 familias y el centro poblado de Kilicsha con 33 familias.

Los centros poblados que fueron beneficiados con el tradicional (Pacro y Yuncan), fueron **81 familias** (En el centro poblado de Pacro con 50 familias y en el centro poblado de Yuncan con 31 familias).

Pertenecientes al distrito de Santa María del Valle – Huánuco - 2014”

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Las técnicas para la recolección de información son las empleadas en la investigación cuantitativa como el cuestionario de datos generales, entrevista, la encuesta, mediante las cuales se describen las respuestas, se analiza e interpreta los resultados.

Además se hará uso de la investigación etnográfica.

Entrevista, según Denzin (1991) citado por Rojas (2010) la define como "un encuentro en el cual el entrevistador intenta obtener información, opiniones o creencias de una o varias personas".

Encuesta, según Spradley (1978) citado por Coffey y Atkinson (2003) señala esta "técnica para el análisis de las dimensiones culturales (simbólicas y materiales) de la realidad humana sometida a investigación. La idea central (es contar con un inventario de tópicos culturales que, a la hora de iniciar el trabajo de campo, permita realizar un análisis exhaustivo de esas dimensiones en el grupo humano objeto de estudio".

Instrumentos

Cuestionario de datos generales (Anexo 01): Este cuestionario busca identificar los datos sociodemográficos y laborales de los pobladores.

Formato de entrevista de saneamiento básico rural (Anexo 02): Esta entrevista busca identificar el acceso a este beneficio como las claras diferencias entre ambos modelos.

Test de actitudes (Anexo 03): Esta basada en la escala de Likert para valorar las actitudes de los pobladores frente saneamiento básico con modelo tradicional e innovador.

El test consta de 10 preguntas, en las cuales tendrá que marcar una alternativa (está totalmente de acuerdo, de acuerdo, neutro, en desacuerdo y totalmente desacuerdo); el poblador deberá identificar la actitud correcta e incorrecta.

3.6. PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS:

Las técnicas e instrumentos para la recolección de datos utilizados en el presente trabajo son:

3.6.1 PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

TECNICAS	INSTRUMENTO
Encuesta/ entrevista	Cuestionario de datos generales
investigación etnográfica	Entrevista
Encuesta	Test de actitudes (ESCALA LIKERT).

3.6.2 PARA LA PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Para este procedimiento de datos se empleara la técnica descriptiva y comparativa, a través de las tablas de frecuencia y gráficos que nos permitirá conocer las características sociodemográficas y laborales de las variables de estudio.

Este análisis incluye las siguientes actividades:

- ❖ Validación de las fichas de acopio de la información
- ❖ Tabulación de la información en tablas y cuadros
- ❖ Uso de las tablas de contingencia
- ❖ Análisis e interpretación descriptiva – comparativa–correlacional de los resultados
- ❖ Síntesis y estimación de los resultados

ETAPAS	TECNICAS	INSTRUMENTOS
A. Recolección de la Información	Recolección de datos e información	Cuestionario Entrevista Test
B. Procesamiento de la Información y elaboración de datos	Técnicas de ponderación	Tablas –Cuadros – Gráficas Estadígrafos descriptivos
C. Análisis e Interpretación de datos	De la Descripción De la comparación De la Correlación	Estadígrafos descriptivos Proporciones, ratios.
D. Sistematización y redacción del Informe	Protocolo del Informe de Investigación Educativa.	Tablas – Cuadros de priorización, de análisis e interpretación de los resultados.
E. Presentación y exposición del Informe	Protocolo de Exposición	Equipo de proyección y sonido Documentos sustentatorios

Esta presentación evidenciará las diferencias significativas de las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores (Salvia y Kilicsha) y tradicionales (Pacro y Yuncan) del distrito de Santa María del Valle – Huánuco - 2014.

3.7. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO:

VALIDEZ DEL TEST DE ACTITUDES Y SATISFACCIÓN (AUTORES)

DESCRIPCIÓN GENERAL: Este instrumento consta de 10 preguntas que buscan medir las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores y tradicionales.

Su aplicación puede ser colectiva e individualmente y dura un aproximado de 15 minutos como máximo. Las respuestas son escala tipo likert. Donde se marca con un aspa según la instrucción de la prueba.

Este instrumento de recolección de datos fue validado a través de la opinión y análisis de expertos en la materia, quienes dictaminaron que los instrumentos a aplicarse han sido diseñados con el rigor científico pertinente para obtener resultados ajustados a lo que persigue dicho estudio.

Se ha **validado a través del índice de discriminación**, el cual determina la correspondencia del ítem y del instrumento, por ello también se le conoce análisis ítem – Test. Los resultados son lo siguiente:

**Test de Actitudes: Análisis de Ítem por Índice de Discriminación,
Correlación Ítem -Test**

Dimensión	Ítems	Índice Discriminación
Afectivo	Ítem 1	0,62
Cognitivo	Ítem 2	0,72
Cognitivo- Conativo	Ítem 3	0,37
Conativo	Ítem 4	0,47
Cognitivo	Ítem 5	0,62
Cognitivo	Ítem 6	0,51
Conativo	Ítem 7	0,02
Cognitivo	Ítem 8	0,49
Conativo	Ítem 9	0,47
Conativo	Ítem 10	0,04

Se observa los índices de discriminación de cada ítem, los cuales indican una buena discriminación de la mayoría de los ítems, por evidenciar un coeficiente mayor a 0.20 según Klein, 1985. Excepto los ITEM 7 y 10. Que se pueden eliminar o modificar desde este tipo de análisis.

Sin embargo para validar este instrumento también se realizó **La triangulación o incremento de la validez:** A esta clase de soporte recordemos que se le denomina “triangulación de datos y fuentes” y ayuda a establecer la dependencia y la credibilidad de la investigación. Se trata de contrastar datos cuantitativos y cualitativos para corroborar/confirmar o no

los resultados y descubrimientos en aras de una mayor validez interna y externa del estudio. En este caso del instrumento a utilizar (test de actitudes y satisfacción) Greene (2007), Tashakkori y Teddlie (2008), Hernández Sampieri y Mendoza (2008), y Bryman(2008).

El instrumento que se utilizó lo revisaron jueces expertos especializados en el tema de saneamiento básico, en este caso un sociólogo, un ingeniero agrónomo y un psicólogo, que han realizado diversos trabajos en saneamiento básico.

Luego de contrastar sus observaciones se definieron los ítems #7 y #10; que discriminan regularmente, se les ha considerado en el estudio por que los resultados son mayores que cero, y por no evidencia un resultado contradictorio al instrumento en general, es decir por no tener un índice negativo. Además por la opinión de estos expertos que consideran que son importantes para medir las actitudes conativas de los pobladores.

3.8. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

Confiabilidad del Test de actitudes y satisfacción (autores)

La confiabilidad del instrumento se realizó a través del alfa de Cronbach, es un procedimiento por el cual se analiza la homogeneidad de la variable a través de las varianzas de cada ítem.

El resultado es el siguiente:

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0
a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.			

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,937	20

El resultado nos indica un nivel de confiabilidad adecuado y aceptable, es decir entonces que el instrumento es consistente en los resultados para nuestra investigación.

3.9. ASPECTOS ÉTICOS:

El estudio a efectuarse será manejado con carácter confidencial y no afectara a ningún escolar. Los instrumentos de investigación así como los resultados serán entregados a un estadístico por un lapso de tiempo para la evaluación pertinente. Tendrán acceso a la información los responsables de la investigación. Previamente se utilizará el Compromiso de confidencialidad (Anexo 4) y Consentimiento informado (Anexo 5) para tener el permiso de los pobladores que participaran en la presente investigación.

CAPÍTULO IV

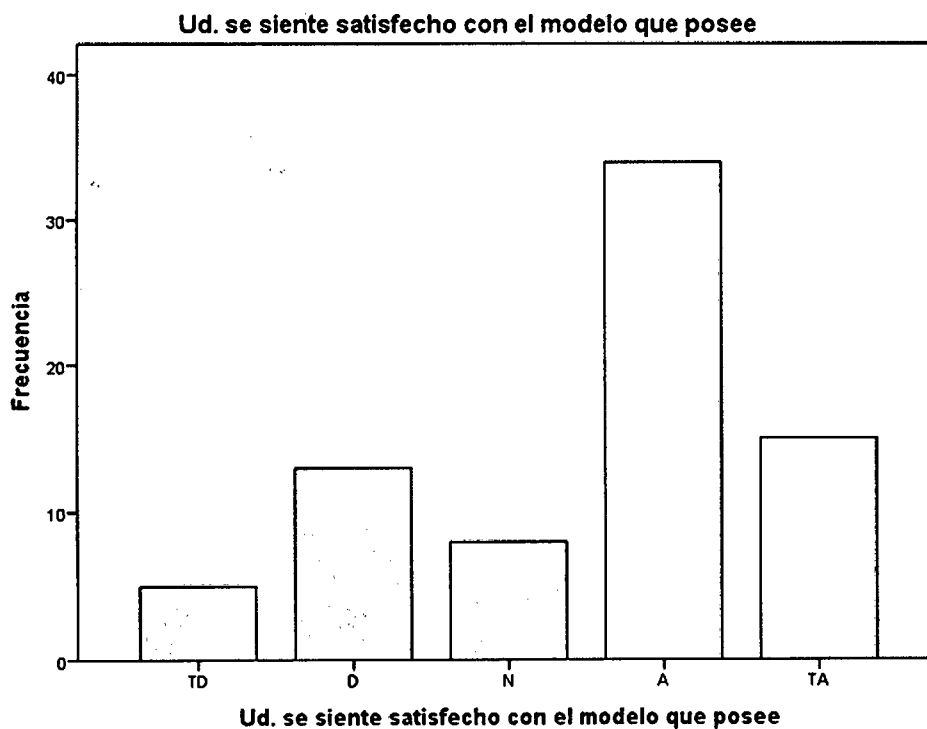
4. RESULTADOS

4.1. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS POBLADORES BENEFICIARIOS DEL SISTEMA INNOVADOR

Tabla N° 1: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 1.

Ud. se siente satisfecho con el modelo que posee					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	5	6,7 %	6,7	6,7 %
	D	13	17,3 %	17,3	24,0 %
	N	8	10,7 %	10,7	34,7 %
	A	34	45,3 %	45,3	80,0 %
	TA	15	20,0 %	20,0	100,0 %
	Total	75	100,0 %	100,0	

Gráfico N° 1: frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 1.



INTERPRETACIÓN

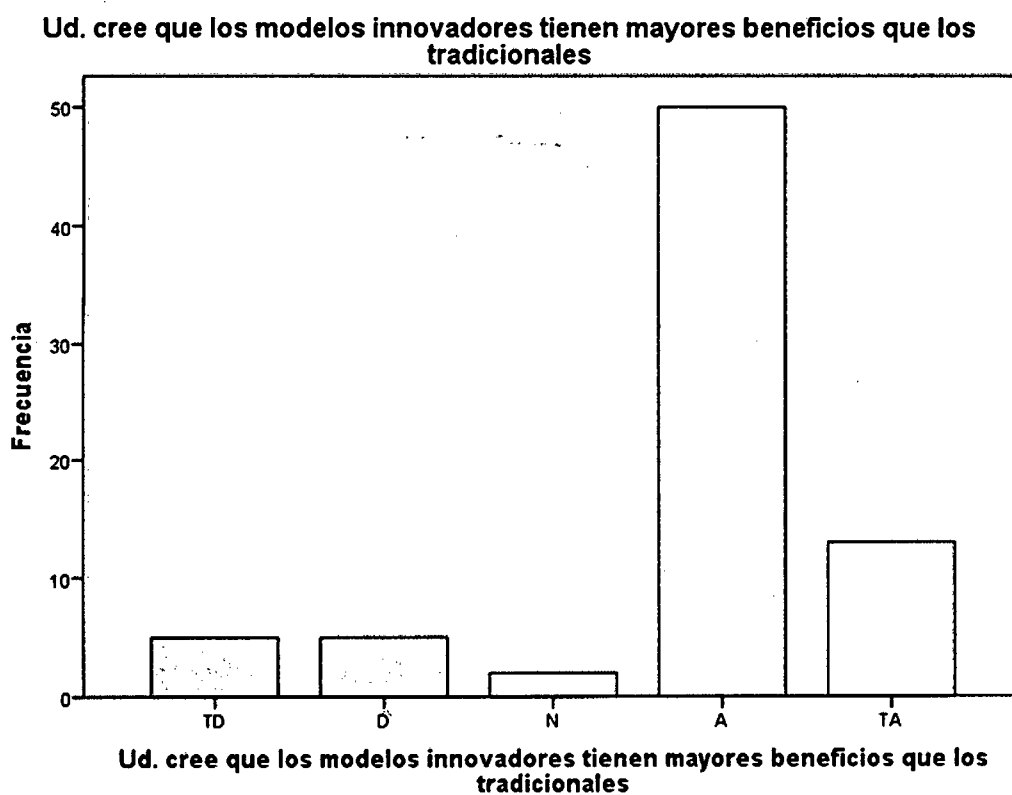
Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "A", que quiere decir en ACUERDO, con un 45.3%, seguido de la opción de respuesta "TA", que quiere decir TOTALMENTE EN ACUERDO, con un 20%.

La opción de respuesta con menos porcentaje es "TD", que quiere decir TOTALMENTE EN DESACUERDO, con un 6.7%.

Tabla N° 2: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 2.

Ud. cree que los modelos innovadores tienen mayores beneficios que los tradicionales					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	5	6,7 %	6,7	6,7 %
	D	5	6,7 %	6,7	13,3 %
	N	2	2,7 %	2,7	16,0 %
	A	50	66,7 %	66,7	82,7 %
	TA	13	17,3 %	17,3	100,0 %
	Total	75	100,0 %	100,0	

Gráfico N° 2: frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 2



INTERPRETACIÓN

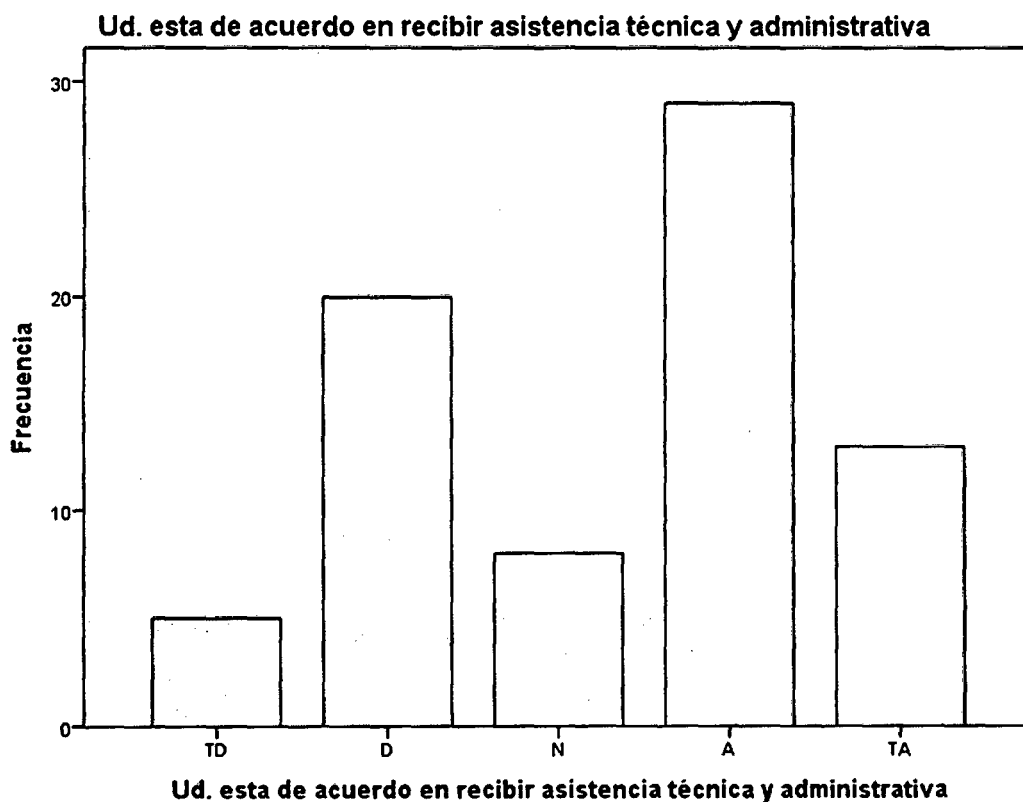
Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "A", que quiere decir en ACUERDO, con un 66, 7%, seguido de la opción de respuesta "TA", que quiere decir TOTALMENTE EN ACUERDO, con un 17, 3%.

La opción de respuesta con menos porcentaje es "TD", que quiere decir TOTALMENTE EN DESACUERDO, y "D", que quiere decir DESACUERDO, ambos con un 6.7%.

Tabla N° 3: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 3.

Ud. esta de acuerdo en recibir asistencia técnica y administrativa					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	5	6,7 %	6,7	6,7 %
	D	20	26,7 %	26,7	33,3 %
	N	8	10,7 %	10,7	44,0 %
	A	29	38,7 %	38,7	82,7 %
	TA	13	17,3 %	17,3	100,0 %
	Total	75	100,0 %	100,0	

Gráfico N° 3: frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 3.



INTERPRETACIÓN

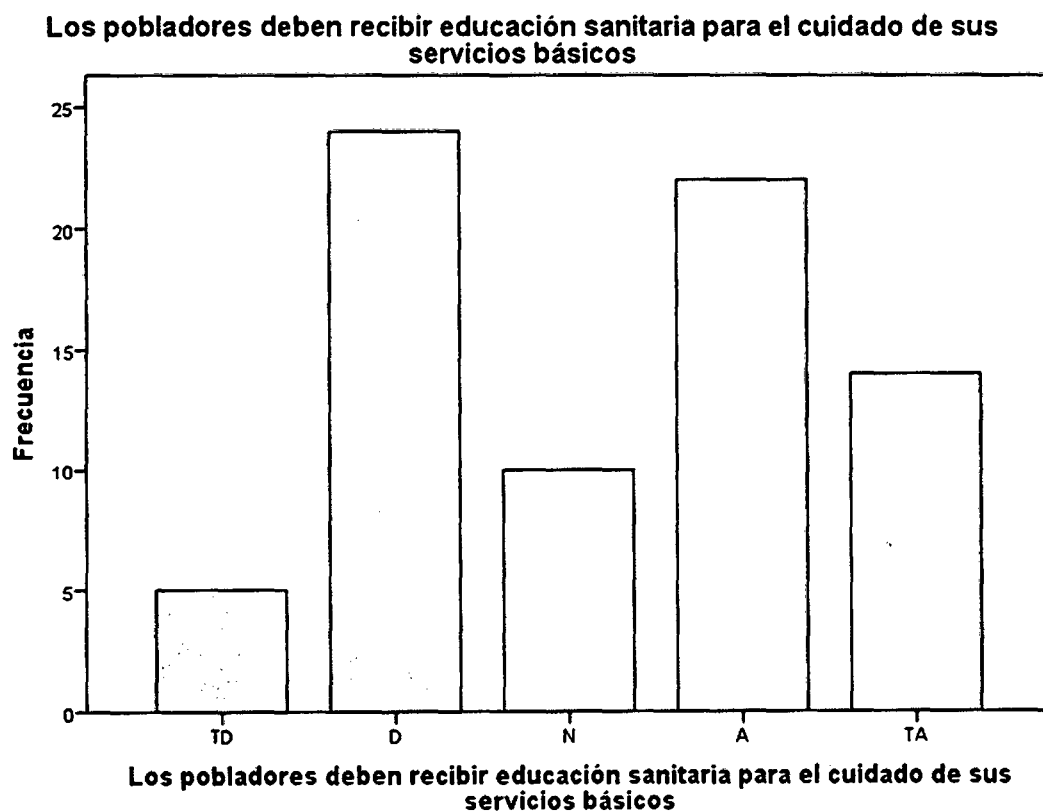
Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "A", que quiere decir en ACUERDO, con un 38.7 %, seguido de la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 26.7%.

La opción de respuesta con menos porcentaje es "TD", que quiere decir TOTALMENTE EN DESACUERDO, con un 6.7%.

Tabla N° 4: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 4.

Los pobladores deben recibir educación sanitaria para el cuidado de sus servicios básicos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	5	6,7 %	6,7	6,7
	D	24	32,0 %	32,0	38,7
	N	10	13,3 %	13,3	52,0
	A	22	29,3 %	29,3	81,3
	TA	14	18,7 %	18,7	100,0
	Total	75	100,0 %	100,0	

Gráfico N° 4: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 4.



INTERPRETACIÓN

Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 32.0 %, seguido de la opción de respuesta "A", que quiere decir en ACUERDO, con un 29.3%.

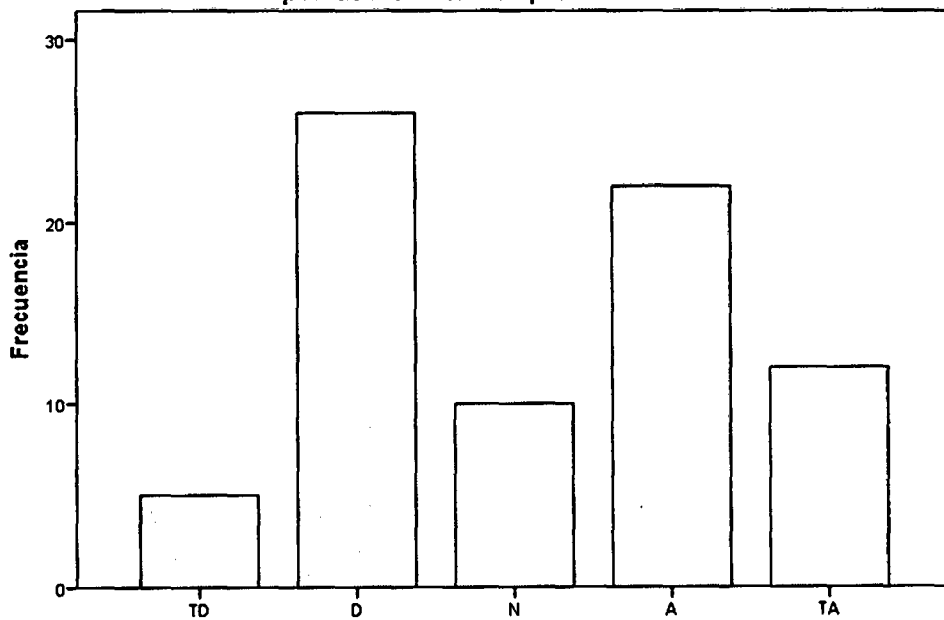
La opción de respuesta con menos porcentaje es "TD", que quiere decir TOTALMENTE EN DESACUERDO, con un 6.7%.

Tabla N°5: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 5.

Es fundamental el monitoreo y evaluación del cuidado de los servicios básicos por las instituciones pertinentes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	5	6,7 %	6,7	6,7 %
	D	26	34,7 %	34,7	41,3 %
	N	10	13,3 %	13,3	54,7 %
	A	22	29,3 %	29,3	84,0 %
	TA	12	16,0 %	16,0	100,0 %
	Total	75	100,0 %	100,0	

Gráfico N°5: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 5.

Es fundamental el monitoreo y evaluación del cuidado de los servicios básicos por las instituciones pertinentes



Es fundamental el monitoreo y evaluación del cuidado de los servicios básicos por las instituciones pertinentes

INTERPRETACIÓN

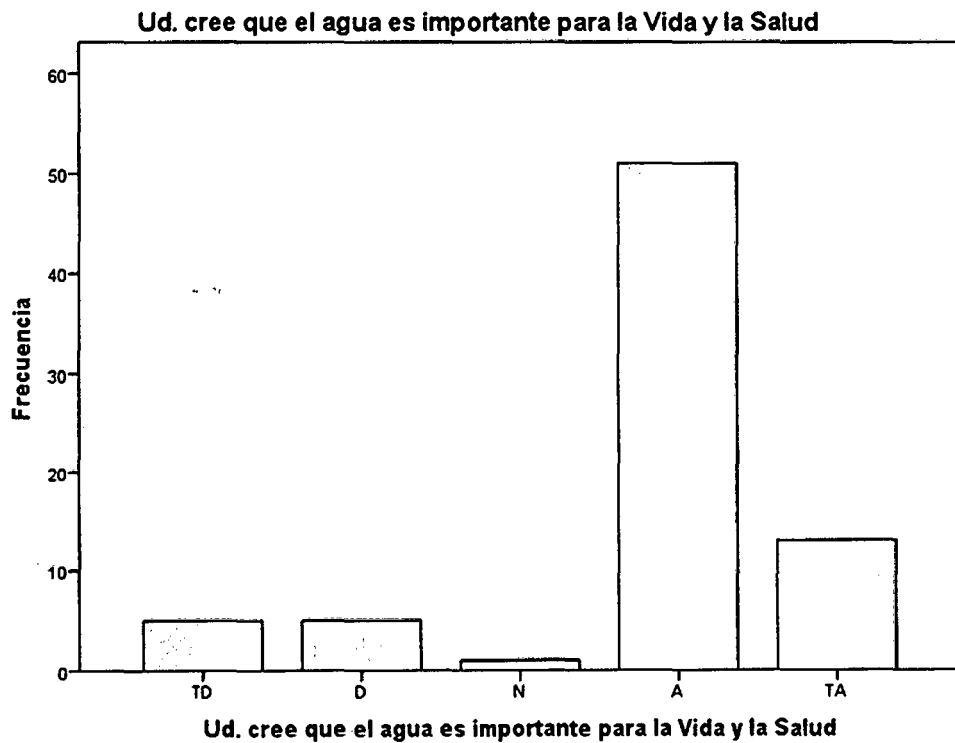
Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 34.7 %, seguido de la opción de respuesta "A", que quiere decir en ACUERDO, con un 29.3%.

La opción de respuesta con menos porcentaje es "TD", que quiere decir TOTALMENTE EN DESACUERDO, con un 6.7%.

Tabla N°6: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 6

Ud. cree que el agua es importante para la Vida y la Salud					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	5	6,7 %	6,7	6,7 %
	D	5	6,7 %	6,7	13,3 %
	N	1	1,3 %	1,3	14,7 %
	A	51	68,0 %	68,0	82,7 %
	TA	13	17,3 %	17,3	100,0 %
	Total	75	100,0 %	100,0	

Gráfico N°6: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 6



INTERPRETACIÓN

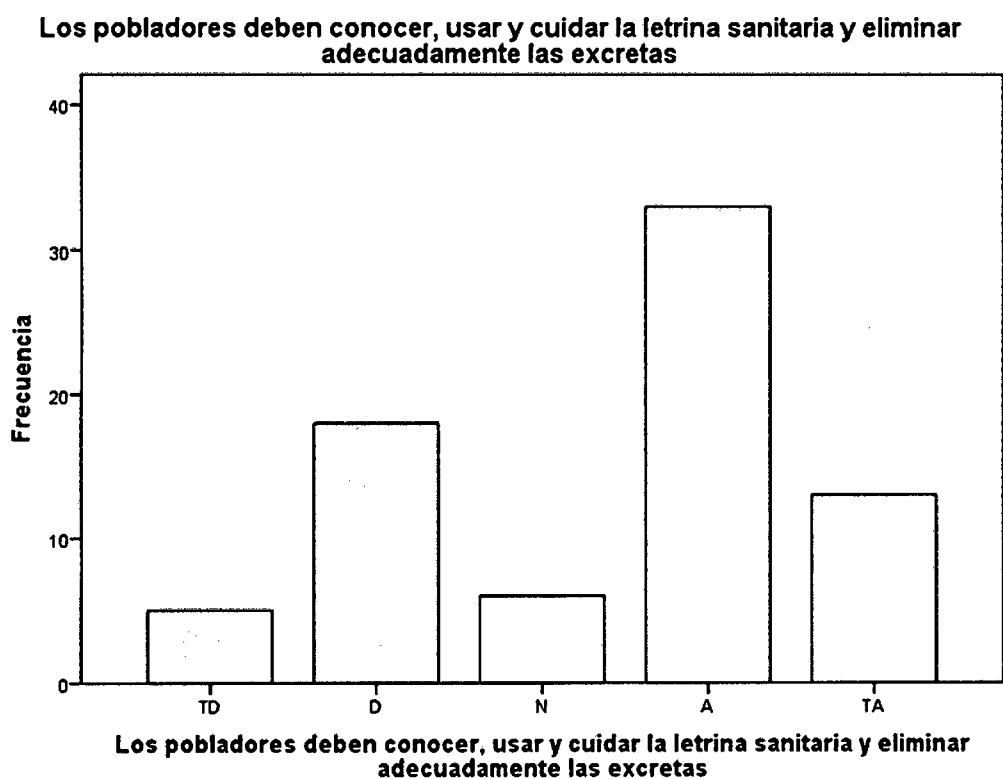
Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "A", que quiere decir en ACUERDO, con un 68.0 %, seguido de la opción de respuesta "TA", que quiere decir en TOTAL DEACUERDO, con un 17.3%.

La opción de respuesta con menos porcentaje es "TD", que quiere decir TOTALMENTE EN DESACUERDO, con un 6.7%.

Tabla N°7: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 7

Los pobladores deben conocer, usar y cuidar la letrina sanitaria y eliminar adecuadamente las excretas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	5	6,7 %	6,7	6,7 %
	D	18	24,0 %	24,0	30,7 %
	N	6	8,0 %	8,0	38,7 %
	A	33	44,0 %	44,0	82,7 %
	TA	13	17,3 %	17,3	100,0 %
	Total	75	100,0 %	100,0	

Gráfico N° 7: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 7



INTERPRETACIÓN

Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "A", que quiere decir en ACUERDO, con un 44.7 %, seguido de la opción de respuesta "D", que quiere decir en DEACUERDO, con un 24.0%.

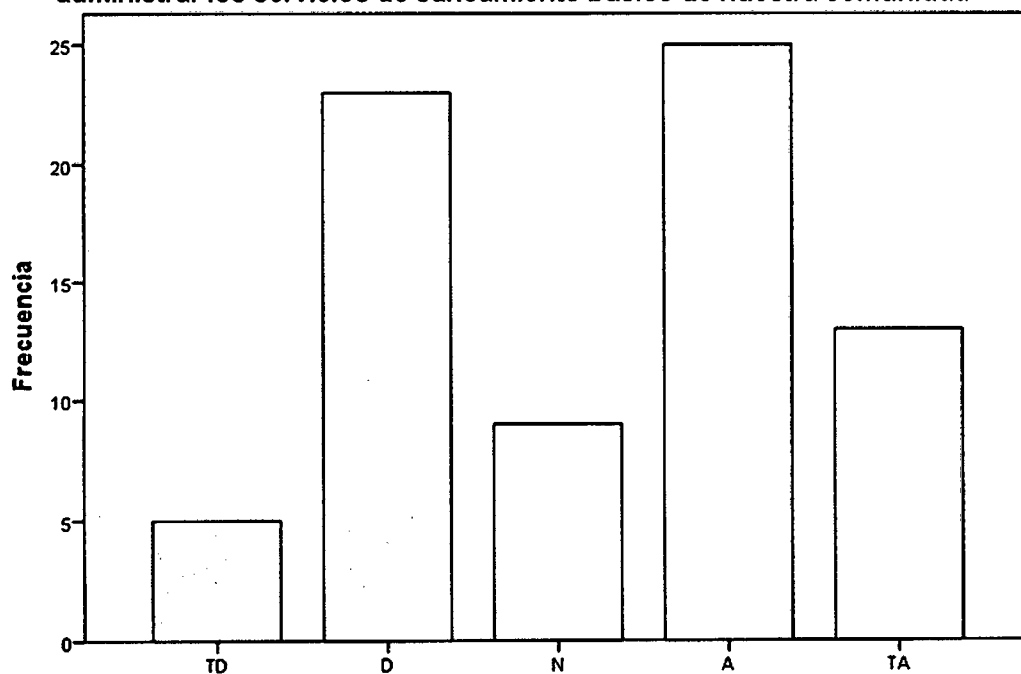
La opción de respuesta con menos porcentaje es "TD", que quiere decir TOTALMENTE EN DESACUERDO, con un 6.7%.

Tabla N°8: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 8

Ud. cree que es fundamental conocer y practicar el estatuto y reglamento para administrar los servicios de saneamiento básico de nuestra comunidad					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e		
Válidos	TD	5	6,7%	6,7	6,7%
	D	23	30,7%	30,7	37,3%
	N	9	12,0%	12,0	49,3%
	A	25	33,3%	33,3	82,7%
	TA	13	17,3%	17,3	100,0%
	Total	75	100,0%	100,0	

Gráfico N°8: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 8

Ud. cree que es fundamental conocer y practicar el estatuto y reglamento para administrar los servicios de saneamiento básico de nuestra comunidad



Ud. cree que es fundamental conocer y practicar el estatuto y reglamento para administrar los servicios de saneamiento básico de nuestra comunidad

INTERPRETACIÓN

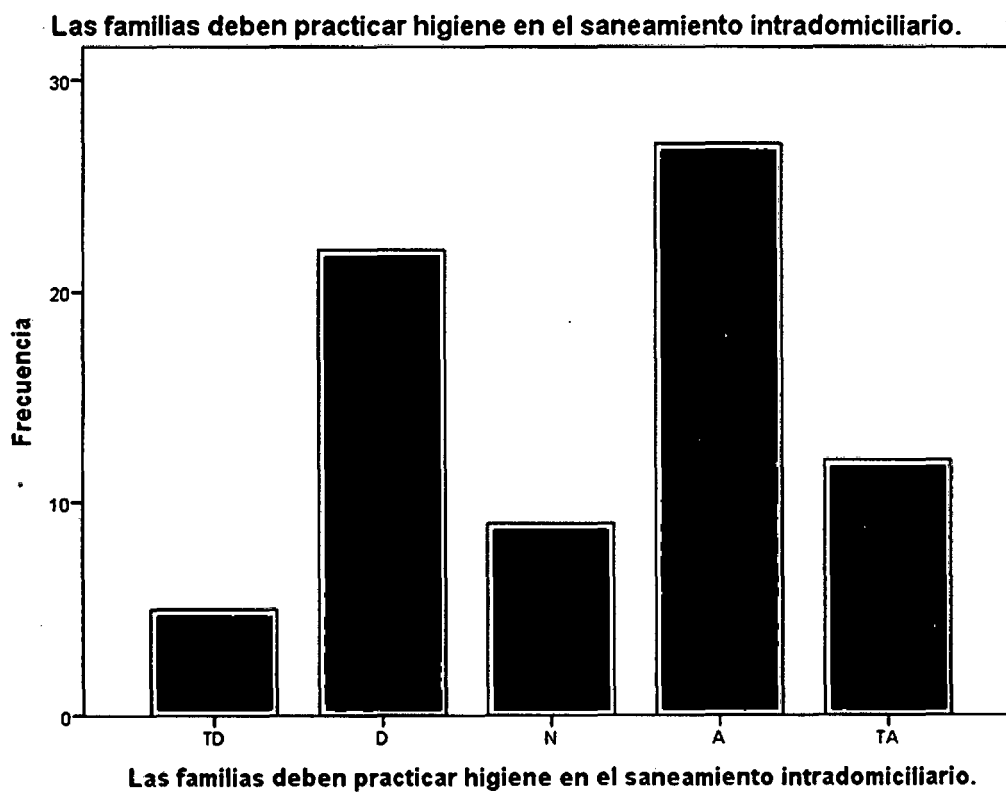
Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "A", que quiere decir en ACUERDO, con un 33.3 %, seguido de la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 30.7%.

La opción de respuesta con menos porcentaje es "TD", que quiere decir TOTALMENTE EN DESACUERDO, con un 6.7%.

Tabla N°9: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 9

Las familias deben practicar higiene en el saneamiento intradomiciliario.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	5	6,7%	6,7	6,7%
	D	22	29,3%	29,3	36,0%
	N	9	12,0%	12,0	48,0%
	A	27	36,0%	36,0	84,0%
	TA	12	16,0%	16,0	100,0%
	Total	75	100,0%	100,0	

Gráfico N°9: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 9



INTERPRETACIÓN

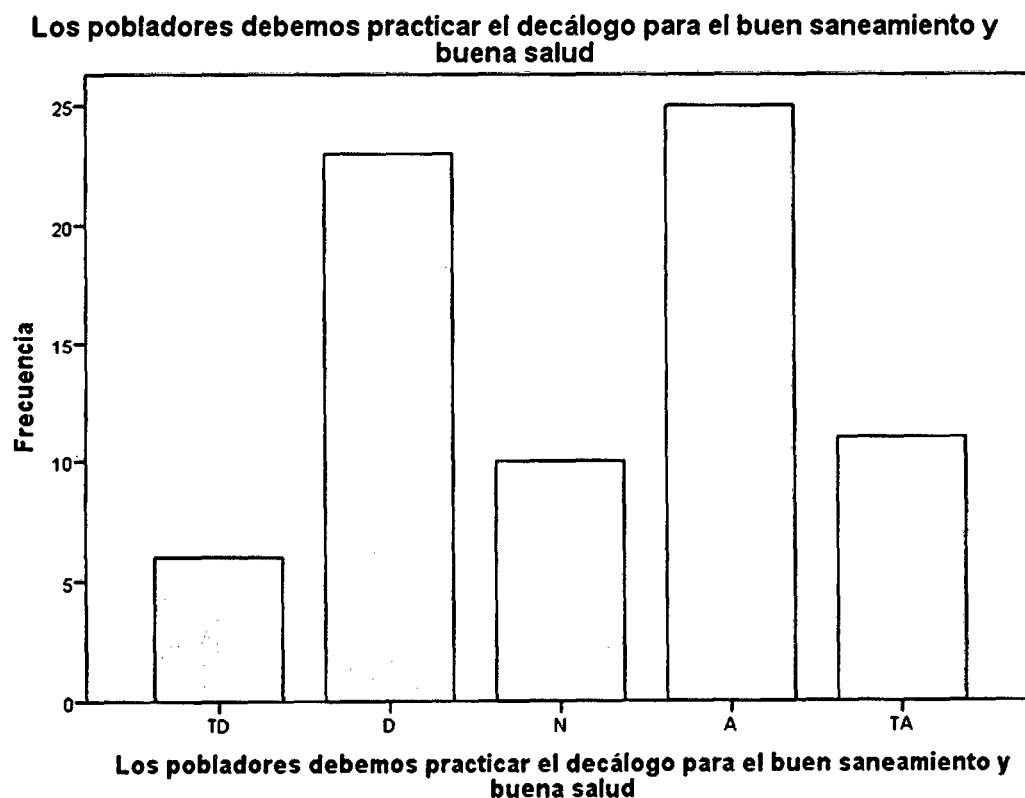
Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "A", que quiere decir en ACUERDO, con un 36.0 %, seguido de la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 29,3%.

La opción de respuesta con menos porcentaje es "TD", que quiere decir TOTALMENTE EN DESACUERDO, con un 6.7%.

Tabla N°10: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 10

Los pobladores debemos practicar el decálogo para el buen saneamiento y buena salud					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	6	8,0%	8,0	8,0%
	D	23	30,7%	30,7	38,7%
	N	10	13,3%	13,3	52,0%
	A	25	33,3%	33,3	85,3%
	TA	11	14,7%	14,7	100,0%
	Total	75	100,0%	100,0	

Gráfico N°10: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 10



INTERPRETACIÓN

Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "A", que quiere decir en ACUERDO, con un 33.3 %, seguido de la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 30.7%.

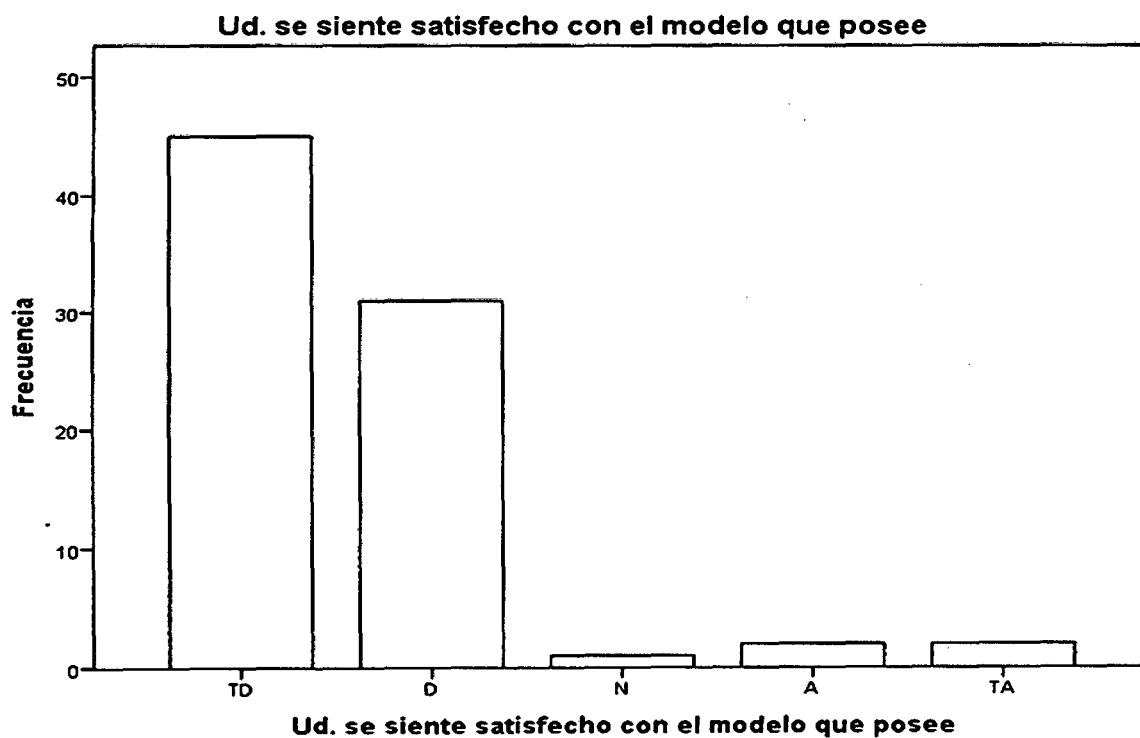
La opción de respuesta con menos porcentaje es "TD", que quiere decir TOTALMENTE EN DESACUERDO, con un 8.0%.

4.2. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS POBLADORES BENEFICIARIOS DEL SISTEMA TRADICIONAL

Tabla N° 11: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 1.

Ud. se siente satisfecho con el modelo que posee					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	45	55,6%	55,6	55,6%
	D	31	38,3%	38,3	93,8%
	N	1	1,2%	1,2	95,1%
	A	2	2,5%	2,5	97,5%
	TA	2	2,5%	2,5	100,0%
	Total	81	100,0%	100,0	

Gráfico N° 11: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 1.



INTERPRETACIÓN

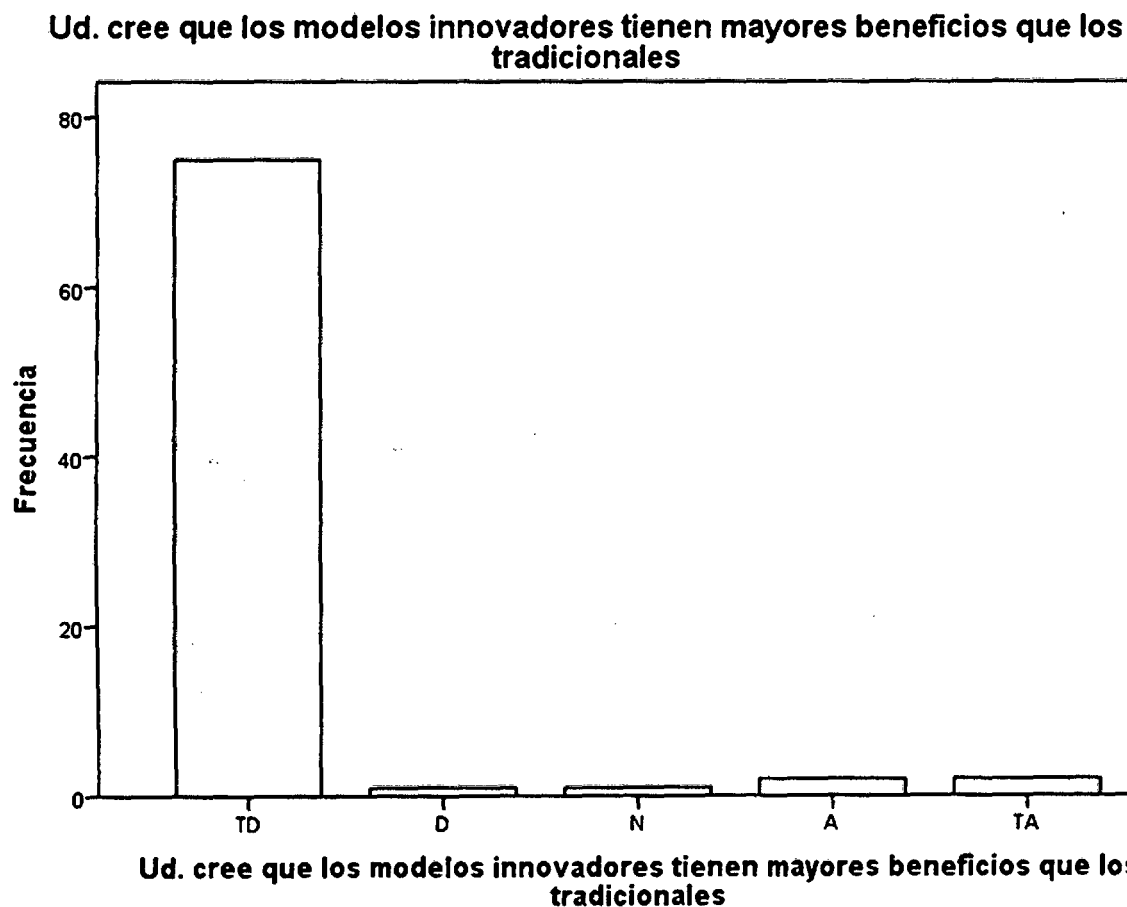
Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "TD", que quiere decir en TOTALMENTE EN DESACUERDO, con un 55.6 %, seguido de la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 38,3%.

La opción de respuesta con menos porcentaje es "N", que quiere decir NO SABE, NO OPINA, con un 1,2%.

Tabla N° 12: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 2.

Ud. cree que los modelos innovadores tienen mayores beneficios que los tradicionales					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	75	92,6%	92,6	92,6%
	D	1	1,2%	1,2	93,8%
	N	1	1,2%	1,2	95,1%
	A	2	2,5%	2,5	97,5%
	TA	2	2,5%	2,5	100,0%
	Total	81	100,0%	100,0	

Gráfico N° 12: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 2



INTERPRETACIÓN

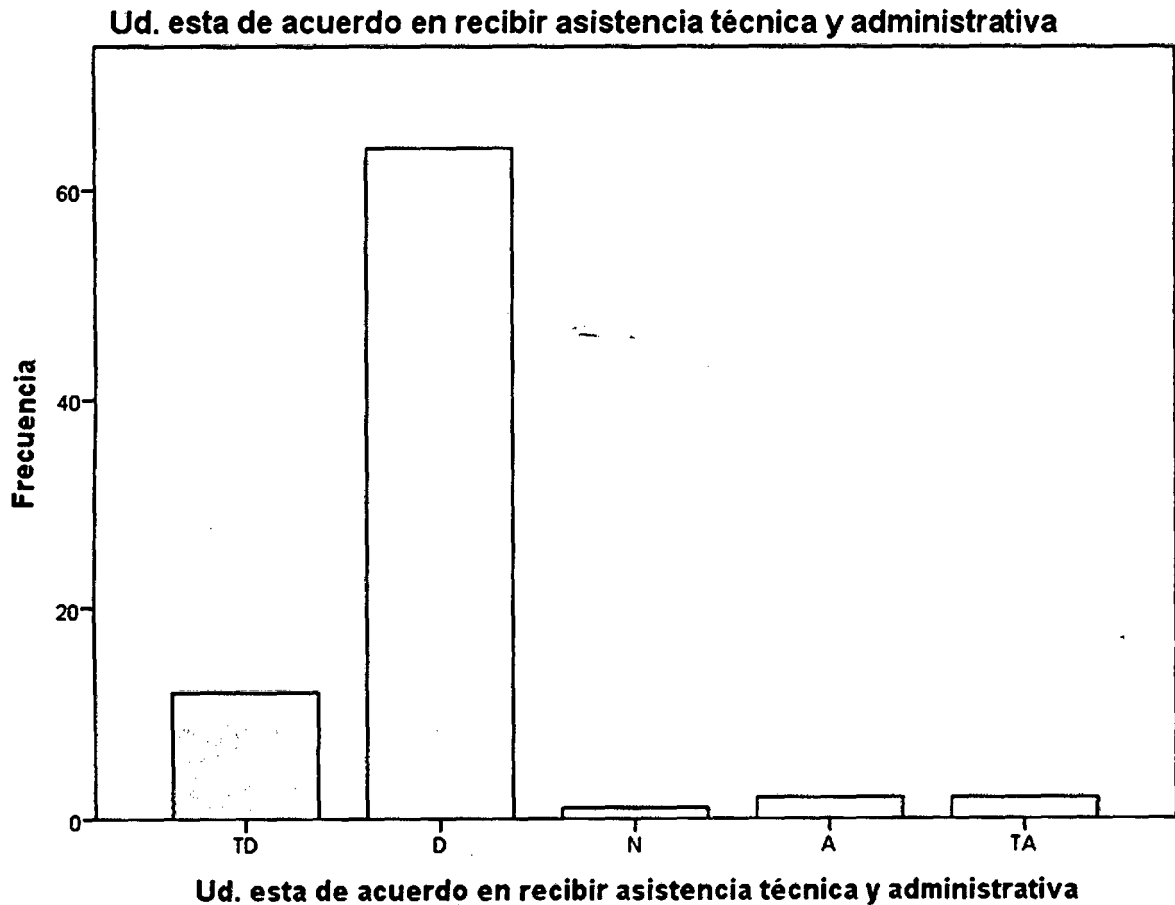
Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "TD", que quiere decir en TOTALMENTE EN DESACUERDO, con un 92.6 %, seguido de la opción de respuesta "A", Y "TA" que quiere decir en ACUERDO, y TOTALMENTE EN DESACUERDO con un 2,5%.

La opción de respuesta con menos porcentaje es "N", y "D" que quiere decir NO SABE, NO OPINA, y DESACUERDO con un 1,2%. Respectivamente.

Tabla N° 13: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 3.

Ud. esta de acuerdo en recibir asistencia técnica y administrativa					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	12	14,8%	14,8	14,8%
	D	64	79,0%	79,0	93,8%
	N	1	1,2%	1,2	95,1%
	A	2	2,5%	2,5	97,5%
	TA	2	2,5%	2,5	100,0%
	Total	81	100,0%	100,0	

Tabla N° 13: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 3.



INTERPRETACIÓN

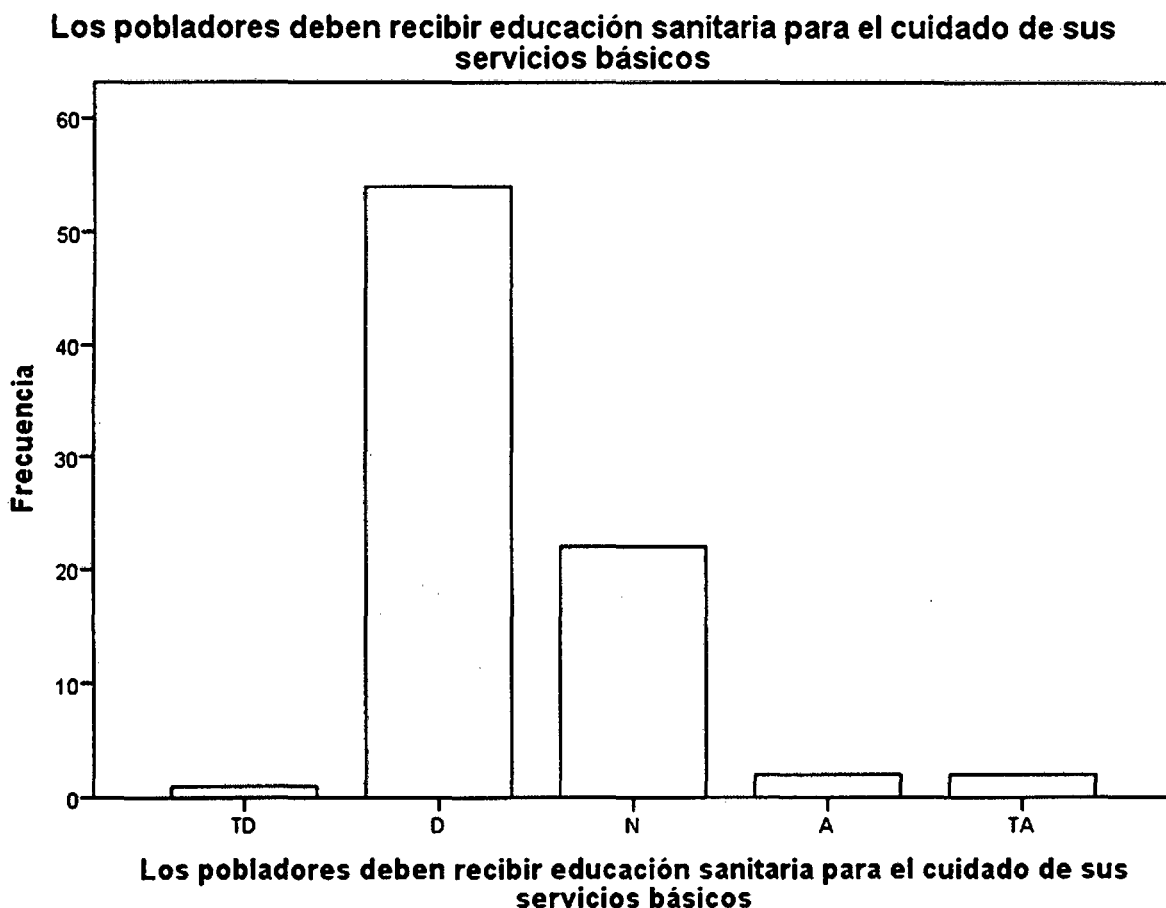
Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 79.06 %, seguido de la opción de respuesta "TD" que quiere decir en TALMENTE EN DESACUERDO con un 14,8%.

La opción de respuesta con menos porcentaje es "N", que quiere decir NO SABE, NO OPINA, con un 1,2%. Respectivamente.

Tabla N° 14: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 4.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	1	1,2%	1,2	1,2%
	D	54	66,7%	66,7	67,9%
	N	22	27,2%	27,2	95,1%
	A	2	2,5%	2,5	97,5%
	TA	2	2,5%	2,5	100,0%
	Total	81	100,0%	100,0	

Gráfico N° 14: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 4.



INTERPRETACIÓN

Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 66.7 %, seguido de la opción de respuesta "N" que quiere decir NO SABE, NO OPINA con un 27,2%.

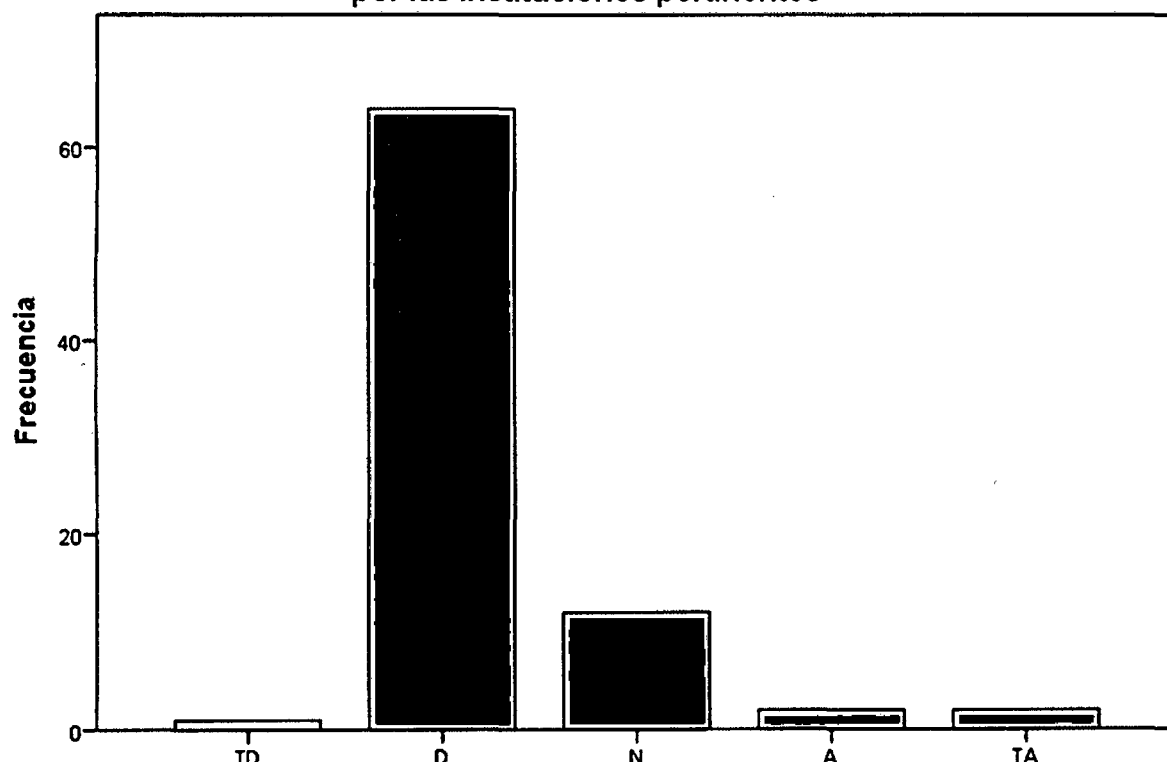
La opción de respuesta con menos porcentaje es "A" y "TA", que quiere decir ACUERDO y TOTALMENTE DE ACUERDO, con un 2,5%. En ambos casos.

Tabla N° 15: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 5.

Es fundamental el monitoreo y evaluación del cuidado de los servicios básicos por las instituciones pertinentes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	1	1,2%	1,2	1,2%
	D	64	79,0%	79,0	80,2%
	N	12	14,8%	14,8	95,1%
	A	2	2,5%	2,5	97,5%
	TA	2	2,5%	2,5	100,0%
	Total	81	100,0%	100,0	

Gráfico N° 15: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 5.

Es fundamental el monitoreo y evaluación del cuidado de los servicios básicos por las instituciones pertinentes



Es fundamental el monitoreo y evaluación del cuidado de los servicios básicos por las instituciones pertinentes

INTERPRETACIÓN

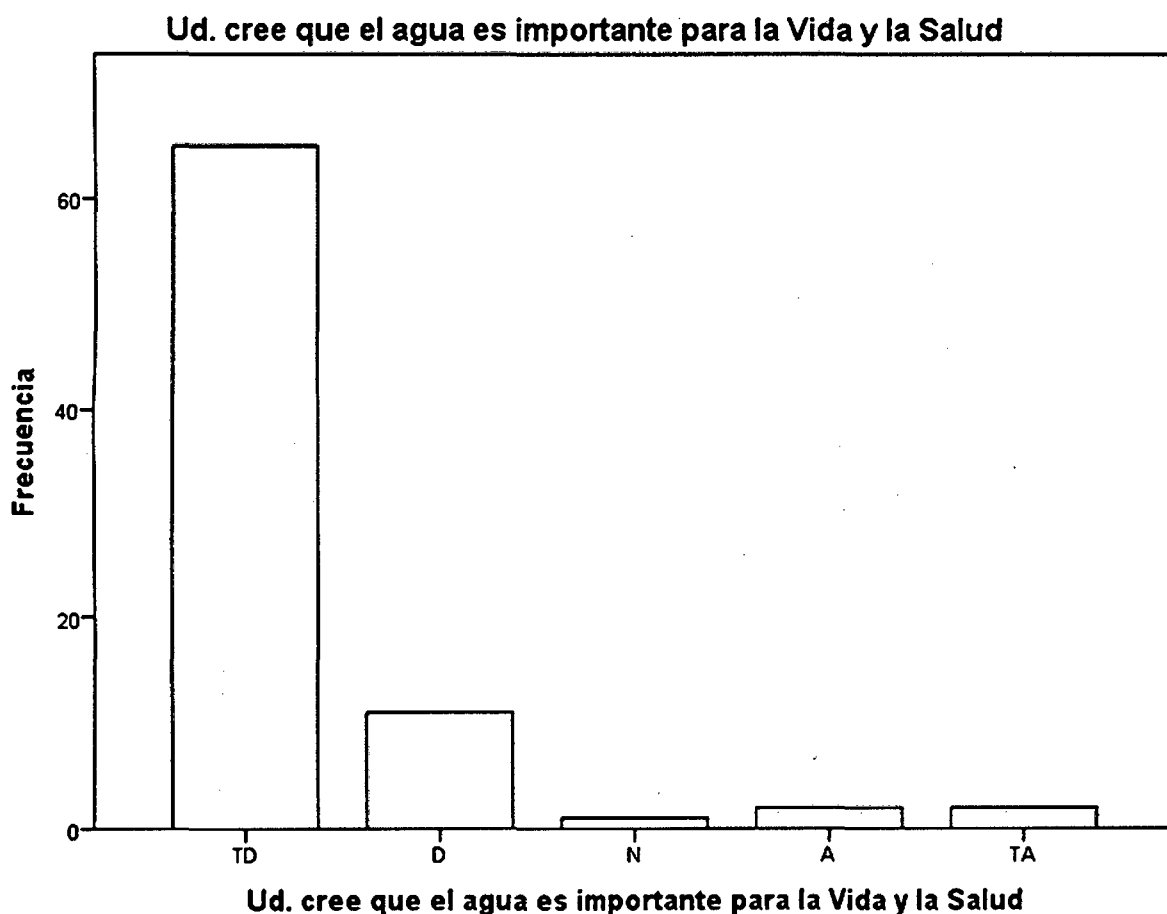
Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 79.0 %, seguido de la opción de respuesta "N" que quiere decir NO SABE, NO OPINA con un 14,8%.

La opción de respuesta con menos porcentaje es "TD", que quiere decir TOTALMENTE EN DESACUERDO, con un 2,5%.

Tabla N° 16: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 6.

Ud. cree que el agua es importante para la Vida y la Salud					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	65	80,2%	80,2	80,2%
	D	11	13,6%	13,6	93,8%
	N	1	1,2%	1,2	95,1%
	A	2	2,5%	2,5	97,5%
	TA	2	2,5%	2,5	100,0%
	Total	81	100,0%	100,0	

Gráfico N° 16: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 6.



INTERPRETACIÓN

Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "TD", que quiere decir en TOTALMENTE EN DESACUERDO, con un 80.2 %, seguido de la opción de respuesta "D" que quiere decir en DESACUERDO con un 13,6%.

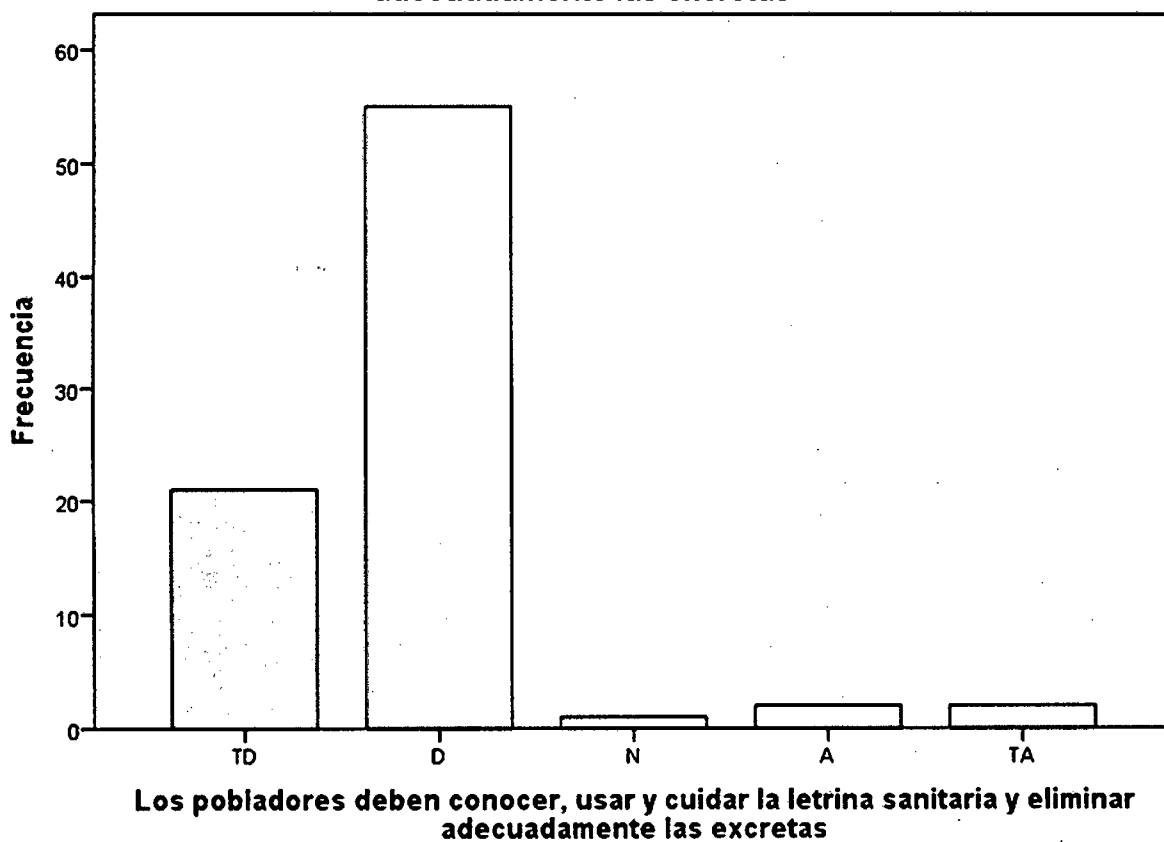
La opción de respuesta con menos porcentaje es "N", que quiere decir NO SABE, NO OPINA, con un 1,2%.

Tabla N° 17: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 7.

Los pobladores deben conocer, usar y cuidar la letrina sanitaria y eliminar adecuadamente las excretas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	21	25,9	25,9	25,9
	D	55	67,9	67,9	93,8
	N	1	1,2	1,2	95,1
	A	2	2,5	2,5	97,5
	TA	2	2,5	2,5	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Gráfico N° 17: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 7

Los pobladores deben conocer, usar y cuidar la letrina sanitaria y eliminar adecuadamente las excretas



INTERPRETACIÓN

Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 55 %, seguido de la opción de respuesta "TD" que quiere decir en TOTAALMENT EN DESACUERDO con un 25,9%.

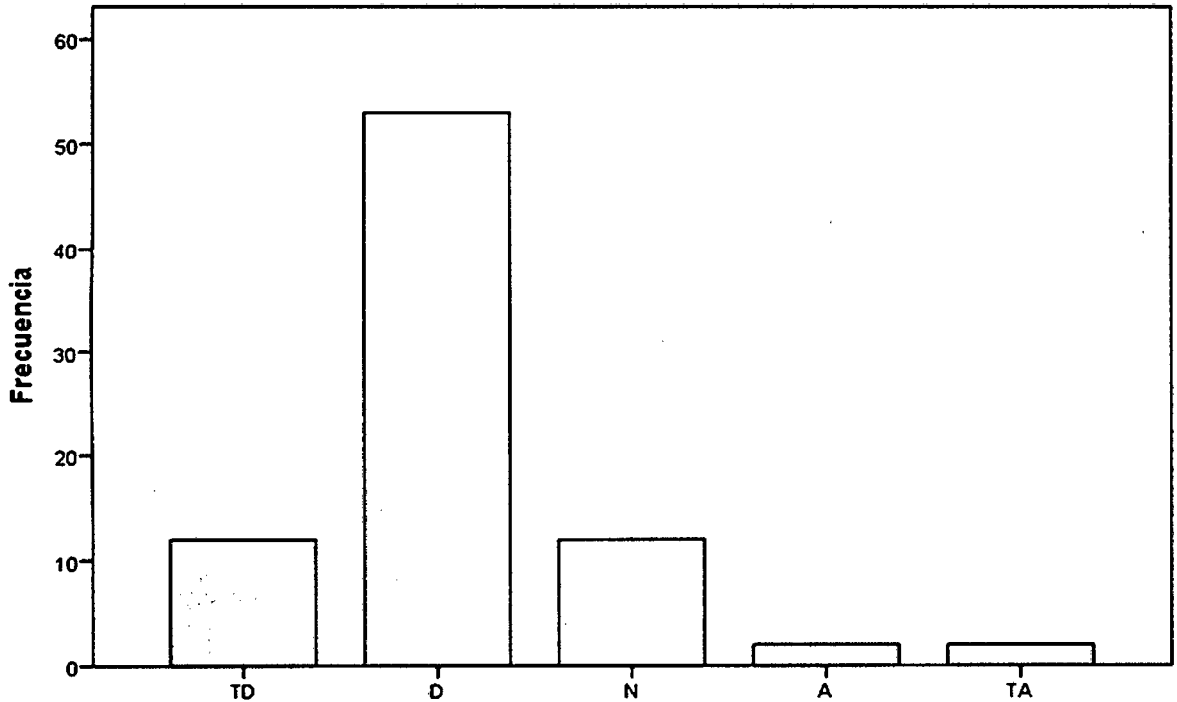
La opción de respuesta con menos porcentaje es "N", que quiere decir NO SABE, NO OPINA, con un 1,2%.

Tabla N° 18: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 8.

Ud. cree que es fundamental conocer y practicar el estatuto y reglamento para administrar los servicios de saneamiento básico de nuestra comunidad					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	12	14,8%	14,8	14,8%
	D	53	65,4%	65,4	80,2%
	N	12	14,8%	14,8	95,1%
	A	2	2,5%	2,5	97,5%
	TA	2	2,5%	2,5	100,0%
	Total	81	100,0%	100,0	

Gráfico N° 18: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 8.

Ud. cree que es fundamental conocer y practicar el estatuto y reglamento para administrar los servicios de saneamiento básico de nuestra comunidad



Ud. cree que es fundamental conocer y practicar el estatuto y reglamento para administrar los servicios de saneamiento básico de nuestra comunidad

INTERPRETACIÓN

Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 65,4 %, seguido de la opción de respuesta "TD" y "N" que quiere decir en TOTAALMENTE EN DESACUERDO NO SABE, NO OPINA con un 25,9%. Respectivamente

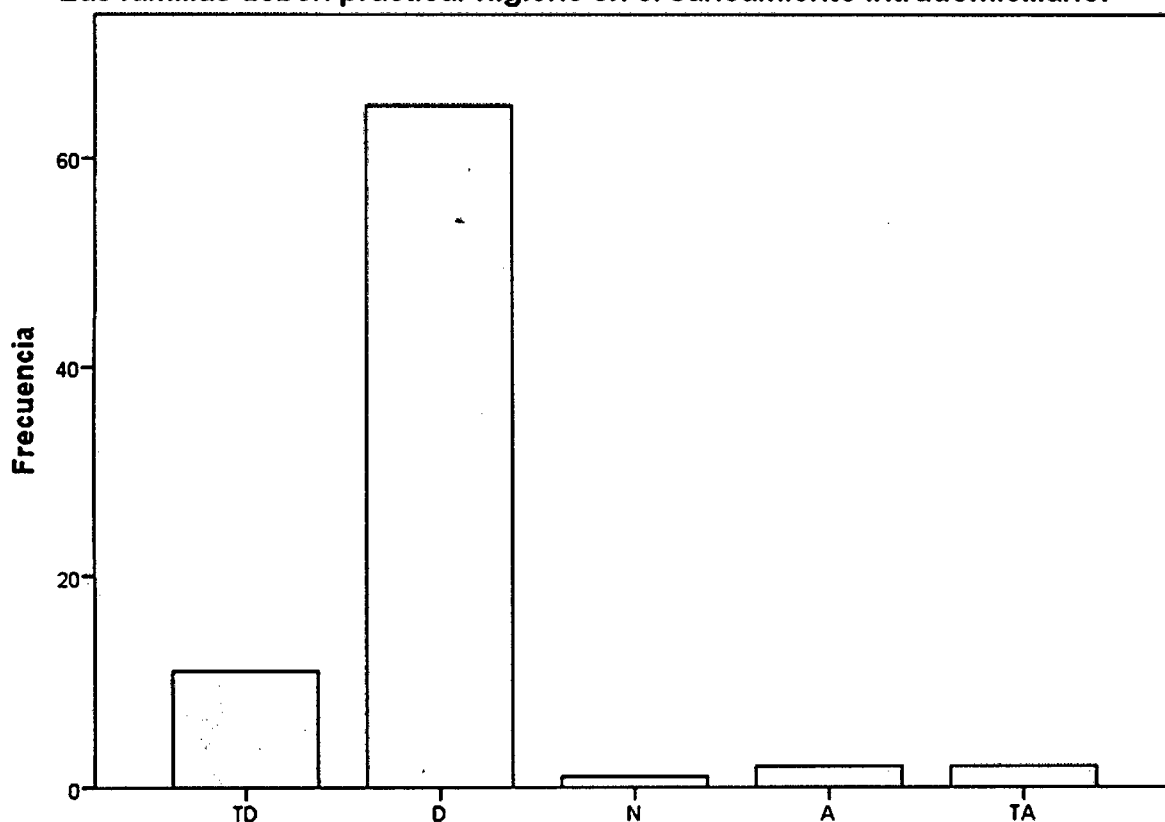
La opción de respuesta con menos porcentaje es "A", y "TA" que quiere decir en ACUERDO y TOTALMENTE DE ACUERDO, con un 2, 5%. Respectivamente.

Tabla N° 19: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 9.

Las familias deben practicar higiene en el saneamiento intradomiciliario.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	11	13,6%	13,6	13,6%
	D	65	80,2%	80,2	93,8%
	N	1	1,2%	1,2	95,1%
	A	2	2,5%	2,5	97,5%
	TA	2	2,5%	2,5	100,0%
	Total	81	100,0%	100,0	

Gráfico N° 19: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 9

Las familias deben practicar higiene en el saneamiento intradomiciliario.



Las familias deben practicar higiene en el saneamiento intradomiciliario.

INTERPRETACIÓN

Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 80,2 %, seguido de la opción de respuesta "TD" que quiere decir en TOTALMENTE EN DESACUERDO con un 13,6%.

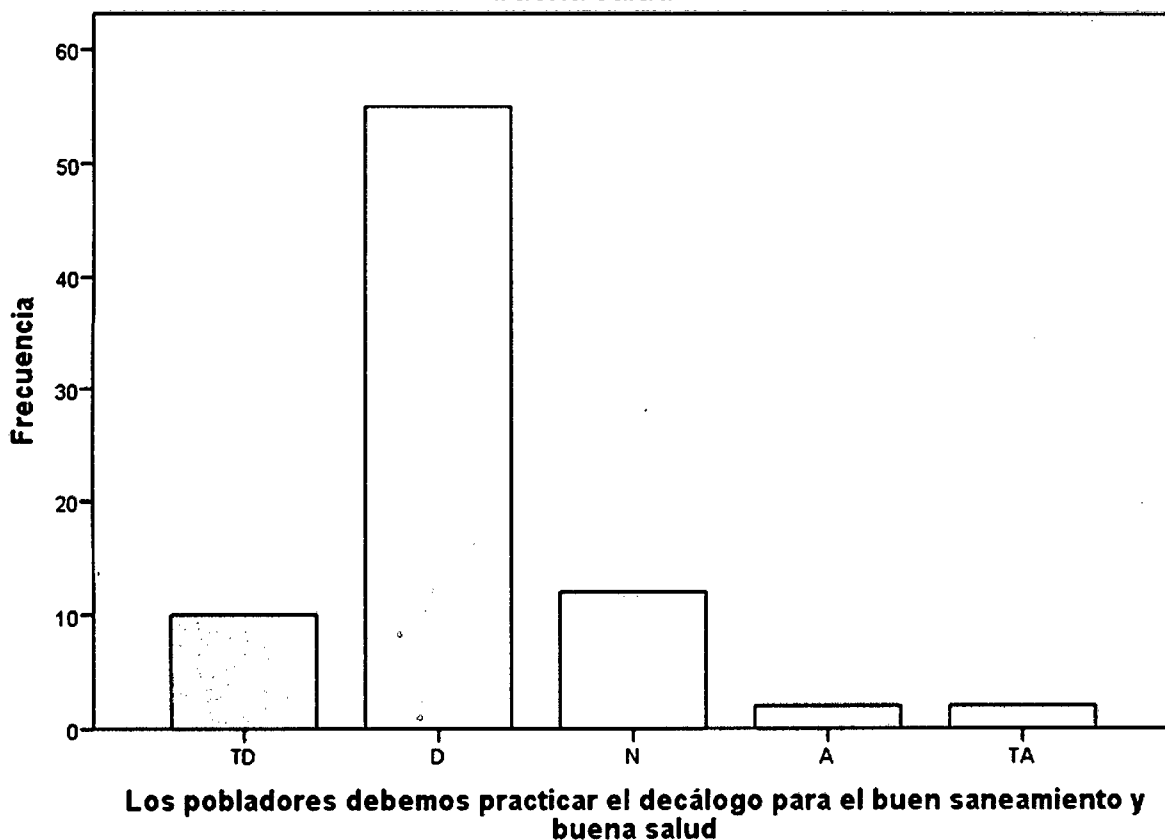
La opción de respuesta con menos porcentaje es "'N", que quiere decir NO SABE, NO OPINA, con un 1,2%.

Tabla N° 20: Tabla de frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 10

Los pobladores debemos practicar el decálogo para el buen saneamiento y buena salud					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TD	10	12,3%	12,3	12,3%
	D	55	67,9%	67,9	80,2%
	N	12	14,8%	14,8	95,1%
	A	2	2,5%	2,5	97,5%
	TA	2	2,5%	2,5	100,0%
	Total	81	100,0%	100,0	

Gráfico N° 20: Frecuencia de las opciones de respuesta del ítem 10

Los pobladores debemos practicar el decálogo para el buen saneamiento y buena salud



INTERPRETACIÓN

Se observa que hay un mayor porcentaje en la opción de respuesta "D", que quiere decir en DESACUERDO, con un 67,9 %, seguido de la opción de respuesta "TD" que quiere decir en TOTALMENTE EN DESACUERDO con un 12,3%.

4.3 PRUEBA DE HIPÓTESIS

De la Hipótesis General:

Se planteó la hipótesis general de la siguiente manera:

Para realizar la prueba de hipótesis se utilizó el estadístico de comparación T de Student para muestras independientes, a través de ello se realizó la comparación de las actitudes de los pobladores, quienes fueron beneficiarios del modelo innovador y de los pobladores que fueron beneficiarios del modelo tradicional.

Se desea saber las actitudes con mayor tendencia positiva entre un sistema innovador y un modelo tradicional, del distrito de Santa María del Valle, para hallar la comparación se realizó el procesamiento a través del Software estadístico SPSS, los resultados de dicha comparación de actitudes se muestran a continuación:

Tabla N° 21

Resultados estadísticos descriptivos comparativos según modelo de intervención en el Distrito de Santa María del Valle

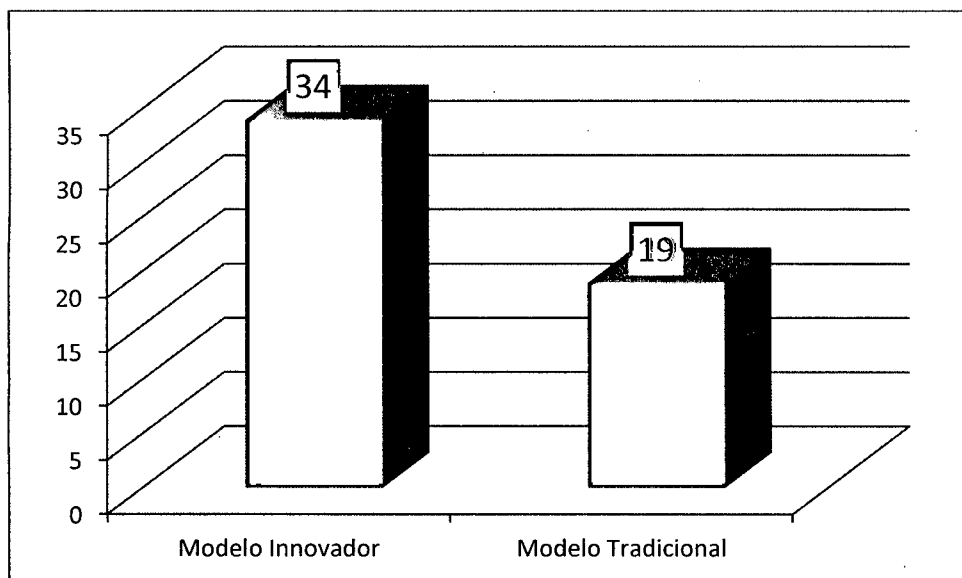
Estadísticos de grupo					
	Modelo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntajes	Modelo Innovador	75	33,9333	9,07675	1,04809
	Modelo Tradicional	81	18,9012	2,79108	0,31012

En la Tabla se observa que en el sistema innovador fueron evaluados 75 familias, y en el sistema tradicional fueron evaluados 81 familias; dichas evaluaciones tienen como objetivo conocer las actitudes y la satisfacción en referencia al sistema que fueron beneficiados. El estadístico descriptivo comparativo promedio o media en el

modelo o sistema innovador es 33.9, y en el modelo tradicional es 18.9, estos datos nos indican que las actitudes y la satisfacción son mayores en los pobladores que fueron beneficiados del sistema innovador. En cuanto a la desviación estándar se evidencia mayor dispersión en el grupo de los pobladores que fueron beneficiarios del modelo innovador con 9.07, a diferencia del grupo de los pobladores que fueron beneficiados del modelo tradicional con 2.7.

Gráfico N° 21:

Resultados estadísticos descriptivos comparativos según modelo de intervención en el Distrito de Santa María del Valle



En el gráfico se evidencia mayor tendencia de actitudes positivas y satisfacción en el grupo de pobladores que fueron beneficiados del modelo innovador; con una media de 34 en el modelo innovador y de 19 en el modelo tradicional.

Tabla N° 22:

Resultados de la comparación a través de T de Student para muestras Independientes según modelo de intervención en el Distrito de Santa María del Valle

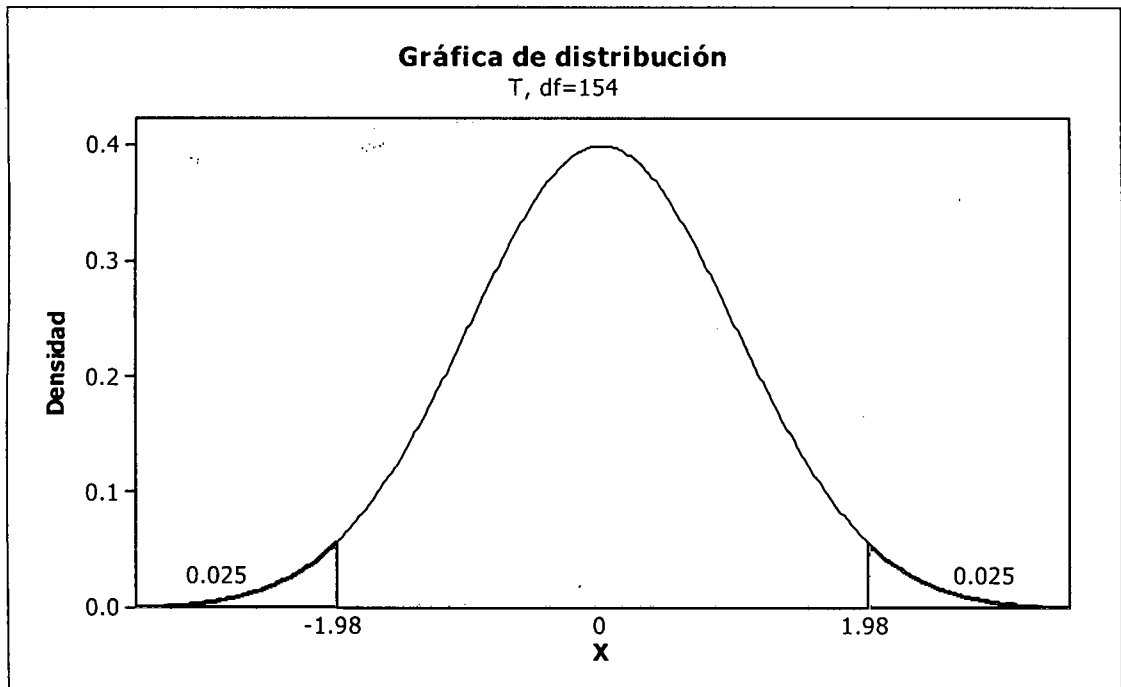
Prueba de muestras independientes						
Prueba T para la igualdad de medias						
T	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
14.201	154	.000	15.03210	1.05855	12.94096	17.12324

El resultado de la comparación a través de T de Student para muestras independientes muestra un resultado T de 14.20, con 154 grados de libertad y un nivel de significancia menor a 0.05. ($P > \alpha$; $0.000 > 0.05$).

Estos resultados nos muestran que existen diferencias estadísticamente significativas en referencia a las actitudes y la satisfacción de los modelos de intervención (Innovador y Tradicional). En el siguiente gráfico se corrobora dichos resultados de prueba de hipótesis general.

Gráfico N° 22

Distribución T de Student para muestras Independientes según modelo de intervención en el Distrito de Santa María del Valle



↑
T=14.20

En el gráfico de distribución se evidencia que el resultado de la T de Student hallada en la muestra es igual a 14.20, siendo mayor al punto de corte establecido por los grados de libertad (154) y el margen de error (0.05), el cual es 1.98; esto nos indica que existen diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos de comparación; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Es decir: Las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores tienen mayor tendencia positiva que un modelo tradicional, del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014.

De las Hipótesis Específicas:

Para realizar la prueba de hipótesis de cada una planteada anteriormente, se utilizó el estadístico de comparación T de Student para muestras independientes, a través de ello se realizó la comparación de las actitudes de los pobladores en sus tres dimensiones (afectivo, cognitivo y conativo conductual), quienes fueron beneficiarios del modelo innovador y de los pobladores que fueron beneficiarios del modelo tradicional.

Se desea saber en cuál de los modelos las actitudes tienen mayor tendencia positiva, para hallar la comparación se realizó el procesamiento a través del Software estadístico SPSS, los resultados de dicha comparación de actitudes se muestran a continuación:

Tabla N°:23

Resultados estadísticos descriptivos comparativos de las Dimensiones según modelo de intervención en el Distrito de Santa María del Valle

Estadísticos de grupo					
	Modelo	N	Media	Desv.típ.	Error típ. Media
Afectivo	Tradicional	81	2,7901	1,13706	,12634
	Innovador	75	7,3600	1,94269	,22432
cognitivo	Tradicional	81	7,9630	1,71351	,19039
	Innovador	75	13,5067	3,94343	,45535
Conativo	Tradicional	81	8,1481	1,79660	,19962
Conductual	Innovador	75	13,0667	4,10778	,47433

En la tabla se muestran los resultados de las tres dimensiones (Afectivo, Cognitivo y Conativo Conductual), en ello cada Dimensión presenta la tendencia estadística del modelo de intervención en los pobladores del Distrito de Santa María del Valle. En

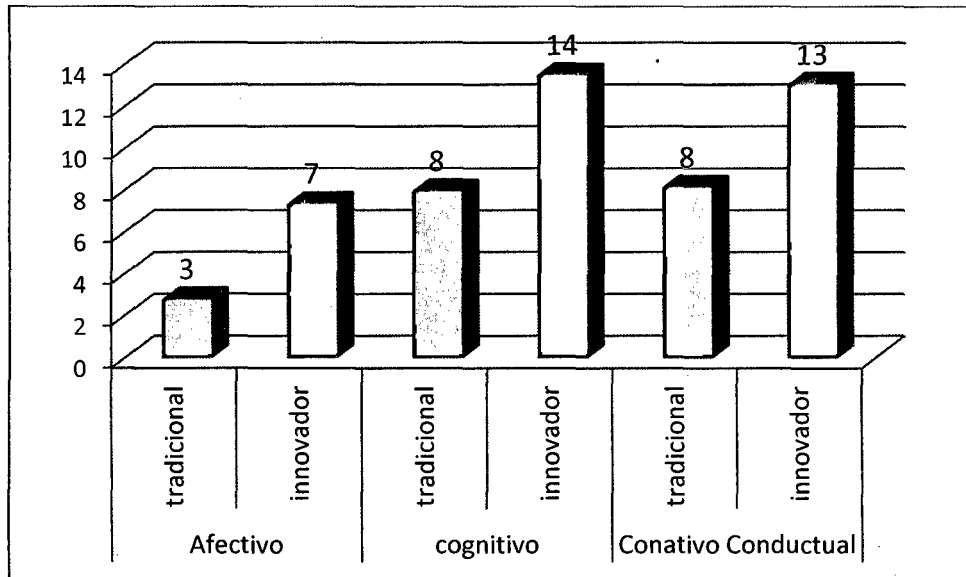
la Dimensión Afectivo, la tendencia de la media es mayor en el modelo innovador con 7.36, a comparación del modelo Tradicional que obtuvo una media de 2.79, con respecto a la Desviación típica ambos grupos son homogéneos, pues solo en el grupo de los pobladores que fueron beneficiarios con el modelo innovador la dispersión es relativamente mayor; con respecto al error típico de la media podemos apreciar que en ambos grupos es menor a la unidad.

En la Dimensión Cognitivo la tendencia de la media es mayor en el modelo innovador con 13,51 a comparación del modelo Tradicional que obtuvo una media de 7.96, con respecto a la Desviación típica, en el grupo de los pobladores que fueron beneficiarios con el modelo innovador la dispersión es mayor con una desviación de 3.94 y el modelo Tradicional obtuvo una desviación de 1.71; con respecto al error típico de la media podemos apreciar que en ambos grupos es menor a la unidad.

En la Dimensión Conativo Conductual la tendencia de la media es mayor en el modelo innovador con 13,06 a comparación del modelo Tradicional que obtuvo una media de 8.14, con respecto a la Desviación típica, en el grupo de los pobladores que fueron beneficiarios con el modelo innovador la dispersión es mayor con una desviación de 4.10 y el modelo Tradicional obtuvo una desviación de 1.80; con respecto al error típico de la media podemos apreciar que en ambos grupos es menor a la unidad.

Gráfico N° 23

Resultados estadísticos descriptivos comparativos de las Dimensiones según modelo de intervención en el Distrito de Santa María del Valle



El grafico puede ilustrar que en las tres dimensiones del instrumento de evaluación el cual mide actitudes y satisfacción de los pobladores del Distrito de Santa María del Valle; se evidencia una mayor tendencia en el grupo que fueron beneficiarios del modelo Innovador.

Tabla N° 24

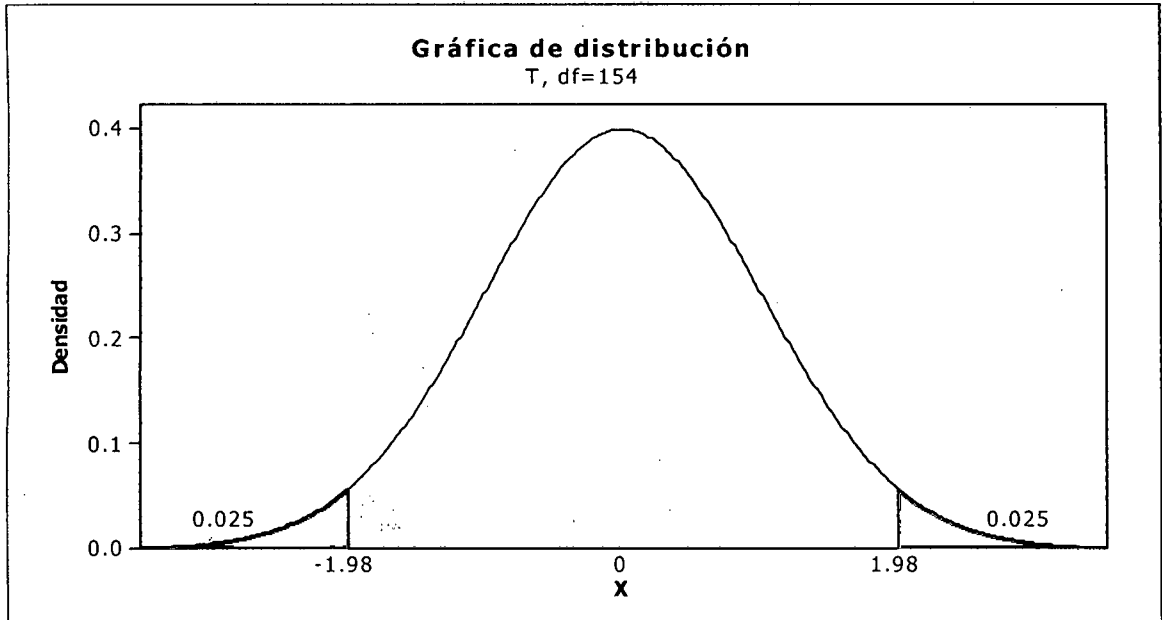
Resultados de la comparación a través de T de Student para muestras Independientes según modelo de intervención en el Distrito de Santa María del Valle

Prueba de muestras independientes							
	Prueba T para la igualdad de medias						
	T	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
						Inferior	Superior
Afectivo	18,090	154	,000	4,56988	,25262	5,06892	4,07083
Cognitivo	11,533	154	,000	5,54370	,48068	6,49328	4,59413
Conativo Conductual	9,812	154	,000	4,91852	,50127	5,90877	3,92827

En la tabla se muestra el resultado de la comparación a través del estadístico T de Student para muestras independientes, en ello se obtuvo 18.09 en la Dimensión Afectivo, 11.53 en la Dimensión Cognitiva, 9.81 en la Dimensión Conativo Conductual. Se obtuvo un nivel de significancia menor al margen de error establecido (0,05), con 154 grados de libertad para las tres dimensiones. Según lo mencionado hay mayor tendencia positiva en las actitudes con el modelo innovador.

Gráfico N° 24

Gráfica de Distribución T de Student



Afectivo: T = 18.09

Cognitivo: T = 11.53

Conativo Conductual: T = 9.81

En la gráfica se puede observar que los resultados hallados en la T de Student son mayores al punto de corte (1.98), por ello se ubican en la zona de significancia estadística. Siendo la zona de Rechazo de la Hipótesis nula y de aceptación de la Hipótesis de investigación. Es decir:

Las actitudes de los pobladores rurales (Salvia y Kilicsha) del distrito de Santa María del Valle hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores tienen mayor tendencia positiva en la dimensión **Afectiva, Cognitiva, Conativa y Conductual.**

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En nuestra investigación corroboramos que las actitudes y la satisfacción son mayores en los pobladores que fueron beneficiados del sistema innovador, (centros poblados de (Salvia y Kilicsha) del distrito de Santa María del Valle – Huánuco– 2014). Lo que mejora la de forma indirecta la organización comunitaria, las prácticas de higiene, el acceso adecuado a instalaciones de saneamiento, entre otros.

Esto aporta a la investigación que se hizo en la red de agua de Nicaragua donde se encontró en sus conclusiones que los programas y proyectos de agua y saneamiento están orientados a la provisión de infraestructura para el abastecimiento de agua y la disposición de excretas, dando a la disposición de aguas grises, la disposición de desechos sólidos y la promoción de prácticas de higiene una importancia mucho menor. Así mismo proponen que esta situación requiere un cambio sustancial para lograr que las inversiones en saneamiento tengan impacto positivo en la sostenibilidad de los servicios y en mejorar la salud de las comunidades.

Por eso el cambio sustancial, entendido por nosotros desde el implementar un modelo innovador y no tradicional de saneamiento básico, si tiene un impacto positivo en las comunidades.

En nuestra investigación también se obtiene datos estadígrafos que muestran que existen diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos de comparación, por lo que se obtiene como resultado que hay mayor tendencia positiva de las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de

agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores (Salvia y Kilicsha).

Pero no es suficiente entender existen esas tendencias, en nuestra investigación también se determinó que en el grupo de los pobladores que fueron beneficiados por el modelo innovador está a favor de este modelo. Por lo que se corrobora que el modelo de SANBASUR genera cambios y actitudes en las familias, las cuales buscan ser identificadas y explicadas, además de situar el impacto que estas podrían tener en el futuro de la familia y en otras dimensiones de sus vidas.

Además SANBASUR (saneamiento ambiental básico en la sierra sur, es un proyecto de Modelo integral para la gestión del saneamiento ambiental básico rural donde el modelo ha contribuido a la sostenibilidad de las inversiones en el sector y a la lucha contra la pobreza desde la perspectiva del agua y el saneamiento.

Esta investigación demuestra que existen cambios de actitud por lo que el modelo a nivel micro es decir comunitario, considera la infraestructura aunada al componente social de promoción, capacitación y educación sanitaria, lo que SON importantes factores para la autogestión participativa y sostenible del saneamiento desde las JASS, articulada a su respectivo gobierno local, pues LOGRA importantes resultados en el mejoramiento de los hábitos de higiene personal y ambiental en las familias usuarias.

Además también esta investigación muestra la importancia del modelo y sirve de sustento para que se pueda implementar este modelo de saneamiento en la región Huánuco, pues existen antecedentes nacionales Este modelo de intervención fue adoptado por el Gobierno Regional Cusco quienes vienen

liderando la gestión del saneamiento a nivel regional. Para ello las JASS e institucionales representa un factor relevante, habiendo generado en los actores involucrados en el sector, capacidades para el cumplimiento de sus roles y competencias en materia de saneamiento, lo que ha favorecido el cambio de percepciones para considerar el agua y el saneamiento como eje estratégico para el desarrollo integral y lucha contra la pobreza.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la Hipótesis de investigación. Es decir: Las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores tienen mayor tendencia positiva que un modelo tradicional, del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014. Esto debido a que T de Student para muestras independientes muestra un resultado T de 14.20.
- Las actitudes y la satisfacción son mayores en los pobladores que fueron beneficiados del sistema innovador pues el estadístico descriptivo comparativo promedio en el modelo o sistema innovador es de 33.9, y en el modelo tradicional es 18.9.
- Se evidencia según la desviación estándar una mayor dispersión en el grupo de los pobladores que fueron beneficiarios del modelo innovador con 9.07, a diferencia del grupo de los pobladores que fueron beneficiados del modelo tradicional con 2.7.
- Hay mayor tendencia de actitudes favorables y satisfacción en el grupo de pobladores que fueron beneficiados del modelo innovador; con una media de 34 en el modelo innovador y de 19 en el modelo tradicional
- Existen mayor tendencia positiva en el área **Afectiva, Cognitiva, Conativa** de las actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores (Salvia y Kilicsha) que los tradicionales (Pacro y Yuncan) del distrito de Santa María del Valle – Huánuco – 2014, demostrado estadísticamente significativas en la dimensión

cognitivo, afectivo y conativo, pues las actitudes de los pobladores rurales pues en la T de Student para muestras independientes, muestra un 18.09 en la Dimensión Afectivo, 11.53 en la Dimensión Cognitiva, 9.81 en la Dimensión Conativo Conductual. Y Se obtuvo un nivel de significancia menor al margen de error establecido (0,05), con 154 grados de libertad para las tres dimensiones.

RECOMENDACIONES

A Nivel de la Universidad

- Establecer convenios a nivel de la facultad de psicología y los gobiernos locales y regionales a fin de incorporar en el proceso de formulación de proyectos de inversión pública; el componente social basado en la gestión de actitudes, como una forma de garantizar la sostenibilidad de los proyectos
- Incentivar la elaboración de trabajos de investigación orientados a fortalecer los procesos de desarrollo rural, procurando un mejor posicionamiento de la psicología social y comunitaria dentro de la gestión del desarrollo encargada a los gobiernos locales y regionales

A nivel local y regional

- Implementar la política existente a nivel regional (Zona alto andina), donde se recomienda la incorporación de un componente social, creemos que todo tipo de obras (saneamiento, educación y salud) debe considerarse la participación activa de los beneficiarios.
- Buscar soluciones innovadoras a las obras de saneamiento básico, partiendo de la necesidad de los beneficiarios, es necesario trabajar un modelo de intervención a fin de mejorar las actitudes de los beneficiarios.

A nivel educativo

- Reorientar la programación curricular de los niveles inicial primaria y secundaria a fin de incorporar nuevos aprendizajes relacionados al cuidado de la infraestructura de saneamiento y su mejor aprovechamiento.
- Establecer intervenciones estandarizadas de estas características a zonas de selva y centros poblados, a fin de promover el mayor y mejor aprovechamiento de las obras publicas en saneamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación - COSUDE (1996 -2006). Saneamiento Ambiental Básico en la Sierra Sur - SANBASUR. Cusco: Perú.
2. Organización Mundial de la Salud. La meta de los ODM relativa al agua potable y el saneamiento: el reto del decenio para zonas urbanas y rurales. OMS. Suiza: 2005.
3. Del Puerto C, Concepción M, Del Puerto A, Prieto V. Conocimientos y actitud de la población en relación con el saneamiento básico ambiental. [Internet]. [Consultado 2014Marz 18]. Disponible en:http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol38_2_00/hie08200.htm
4. Organización Mundial de la Salud. Op.cit., p. 6.
Ibíd., p. 12.
5. Atención priMaría y saneamiento básico. Supervisión y Evaluación de Proyectos de Saneamiento Básico. Perú: Cajamarca; 1997.
6. AGUASAN – COSUDE. Gestión Local en Agua Potable y Saneamiento: La Sostenibilidad del Saneamiento Ambiental Básico Rural. Perú: Cusco; 2004.
7. Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo/Fundación Friedrich Ebert-México. Saneamiento ecológico. [Internet]. [Consultado 2014Marz 15]. Disponible en:http://www.ecosanres.org/pdf_files/Saneamiento_Ecologico.pdf
8. Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo/Fundación Friedrich Ebert-México. Op.cit., p. 7.
9. Ibíd., p. 11.
10. Saneamiento ambiental básico en la sierra sur. Las municipalidades y el saneamiento básico rural. Perú: Lima; 2007.
11. Del puerto, Concepción, Rodríguez, Prieto. Conocimientos y actitud de la población en relación con el saneamiento básico ambiental. Rev Cubana Hig Epidemiol 2 000, 38(2):1-144.
12. La red de agua y saneamiento de Nicaragua. Resultados de una evaluación de comunidades rurales, pequeñas localidades y zonas periurbanas.[Internet]. [Consultado 2014Marz 18]. Disponible

en:http://www.wsp.org/sites/wsp.org/files/publications/521200850008_Saneamiento_Nicaragua_final.pdf

13. *Ibíd.*, p. 6.
14. APRISABAC y Dirección Regional de salud - Cajamarca. Metodología de Educación de Adultos en Saneamiento. Perú: Cajamarca; 1997.
15. Organización Mundial de la Salud. *Op.cit.*, p. 7.
16. UNICEF. Escuela y Casa Saludable. Primera edición. Honduras, 2002.
17. AGUASAN – COSUDE. *Op.cit.*, p. 16.
18. *Ibíd.*, p. 8.
19. Teoría y modelos de las actitudes. [Internet]. [Consultado 2014May 18]. Disponible en:<http://psicodelapubli.wordpress.com/2009/11/07/tema-n%C2%BA-5-teoria-y-modelo-de-las-actitudes/>
20. Saneamiento ambiental. [Internet]. [Consultado 2014May 18]. Disponible en:http://es.wikipedia.org/wiki/Saneamiento_ambiental
21. Sánchez CarlessiH. y Reyes Meza C. (2002). METODOLOGÍA Y DISEÑOS EN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. Lima: Universidad Ricardo Palma.
22. Teoría de Actitudes Martin Fishbein e IcekAjzen (1975, 1980) *Psicología Social* de S. Worchel, J. Cooper, G.R. Goethals, J. Olson – Thomson Editores
23. Definición de Saneamiento Básico Rural, www.Sabar.pe

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES

TITULO DE INVESTIGACION: "Actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores (Salvia y Kilicsha) y tradicionales (Pacro y Yuncan) del distrito de Santa María del Valle – Huánuco - 2014".

INSTRUCCIONES: Estimado sr(a) sírvase registrar sus datos generales según su criterio y marque con una aspa en los paréntesis. Se le agradece su sinceridad en las respuestas a las preguntas planteadas.

Código:

Fecha: /..... /.....

¡Gracias por su colaboración!

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿A qué género pertenece?

Masculino ()

Femenino ()

2. ¿Cuántos años tiene usted a la fecha?

3. ¿Cuál es su grado de escolaridad alcanzado?

Analfabeto ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

4. ¿De qué zona procede usted?

5. Estado civil

Soltero (a) ()

Conviviente ()

Casado(a) ()

Separado(a) ()

Divorciado ()

Viudo(a) ()

6. ¿Cuál es su religión?

Católico ()

Evangélico ()

Adventista ()

Israelita ()

Otro (.....) Especifique: _____

7. ¿A qué se dedica usted?

Ama de casa ()

Ganadería ()

Agricultura ()

Otro () Especifique: _____

8. ¿Cuánto es su promedio mensual de ingreso?



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ANEXO N° 02

ENTREVISTA DE SANEAMIENTO BÁSICO RURAL

TITULO DE INVESTIGACION: "Actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores (Salvia y Kilicsha) y tradicionales (Pacro y Yuncan) del distrito de Santa María del Valle – Huánuco - 2014"

INSTRUCCIONES: Estimado sr(a) elija con un aspa la respuesta que crea es correcta según su criterio. Se le agradece su sinceridad en las respuestas a las preguntas planteadas.

Código:

Fecha: / /

¡Gracias por su colaboración!

Saludo o comienzo de la entrevista.

INSTITUCIONES QUE PROPICIARON EL SANEAMIENTO

1. ¿La municipalidad y/o alguna institución le ayudo a contar con saneamiento básico en su familia?

ACCESO A SANEAMIENTO BÁSICO RURAL

2. ¿Ud. cuenta con saneamiento básico rural?

Si ()

No ()

3. ¿Sus servicios son de modelo tradicional o innovador con arrastre hidráulico?
4. ¿Desde cuándo cuando cuenta con estos servicios?

SOSTENIBILIDAD DEL SANEAMIENTO BÁSICO RURAL

5. ¿Sus servicios básicos son sostenibles?

BENEFICIOS DEL SANEAMIENTO BÁSICO RURAL

6. ¿Cuáles son los beneficios que usted tiene con el saneamiento básico rural?

PARTICIPACION COMUNITARIA

7. ¿Ud. participó en todo el proceso de la ejecución del proyecto?

8. ¿Su esposa participó en la ejecución del proyecto, de que manera?

9. ¿En su comunidad se trabajó organizadamente en la ejecución del proyecto?

CAPACITACIÓN TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA

10. ¿Durante la construcción de los servicios básicos Ud. tuvo capacitación técnica y administrativa?

11. ¿Ud. está capacitado en cómo cuidar y preservar sus servicios básicos?

EDUCACIÓN SANITARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

12. ¿Prácticas hábitos de higiene, quien te capacitó?

13. ¿Conoces las técnicas para clorar el agua?

14. ¿Cuáles son tus conductas preventivas?

15. ¿Existe un programa radial de educación sanitaria y ambiental? ¿Eres oyente, porque?

AUTOESTIMA EN EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD

16. ¿Cómo se siente tu autoestima por contar con saneamiento básico rural?

Finalización de la entrevista y despedida



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**ANEXO N° 03
TEST DE ACTITUDES**

TITULO DE INVESTIGACION:“Actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores (Salvia y Kilicsha) y tradicionales (Pacro y Yuncan) del distrito de Santa María del Valle – Huánuco - 2014”.

INSTRUCCIONES: Estimado sr(a) elija con un aspa la respuesta que crea es correctasegún su criterio. Se le agradece su sinceridad en las respuestas a las preguntas planteadas.

Código:

Fecha: /..... /.....

¡Gracias por su colaboración!

	PROPOSICIONES	TA	A	N	D	TD
1	Ud. se siente satisfecho con el modelo que posee					
2	Ud. cree que los modelos innovadores tienen mayores beneficios que los tradicionales					
3	Ud. esta de acuerdo en recibir asistencia técnica y administrativa					
4	Los pobladores deben recibir educación sanitaria para el cuidado de sus servicios básicos					
5	Es fundamental el monitoreo y evaluación del cuidado de los servicios básicos por las instituciones pertinentes					
6	Ud. cree que el agua es importante para la Vida y la Salud					

7	Los pobladores deben conocer, usar y cuidar la letrina sanitaria y eliminar adecuadamente las excretas					
8	Ud. cree que es fundamental conocer y practicar el estatuto y reglamento para administrar los servicios de saneamiento básico de nuestra comunidad					
9	Las familias deben practicar higiene en el saneamiento intradomiciliario.					
10	Los pobladores debemos practicar el decálogo para el buen saneamiento y buena salud					



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



ANEXO N°04

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. Con el fin de garantizar la fiabilidad de los datos recogidos en este estudio.

En concordancia con los principios de seguridad y confidencialidad, los datos personales que se requieren son los necesarios para cubrir los objetivos del estudio. En ninguno de los informes del estudio aparecerá su nombre y su identidad no será revelada a persona alguna salvo para cumplir los fines del estudio. Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable será conservada y procesada por medios informáticos en condiciones de seguridad, con el objetivo de determinar los resultados del estudio. El acceso a dicha información quedará restringido al personal designado al efecto o a otro personal autorizado que estará obligado a mantener la confidencialidad de la información. Los resultados del estudio podrán ser comunicados a las autoridades sanitarias y, eventualmente, a la comunidad científica a través de congresos y/o publicaciones.

Responsable de la investigación.



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 FACULTAD DE PSICOLOGÍA
 ANEXO 05



**CONSENTIMIENTO INFORMADO APLICADO A LOS POBLADORES RURALES
 HACIA EL SERVICIO BASICO DE AGUA Y SUS IMPLICANCIAS EN EL
 DESARROLLO LOCAL CON SISTEMAS INNOVADORES (SALVIA Y KILICSHA)
 Y TRADICIONALES (PACRO Y YUNCAN) DEL DISTRITO DE SANTA MARÍA
 DEL VALLE – HUÁNUCO –2014**

Yo,....., estoy de acuerdo en participar en la presente investigación: “Actitudes de los pobladores rurales hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con sistemas innovadores (Salvia y Kilicsha) y tradicionales (Pacro y Yuncan) del distrito de Santa María del Valle – Huánuco - 2014” que se viene realizando. El objetivo de este estudio es describir y comparar las actitudes de los pobladores hacia el servicio básico de agua y sus implicancias en el desarrollo local con el sistema innovador en relación al tradicional. **Entendiendo que mi participación es voluntaria, y que mis respuestas serán confidenciales por la cual permito que la información obtenida sea utilizada para fines estimados.**

.....
 Firma de poblador rural

.....
 Firma del investigador

Huánuco,...../...../.....



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN -HUANUCO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los...26...días del mes de Marzo...del 2015, siendo las 11.30 am, se reunieron en la Sala de Graduaciones de la Escuela de Post Grado, Aula 104, los Miembros integrantes del Jurado Examinador de la Tesis Colectiva titulada: **"ACTITUDES DE LOS POBLADORES RURALES HACIA EL SERVICIO BÁSICO DE AGUA Y SUS IMPLICANCIAS EN EL DESARROLLO LOCAL CON SISTEMAS INNOVADORES (SALVIA Y KILICSHA) Y TRADICIONALES (PACRO Y YUNCAN) DEL DISTRITO DE SANTA MARIA DEL VALLE HUANUCO - 2013"**, de los Bachilleres en Psicología JHON RICHA R BORJA RAMOS y JOEL REYES MEDINA, procediendo a dar inicio al acto de sustentación de la tesis, para el otorgamiento del título de Licenciado en Psicología, siendo los Miembros del Jurado los siguientes:

- | | |
|----------------------------------|------------|
| . Dra. LILIA L. CAMPOS CORNEJO | PRESIDENTA |
| . Psic. CECILIA MARTINEZ MORALES | SECRETARIA |
| . Psic. GABRIEL COLETTI ESCOBAR | VOCAL |

Finalizada la sustentación de la tesis, se procedió a deliberar y verificar la calificación, habiendo obtenido la nota y el resultado siguiente:

GRADUANDOS	1° Miembro	2° Miembro	3° Miembro	Prom. Final
BORJA RAMOS JHON RICHA R	16	16	16	16
REYES MEDINA JOEL	16	16	16	16

OBSERVACIONES:

.....

.....

Se da por concluido, el Acto de Sustentación de la Tesis a horas 1 pm, en fe de lo cual firmamos.

PRESIDENTE

SECRETARIA

VOCAL