



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel de conocimiento y actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo - 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORES:

Guevara Vega, Evelyn Mariceli (orcid.org/0000-0001-9105-5573)

Huamanchumo Calderón, Marjhory Briggith (orcid.org/0000-0003-0623-8549)

ASESORA:

Mg. Quiñones Sánchez, Rosa Maribel (orcid.org/0000-0002-1093-6406)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ
2023**

DEDICATORIA

A Dios por guiarnos e iluminar nuestro camino, permitiéndonos gozar de buena salud, también a nuestros padres, por brindarme su cariño y sobre todo su apoyo incondicional, porque sin ellos jamás se hubiese podido alcanzar esta meta, siendo una de las razones para seguir esforzándonos en la vida, logrando ser mejores profesionales y el orgullo de la familia.

E. Guevara, M. Huamanchumo

AGRADECIMIENTO

Nuestro profundo agradecimiento a la Universidad César Vallejo que, con su vasta sapiencia y gran disposición de recursos educativos, supieron inculcarnos un gran conocimiento investigativo, formándonos profesionalmente para los objetivos trasados en la vida.

A nuestra asesora, la Mg. Rosa Maribel Quiñones Sánchez, expresarle nuestra admiración, respeto y cariño, por brindarnos su amistad, confianza y tiempo en el aprendizaje.

A nuestros compañeros de estudio por su apoyo y comprensión al compartir sus conocimientos durante el desarrollo investigativo.

E. Guevara, M. Huamanchumo

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, QUIÑONES SANCHEZ ROSA MARIBEL, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento y actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023", cuyos autores son HUAMANCHUMO CALDERÓN MARJHORY BRIGGITH, GUEVARA VEGA EVELYN MARICELI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 06 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
QUIÑONES SANCHEZ ROSA MARIBEL DNI: 18200077 ORCID: 0000-0002-1093-6406	Firmado electrónicamente por: ROQUINONES el 21- 12-2023 15:30:54

Código documento Trilce: TRI - 0686010

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR/ AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, HUAMANCHUMO CALDERÓN MARJHORY BRIGGITH, GUEVARA VEGA EVELYN MARICELI estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Nivel de conocimiento y actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
EVELYN MARICELI GUEVARA VEGA DNI: 73806478 ORCID: 0000-0001-9105-5573	Firmado electrónicamente por: EGUEVARAVE el 06-12-2023 13:13:44
MARJHORY BRIGGITH HUAMANCHUMO CALDERÓN DNI: 72621809 ORCID: 0000-0003-0623-8549	Firmado electrónicamente por: MARHUAMANC el 06-12-2023 13:10:42

Código documento Trilce: TRI - 0686013

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	iv
Declaratoria de originalidad del autor/ autores	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección datos.....	16
3.5. Procedimientos.....	18
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS.....	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.....	20
Tabla 2. Nivel de conocimiento de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023	21
Tabla 3. Actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023	22

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023. La investigación fue de tipo básica, de diseño no experimental, correlacional y transversal; con una población de 1108 adultos y una muestra de 285 adultos. Se aplicó un cuestionario de conocimiento con una confiabilidad de 0.839 por KR20 y un cuestionario de actitud con una confiabilidad de 0.804 por Alpha de Cronbach, ambos validados mediante el juicio de expertos y V de Aiken con un valor de 100%. Los resultados evidenciaron el nivel de conocimiento es regular con 59.65% mientras que la actitud es indiferente con 50.88%. Se concluye que, existe relación entre ambas variables de tipo positiva baja, debido a una significancia de 0.029 y un coeficiente de correlación de 0.129, aceptando la Hipótesis Alterna (H_1).

Palabras clave: conocimiento, actitud, tuberculosis pulmonar.

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between levels of knowledge and attitudes of adults towards pulmonary tuberculosis in a health center in Alto Trujillo, 2023. The research was basic, non-experimental, correlational and cross-sectional design; with a population of 1108 adults and a sample of 285 adults. A knowledge-questionnaire with a reliability of 0.839 by KR20 and an attitude-questionnaire with a reliability of 0.804 by Cronbach's Alpha were applied, both validated by expert judgment and Aiken's V with a value of 100%. The results showed that the level of knowledge is regular, with 59.65%, while attitude is indifferent, with 50.88%. It is concluded that there is a low positive relationship between both variables, due to a significance of 0.029 and a correlation coefficient of 0.129, accepting the alternative hypothesis (H_1).

Keywords: knowledge, attitude, pulmonary tuberculosis.

I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una patología producida por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* que se transmite por vía aérea, afectando principalmente los pulmones. A nivel mundial se considera un gran problema de salud pública perjudicando la calidad de vida, además es la décimo tercera causa de muerte después del COVID - 19¹.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2021, alrededor de 1.6 millones de personas murieron por tuberculosis, incluyendo 187 mil con infección VIH. Asimismo, se estima que la tuberculosis afectó a 10.6 millones de personas, de los cuales 6 millones fueron hombres, 3.4 millones fueron mujeres y 1.2 millones menores de edad. El 80% de las personas se pueden tratar con éxito mediante un régimen terapéutico². Sin embargo, esta enfermedad puede producir resistencia a los medicamentos causando una crisis sanitaria³.

En el Perú al año se informan alrededor de 27 mil casos de tuberculosis activa y 17 mil casos de tuberculosis pulmonar con baciloscopia positiva, lo que convierte a Perú en el segundo país con mayor número de casos a nivel de todo América³, en 2022, así mismo el 59% de casos se presentaron en Lima y Callao⁴.

En la Libertad, durante el primer trimestre del 2023, se han notificado 14 casos de tuberculosis, donde el 57.14% son del sexo masculino y el 42.86% del sexo femenino⁵. Con respecto a la localidad de El Porvenir, se obtuvo un promedio del 11.76% de los casos, donde el 78.57% de pacientes no mantienen algún tratamiento⁶. Sin embargo, esta enfermedad es prevenible y curable, por ello requiere educar a la familia y comunidad para desarrollar prácticas saludables y medidas preventivas, así como también garantizar el cumplimiento del tratamiento^{7,8}.

La tuberculosis sigue en aumento debido a la carencia de conocimiento del cómo se transmite y de cuáles son las medidas de prevención, ya que las personas que lo padecen, como también las que no, no le dan la debida importancia, generando así una gran inquietud en el personal de enfermería⁸.

Por otro lado, debido a que los pacientes con tubérculos no toman conciencia de su enfermedad, genera preocupación sobre cada persona que se encuentre cerca de ellos, porque pueden inhalar los microbios y contraer la infección, causando que se extienda con mayor frecuencia. Por ello la importancia de enfocarse en el conocimiento y la prevención de esta enfermedad⁸.

El distrito Alto Trujillo cuenta con aproximadamente 90 mil habitantes distribuidas en más de 8.500 viviendas construidas en suelos arenosos, la mayoría de viviendas son construidas rústicamente con material de adobe o esteras. Así mismo un aproximado del 50% no cuentan con servicios básicos (agua potable y alcantarillado). Por otro lado, existe grandes acúmulos de basura dado que la limpieza pública es insuficiente. En relación a la migración aproximadamente más del 70% son provenientes de la sierra liberteña y la población es considerada con un nivel económico bajo⁹.

El Centro de Salud Alto Trujillo cuenta con más de 60 mil usuarios, registrándose 30 pacientes en el año 2020, 29 pacientes en el 2021 y durante el 2022 a 32 pacientes. Durante el 2023 se ha registrado 31 nuevos pacientes, encontrándose algunos con tratamientos irregulares, además, existe una gran cantidad de adultos que asisten por consulta externa, de los cuales no hacen uso correcto de la mascarilla y estornudan sin cubrirse con el antebrazo, por lo tanto, están expuestos al contagio de tuberculosis, por el mismo hacinamiento y por el registro de casos presentados.

Lo anterior mencionado, motivó al planteamiento del siguiente problema de investigación. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo - 2023?

La investigación se justifica en lo teórico mediante los conceptos de Promoción de la salud de Nola Pender quien menciona que lo primordial antes de brindar cuidados es promover la vida saludable, ya que de esa forma hay menos gente enferma y se gasta menos, es por ello que considera como un pilar fundamental, la educación de las personas, de cómo cuidarse y como llevar una vida

saludable¹¹. No obstante, mediante la revisión sistemática de las variables, se ampliará los conocimientos, logrando comprender el comportamiento de los adultos y contrastar investigaciones existentes con los resultados que se obtengan; como también será considerado como nueva base teórica y fuente de información para futuros estudios¹².

En el aspecto metodológico se justifica a partir del hecho de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la tuberculosis pulmonar, empleando nuevos instrumentos para la recolección de datos, los cuales serán confiables y validados por especialistas, estos permitirán obtener datos exactos y que den respuesta a los objetivos planteados^{11,13}.

En el aspecto práctico se justifica, que de acuerdo a los resultados que se obtengan, el personal del centro de salud tome acciones que promuevan la ejecución de actividades promocionales y preventivas con la finalidad de fortalecer el autocuidado, a través de la toma de conciencia y la mejora de conocimientos y habilidades, orientándolos hacia un comportamiento adecuado en el cuidado de su salud, lo cual tendrá impacto en la reducción de la morbilidad de la tuberculosis¹¹. En el aspecto social se justifica, que, mediante el fortalecimiento del conocimiento sobre la tuberculosis, se fomentará la toma de conciencia y se promoverá estilos de vida saludable y la modificación de comportamientos inadecuados, en la persona, familia y comunidad¹⁴.

Se plantea como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023. En cuanto a los objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023; e Identificar la actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Se plante la Hipótesis Alternativa (H_1): Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023. Como Hipótesis Nula (H_0): No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se presentan los antecedentes relacionados a esta investigación.

A nivel internacional; Bhuvaneswari G, Mageshwari M¹⁵, realizaron una investigación con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar, con una metodología descriptiva y no experimental, aplicado a 100 personas del pueblo de Mathur, India, donde se identificó que 65% tenían conocimiento inadecuado, 31% conocimiento medio y 4% conocimiento adecuado; concluyendo que predomina el conocimiento bajo.

Juliao R, Borroto G, González O¹⁶, realizaron un estudio con la finalidad de identificar el nivel de conocimiento relacionados a las medidas de control y actitud preventiva de la tuberculosis, la metodología presentó un diseño mixto con triangulación, aplicado a 64 enfermeros del Instituto Pedro Kourí, en Cuba, obtuvo que el 75.4% tiene conocimientos deficientes y 56.9% perciben una actitud desfavorable y están en riesgo de infectarse; concluyendo que los conocimientos sobre medidas de control de infección tuberculosa son deficientes.

Mesón A, Ramírez V¹⁷, elaboraron un estudio con la finalidad de identificar el nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre la tuberculosis pulmonar, con una metodología descriptiva, observacional, prospectivo - transversal, aplicado en 129 estudiantes del colegio pre universitario Dr. Luis Alfredo Duvergé Mejía de Republica Dominicana, obtuvieron que el 52% presentan conocimiento alto y el 70% presentan una actitud preventiva favorable; concluyendo que la mayor fuente de información es el internet.

A nivel nacional; Condori M¹⁸, elaboró una investigación con la finalidad de identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la tuberculosis pulmonar, con una metodología descriptiva, no experimental correlacional, aplicada en una población conformada por 103 estudiantes de la UNJBG de Tacna, en el cual encontró que el 49.5% tiene un nivel de conocimiento medio y el 73.8% tienen una actitud favorable frente a la

tuberculosis; concluyendo que si existe relación entre ambas variables, demostrado estadísticamente mediante la prueba Chi al cuadrado.

Huamán L, Zevallos J¹⁹, realizaron un estudio con el objetivo de identificar la actitud hacia la prevención y las practicas sobre la tuberculosis, de tipo descriptiva, no experimental, transversal y observacional, aplicado a 128 madres del colegio bilingüe Comunidad Shipibo-Konibo en Lima, se identificó que el 36.4% presenta actitudes negativas; concluyendo que más de la cuarta parte tiene actitudes desfavorables.

Ríos N²⁰, realizó una investigación con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un asentamiento humano, con una metodología básica, transversal y prospectivo, aplicada a 90 personas en Villa María del Triunfo - Lima, se evidenció que el 54% tienen conocimiento medio, el 31% conocimiento bajo y solo el 14% tienen conocimiento alto; concluyendo que los pobladores tienen conocimiento medio

A nivel local; Castañeda E, Vásquez J²¹, realizaron un estudio con la finalidad de identificar el índice de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en adultos de una localidad de La Libertad al año 2022, con una metodología descriptiva, básica y observacional; en una proporción muestral de 358 pobladores de Llacuabamba. Con respecto a los resultados, el 28% cuenta con un nivel alto de conocimiento, el 62% tiene un nivel medio y el 9% un nivel bajo; como conclusión se obtuvo que, existe un predominio del conocimiento regular, favoreciendo las actividades preventivas de la tuberculosis.

Toledo R, Trujillo M²², elaboraron un estudio con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis y las medidas de cuidado en usuarios de un centro de salud público en La Libertad al año 2019, con un diseño metodológico de tipo descriptivo, transversal y no experimental; sobre una muestra de 53 usuarios. Se obtuvo como resultados que, el nivel de conocimiento es alto en un 77%, medio en un 15% y bajo en un 8%; como conclusión se obtuvo que, los usuarios mantienen una adecuada información sobre la tuberculosis.

Saavedra M²³, realizó un estudio con la finalidad de determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de la tuberculosis pulmonar en usuarios de un centro hospitalario de La Libertad al año 2019, con una metodología de correlación, transversal y descriptiva; sobre una muestra de 17 usuarios. En cuanto a los resultados, el 47% presenta un alto nivel de conocimiento y el 52% un nivel medio, el 76% presenta una buena actitud y el 23% una actitud de indiferencia; se concluye que existe relación entre el conocimiento y la actitud, debido a una significancia de 0.031 según la prueba de Chi Cuadrado.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la tuberculosis pulmonar es una patología producida por una bacteria denominada *Mycobacterium tuberculosis*, la cual afecta mayormente a los pulmones. A nivel mundial se considera como un problema de salud pública que afecta directamente la calidad de vida, además es la décimo tercera causa de muerte y la más mortífera luego de la COVID - 19¹.

Actualmente, se ha conseguido disminuir la incidencia de casos, sin embargo, aún está lejos de los objetivos deseados por la OMS. A todo esto, se agrega la resistencia a los medicamentos, lo que genera nuevos dilemas en el esquema de tratamiento. Por ello, se sigue trabajando en estrategias para lograr el control y eliminación de tuberculosis, entre ellos está la ejecución del programa Tratamiento directamente observado (DOTS), una estrategia que permite el diagnóstico, tratamiento y monitoreo de forma oportuna, ayudando a tener un mejor manejo y evitando repercusiones negativas, como la multidrogoresistencia de los que padecen esta enfermedad ^{24,25,26}.

La tuberculosis se transmite de forma directa entre las personas, a partir de las bacterias que se encuentran en el aire, las cuales son expulsadas mediante una tos o estornudo. En ocasiones suele ser asintomática en personas saludables, es decir no presenta un cuadro clínico en específico, dado que su sistema inmunitario forma una barrera protectora ante la bacteria²³. Sin embargo, las personas pueden presentar síntomas como, tos productiva mayor a 15 días,

adelgazamiento, sudoración nocturna, expectoración escasa o abundante, fiebre, hemoptisis, dolor torácico y disnea^{26, 27}.

Se considera también que las personas más susceptibles a contagiarse son las que tienen sus defensas bajas, como por ejemplo las personas infectadas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), los que presentan diabetes y la personas en estado de malnutrición; además de aquellas que viven en extrema pobreza, hacinamiento, personas privadas de la libertad, personas con alcoholismo, drogadicción y el personal de salud^{1,26,28}.

Como parte del proceso diagnóstico se recomienda realizar los exámenes de baciloscopia o esputo, como principal análisis para comprobar la Tuberculosis; se realizan 2 pruebas de esputo, una después de la evaluación médica y otra al siguiente día, siendo la prueba más rápida y sencilla, además posee una probabilidad de confirmación entre un 65% a 80%^{30,31}.

Para tratar esta enfermedad, se tiene que cumplir el esquema de tratamiento Anti-Tb, donde se considera medicamentos necesarios y que se tomen correctamente, sin embargo, la tuberculosis pulmonar sigue siendo un gran desafío para los sistemas sanitarios debido a sus grandes repercusiones negativas en las poblaciones vulnerables con el atravesamiento de los diferentes determinantes biológicos, ambientales, sociales y económicos^{32, 33}.

La prevención de la tuberculosis es el eje primordial en la atención primaria, esta implica tomar acciones para evitar el contagio, reducir los factores de riesgo y detener su avance³⁴. Dentro de ellas tenemos: La aplicación de la vacuna BCG a recién nacidos que contiene bacilos vivos y atenuados, provocan una respuesta inmune que reduce la morbimortalidad tuberculosa.

Otra de las medidas de prevención es la alimentación saludable, el cual implica ingerir alimentos ricos en nutrientes, cumpliendo los requerimientos de nuestro organismo. La ausencia de una buena alimentación puede generar vulnerabilidad al desarrollo de esta enfermedad, debido a la reducción del sistema inmunológico. Por otro lado, se encuentra la higiene, debido a que las personas constantemente están en contacto con diferentes personas y objetos,

por ello es importante la limpieza del hogar, el lavado de manos, cubrirse con el antebrazo al estornudar o también utilizar papel higiénico desechable^{34,35,36}.

Asimismo, se debe evitar los hacinamientos, ya que esto ayuda a la propagación rápida del virus y el aumento de contagios, también se debe mantener una ventilación e iluminación adecuada, esto permite la eliminación de las partículas a través del aire, como también el ingreso de rayos solares, ya que los bacilos son susceptibles a ellos^{34,37}. Seguidamente mantener la limpieza de la vivienda principalmente si hay un familiar enfermo, previene alergias y enfermedades infecciosas en los integrantes de la vivienda³⁸.

Para el abordaje y cumplimiento de la estrategia sanitaria de la tuberculosis, es necesario aumentar el conocimiento, prácticas y actitudes sobre esta enfermedad, tanto en el individuo, familia y comunidad. El fortalecimiento de estos aspectos ayudará significativamente en el control, debido a que, por la falta de información, se deriva comportamientos inadecuados que favorecen a contraer la infección. Además, se suma la disminución en el retraso diagnóstico e inicio del tratamiento y la poca adherencia al tratamiento^{31,32}.

En cuanto a la primera variable de estudio, Sócrates define el conocimiento como el pensamiento y la definición de lo general, es decir los conceptos se manifiestan mediante definiciones y se generalizan mediante la inducción, también hace referencia que el hombre es capaz de conocer la verdad a través de los conceptos de lo universal^{39,40}.

Para Arias, el conocimiento puede ser visto como un proceso que se presenta mediante la percepción de la realidad y como un resultado que se traduce en, conceptos, imágenes y representaciones del objeto. Asimismo, el conocimiento es el conjunto de ideas o la adquisición de información, la cual ayuda a comprender el entorno a través de la razón, juicio, entendimiento y la inteligencia, todo esto resulta de un proceso de enseñanza - aprendizaje de un determinado tema^{41,42}.

El conocimiento en la salud puede ser adquirido dentro de la comunidad de forma individual o grupal, a partir del empoderamiento de los pobladores para alcanzar

la información necesaria que permita comprender la necesidad del más óptimo bienestar a nivel físico, mental y social⁴³.

Ante ello, la persona requiere de la adquisición de nuevas conductas entorno a la salud, para ello es necesario la búsqueda de actores sociales, los cuales contribuirán en el direccionamiento de la actitud para el cumplimiento de hábitos saludables. De tal forma que, los profesionales de enfermería junto a todo el sistema de salud, actúan de forma organizacional teniendo como herramienta la educación, con el propósito de que las comunidades participen en la reducción problemáticas sociales que alteran la estabilidad sanitaria, como la alta incidencia de enfermedades infectocontagiosas⁴³.

Por lo tanto, los conocimientos en la salud son muy importantes, ya que las personas son capaces de recibir, procesar y comprender la información sobre el alcance del bienestar y los sistemas sanitarios³⁸. Así mismo, se entiende como conocimiento a las ideas e información que tienen las personas sobre la tuberculosis pulmonar, la cual abarca desde su prevención hasta su recuperación³⁴. Asimismo, los conocimientos como facilitadores eficaces para abordar las barreras que se presentan en los sistemas de salud, como son la falta de adherencia al tratamiento, la desconfianza hacia los medicamentos, el estigma social y la prevención de la enfermedad^{31,30}.

El Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) menciona que los conocimientos sobre la salud es la capacidad de una persona para encontrar y comprender la información y los servicios de salud que necesita, como también permitiéndoles tomar buenas decisiones sobre la salud⁴⁸.

En relación a la variable actitud, se define como predisposiciones que determinan los comportamientos o acciones frente a un fenómeno o entorno, la cual puede ser favorable o desfavorable, así mismo estas son estables y pueden ser más persistentes que los hábitos ⁵⁰. Asimismo, la actitud es considerada como la disposición fundamental para la intervención en las determinaciones de sentimientos, creencias y acciones⁵¹.

La actitud está compuesta por tres componentes, cognitivo, afectivo y conductual. En el componente cognitivo; las actitudes se manifiestan ante una situación o fenómeno, es por ello que incluye ideas, conocimiento, creencias y pensamientos, así mismo este componente responde a la pregunta ¿Qué piensa?; en cuanto al componente afectivo: se manifiesta mediante la expresión de sentimiento, estado de ánimo y emociones (física o emocionalmente) y responde a la pregunta ¿Qué siente?; y finalmente el componente conductual es la disposición, reacción o acción frente a una situación, se considera como el componente activo de la actitud, este responde a la pregunta ¿Qué hace?, además de que estos componentes pueden convertirse en factores protectores de la salud, como también en factores de riesgo^{34,38,42}.

Existen diferentes tipos de actitud, pero la más relevante con esta investigación es la actitud con enfoque preventivo, en la cual la persona toma medidas y acciones para evitar un suceso desagradable o un evento no deseado⁴⁵.

La actitud preventiva hacia a la tuberculosis se emplea para eliminar los factores de riesgo, detener su avance y evitar las consecuencias, de tal manera se busca promover el autocuidado y fomentar el desarrollo de una cultura en salud. Así mismo se considera que el éxito de la prevención consiste en eliminar cierta creencia, mitos y actitudes³⁸. Sin embargo, cumplir con las medidas preventivas entra en conflicto, a menudo con otras necesidades, ocupaciones, intereses o disposición de cada individuo, familia y comunidad⁵².

Para medir la actitud se establece una serie de ítems, el perfil de las respuestas nos indicará la predisposición o referencia de la persona sobre la tuberculosis pulmonar, la actitud puede ser, favorable, indiferente o desfavorable. Favorable es cuando la persona tiene una predisposición positiva o hace referencia que está de acuerdo acerca de la prevención de la tuberculosis, indiferentes es cuando la personas muestran un sentimiento de apatía, prevaleciendo una actitud de desinterés y por último la actitud desfavorable, la cual se manifiesta a través de la desconfianza y negatividad, presentando una predisposición negativa³⁴.

Desde el campo de enfermería se trabaja desde un enfoque holístico, tanto a nivel individual, familiar y comunitario. Por ello, Nola Pender en su Modelo de Promoción de la salud explica que la persona va desarrollar una conducta a favor o no sobre su salud, de acuerdo a las experiencias personales, ideas, información y conocimiento. La promoción de la salud es un comportamiento enfocado en mejorar el bienestar y potenciar las capacidades para el desarrollo óptimo de la salud, con una intervención individual, familiar y comunitaria, ya que considera que las actitudes y comportamiento individuales pueden verse influenciados por otras personas^{18, 38}.

Nola Pender en su modelo destaca dos aspectos importantes que intervienen en el cambio de comportamiento y actitud, para el desarrollo de acciones que promueven salud. Esta se basa en dos modelos teóricos, la teoría de aprendizaje social de Bandura y el modelo de valoración de expectativas y motivación humana de Feather. El primero señala al desarrollo cognitivo en la adquisición de nuevas conductas, obteniendo nuevos conocimientos e influyendo en el comportamiento, Bandura señala 4 requisitos; la atención, retención, reproducción y motivación. El segundo, afirma que la conducta se basa en la razón y que el elemento principal para lograrlo es la intención. Manifiesta que una intención clara y precisa por lograr lo que se propone, aumenta la probabilidad de conseguirlo⁵³.

Asimismo, la teorista, expone tres componentes, lo cual lo plasma en un esquema por columnas de izquierda a derecha, inicialmente menciona las características y experiencias personales, luego se refiere a la cognición y efectos de la conducta, considerándose como principales del modelo debido a su relación con los conocimientos y afectos específicos de la conducta, comprende 6 conceptos, siendo el más destacado e importante el tercer elemento, la auto eficacia percibida, porque representa la percepción de la capacidad de cada persona para realizar una conducta determinada por la probabilidad de un compromiso de acción, la eficacia percibida ayuda a tener menos percepciones negativas que pueden impedir el compromiso de acción y por último está el resultado^{18,38,53}.

Finalmente menciona que individuos tratan de crear condiciones de vida en las que puedan demostrar su capacidad para gozar de una buena salud, teniendo la posibilidad de crear condiciones reflexivas, desde un ámbito de autoevaluación, evalúan el crecimiento apropiado e intentan encontrar un equilibrio entre el cambio y la estabilidad de su salud. Además, considera que el individuo constantemente esta interactuando con el entorno desde una ámbito biológico, psicológico y social, considerando que la relación persona – entorno es fundamental para determinar la conducta o actitud, como también modificarla teniendo en cuenta los problemas biopsicosociales⁵³.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

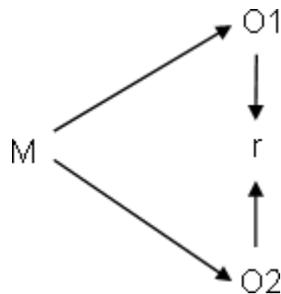
3.1.1. Tipo de investigación

De tipo básica, debido a que se buscó indagar y ampliar los conocimientos teóricos de la enfermedad⁵¹.

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue no experimental debido a que no hubo manipulación de la variable, describiendo los hallazgos tal cual fueron encontrados, fue correlacional porque se buscó el nivel de relación entre ambas variables y transversal porque se realizó en un ámbito y periodo determinado⁵².

A continuación, se presenta el diagrama de investigación:



Dónde: M: Adultos del centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

O1: Nivel de conocimiento.

O2: Actitud.

r: Relación entre las variables.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimiento (**Anexo 1**)

Definición conceptual: Es el conjunto de ideas e información, la cual ayuda a comprender el entorno por medio del juicio, el entendimiento y la inteligencia de un determinado tema^{39,42}.

Definición operacional: Para medir esta variable se utilizó el instrumento denominado Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, compuesto por 2 dimensiones, 30 ítems y una valoración dicotómica³⁵.

Indicadores:

- Concepto
- Medio de transmisión
- Factores de riesgo
- Cuadro clínico
- Diagnostico
- Esquema de tratamiento
- Complicaciones
- Inmunizaciones
- Alimentación saludable
- Cuidados en el hogar

Escala de medición: Ordinal

Variable 2: Actitud sobre la tuberculosis pulmonar (**Anexo 1**)

Definición conceptual: Son percepciones que determina comportamientos o acciones sobre la tuberculosis⁴⁸.

Definición operacional: Para medir esta variable se utilizó el instrumento denominado Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar, compuesto por 3 dimensiones, 22 ítems y una valoración a escala Likert³⁵.

Indicadores

- Percepción del contagio
- Percepción sobre los factores de riesgo
- Percepción sobre el tratamiento
- Percepción sobre la prevención
- Percepción ante el control de infección
- Participación comunitaria
- Actitud preventiva

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra, muestreo:

3.3.1. Población:

Conformada por 1108 adultos atendidos en el Centro de Salud Alto Trujillo - 2023.

Criterios de inclusión:

- Adultos entre 18 a 59 años.
- Adultos en ambos géneros.
- Adultos que aceptaron participar de forma voluntaria.
- Adultos que no presentaron diagnóstico de tuberculosis.

Criterios de exclusión:

- Adultos que negaron ser parte del estudio.
- Adultos en condición de recuperado por tuberculosis.
- Adultos con discapacidad física y cognitiva que le impidió ser parte del estudio.

3.3.2. Muestra:

Al aplicar la fórmula para población finita (**Anexo 2**) se obtuvo una muestra constituida por 285 adultos del Centro de Salud Alto Trujillo, en el periodo de octubre del 2023.

3.3.3. Muestreo:

En esta investigación se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, debido a que los adultos que participaron en esta investigación tenían la misma probabilidad de participar del estudio⁵³.

3.3.4. Unidad de análisis:

Cada adulto que asistió al Centro de Salud Alto Trujillo

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección datos

Para la recopilación de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario.

Instrumento 1

El cuestionario fue elaborado por los autores Cruz J. e Intiquilla L⁵⁴, en el año 2019, estructurado en 2 dimensiones (generalidades y medidas preventivas) y 30 ítems, con una valoración dicotómica, donde se otorgó un punto si se respondió de forma correcta y de ser incorrecta no hubo puntaje. (**Anexo 3**)

La suma del puntaje determinó el nivel de conocimiento:

- Deficiente = 0 – 13 puntos
- Regular = 14 – 23 puntos
- Bueno = 24 – 30 puntos

Instrumento 2

El cuestionario fue elaborado por los autores Flores I., Delgado I. y Ruiz N ⁵⁵. en el año 2013, compuesto por 3 dimensiones (componente cognitivo, componente afectivo y componente conductual), 22 ítems y una valoración a escala Likert donde se otorgó un punto de responder totalmente en desacuerdo, 2 puntos si fue en desacuerdo, 3 puntos si fue Indeciso, 4 puntos si fue de acuerdo y 5 puntos si fue totalmente de acuerdo. **(Anexo 3)**

La suma del puntaje determinará el tipo de actitud:

- Desfavorable = 1 – 36 puntos
- Indiferente = 37 – 73 puntos
- Favorable = 74 – 110 puntos

Validez

Los instrumentos fueron sometidos al juicio de expertos por 3 profesionales de enfermería con experiencia en el programa de tuberculosis y un profesional estadístico en investigación, quienes evaluaron criterios como claridad, coherencia y relevancia. Asimismo, los expertos asignaron un puntaje a cada ítem, los cuales fueron procesados de forma estadística mediante el V de Aiken, obteniendo un valor de 1, lo que determina una validez al 100%. **(Anexo 5)**

Confiabilidad

Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto con 20 sujetos de características similares a la muestra, donde los resultados pasaron por un proceso estadístico denominado KR20 para el cuestionario de conocimiento con un valor de 0.839 y Alpha de Cronbach para el cuestionario de actitud con un valor de 0.804. Ambos instrumentos fueron categorizados como adecuados para su aplicación. **(Anexo 6)**

3.5. Procedimientos

- Aprobación del proyecto por el comité de ética.
- Luego de la aprobación del proyecto de investigación por el comité de ética de la escuela de Enfermería, se solicitó la autorización a la jefa del Centro de Salud Alto Trujillo para la ejecución.
- Para la selección de adultos, se consideró los criterios de inclusión y exclusión.
- Se explicó a los participantes los objetivos de la investigación y se les hizo firmar el consentimiento informado, donde se les recalco que sus datos serán totalmente confidenciales.
- Seguidamente se explicó a cada participante las instrucciones del cuestionario y se resolvió cualquier duda. La aplicación de los cuestionarios tomó un promedio de 15 minutos.
- Finalmente, la información obtenida en los cuestionarios fue almacenada en una base de datos.

3.6. Método de análisis de datos

Después de la recolección de datos, se elaboró una base de datos a través del programa estadístico IBM SPSS Statistics y el software de Microsoft Excel, el cual permitió desarrollar el análisis descriptivo de acuerdo a los objetivos planteados, mostrando los resultados en gráficos y tablas. Para encontrar la relación del nivel de conocimiento y la actitud sobre la tuberculosis pulmonar se utilizó el método de Spearman⁵⁶.

3.7. Aspectos éticos

Autonomía

Es la capacidad de cada persona para tomar sus propias decisiones, es por ello que se preservó la toma de decisiones en que cada persona participe de la investigación, teniendo en cuenta el consentimiento informado⁵⁷.

Beneficencia y no maleficencia

Implica garantizar el bienestar de las personas, sin hacer daño a las personas que deciden formar parte de la investigación, llevando al máximo los beneficios y minimizando los posibles riesgos⁵⁸.

Justicia

Cada persona debe ser tratada por igual, sin discriminar su condición social o económica, además de que cada persona que forme parte de la población tiene la misma probabilidad de formar parte de la investigación⁵⁸.

Veracidad

Implica obtener resultados verídicos, sin ninguna manipulación sobre la realidad⁵⁹.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar	Actitud sobre tuberculosis pulmonar						Total		Rho de Spearman	Significancia
	Desfavorable		Indiferente		Favorable		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Deficiente	25	9%	46	16%	15	5%	86	30%	rs = 0.129 p = 0.029 (p < 0.05)	
Regular	61	21%	90	32%	19	7%	170	60%		
Bueno	14	5%	9	3%	6	2%	29	10%		
Total	100	35%	145	51%	40	14%	285	100%		

Fuente: Aplicación del cuestionario del nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el cuestionario sobre actitud

Interpretación:

En la Tabla 1, al aplicar la prueba de Rho de Spearman, se observa una relación positiva de nivel bajo, entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre tuberculosis pulmonar, debido a una significancia de 0.029 siendo menor a 0.05 y un coeficiente de correlación de 0.129. Por lo tanto, se acepta la Hipótesis Alternativa (H_1), el cual determina la relación entre variables.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar	N°	%
Deficiente	86	30.18%
Regular	170	59.65%
Bueno	29	10.18%
Total	285	100.00%

Fuente: Aplicación de cuestionario del nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar

Interpretación:

En la Tabla 2, se observa un predominio del 59.65% de adultos con nivel de conocimiento regular sobre la tuberculosis pulmonar, seguido del nivel deficiente con 30.18% y el nivel bueno con 10.18%.

Tabla 3. Actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Actitud sobre tuberculosis pulmonar	N°	%
Desfavorable	100	35.09%
Indiferente	145	50.88%
Favorable	40	14.04%
Total	285	100.00%

Fuente: Aplicación de cuestionario de actitudes sobre la tuberculosis pulmonar.

Interpretación:

En la Tabla 3, se observa un predominio del 50.88% de adultos con una actitud indiferente sobre la tuberculosis pulmonar, seguido de la actitud desfavorable con 35.09% y la actitud favorable con 14.04%.

V. DISCUSIÓN

En la Tabla 1, al determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud de Trujillo, se aplicó la prueba de Rho de Spearman, obteniendo una significancia de 0.029 siendo menor a 0.05 y un coeficiente de correlación de 0.129. Por lo tanto, se descarta la Hipótesis Nula (H_0) y se acepta la Hipótesis Alternativa (H_1), validando la relación entre las variables conocimiento y actitud.

Los resultados obtenidos se asemejan a los del autor Saavedra M²³ en La Libertad al año 2019, quien halló en una muestra de 17 pacientes, una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la tuberculosis pulmonar, debido a una significancia de 0.031 según la prueba de Chi Cuadrado. De igual forma, se asemeja al estudio de Condori M¹⁸ en Tacna al año 2020, quien determinó una relación proporcional entre el conocimiento y actitud sobre la tuberculosis, debido a una significancia menor a 0.05 según la prueba de Chi Cuadrado.

Para los autores Montalván A, Torres C³⁴, el conocimiento y la actitud son factores determinantes en el desarrollo de estrategias preventivas para la tuberculosis pulmonar, favoreciendo una comunidad saludable desde un trabajo sectorizado en el primer nivel de atención, donde se incluya la participación del sistema educativo, población, entidades públicas y privadas. Asimismo, debe establecerse los hábitos saludables como parte de una cultura de bienestar, donde se incluya un comportamiento de responsabilidad sanitaria.

Desde el campo de enfermería se trabaja con un enfoque holístico, tanto a nivel individual, familiar y comunitario. Por ello, Nola Pender en su Modelo de Promoción de la salud explica que la persona va desarrollar una conducta a favor o no sobre su salud, de acuerdo a las experiencias personales, ideas, información y conocimiento. La promoción de la salud es un comportamiento enfocado en mejorar el bienestar y potenciar las capacidades para el desarrollo óptimo de la salud, con una intervención individual, familiar y comunitaria, ya que

considera que las actitudes y comportamiento individuales pueden verse influenciados por otras personas^{18, 38} De tal forma que, la adquisición informativa influye directamente hacia el comportamiento, generando un impacto positivo o negativo en la salud, dependiendo del aprendizaje aplicado⁵³.

En conclusión, la actitud sanitaria depende del nivel de conocimiento alcanzado, debido a que ambas variables se complementan para el desarrollo de la salud comunitaria. Ante ello, es necesario una mejora de las actividades de prevención sobre la tuberculosis pulmonar, con la finalidad de que las personas adquieran la información necesaria sobre la enfermedad y actúen de forma inmediata para reducir las diversas formas de contagio.

En la Tabla 2 se identificó el nivel de conocimiento de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud en Trujillo, obteniendo como resultados que el 30.18% presentó un nivel de conocimiento deficiente, el 59.65% presentó un nivel de conocimiento regular y el 10.18% presentó un nivel de conocimiento bueno.

Los resultados obtenidos se asocian a los de Castañeda E, Vásquez J²¹ en La Libertad al año 2022, quienes identificaron en una muestra de 358 pobladores un nivel de conocimiento medio sobre la tuberculosis pulmonar con 62%. De igual forma, se asemeja al estudio de Condori M¹⁸ en Tacna al año 2020, quien determinó en una proporción muestral de 103 usuarios, un índice de conocimiento regular con 49.5%. Además, se asemeja al estudio de Ríos N²⁰ en Lima al año 2021, en el cual se determinó sobre una muestra de 90 sujetos, un conocimiento de nivel medio con 54%.

Sin embargo, se diferencia del estudio de Toledo R, Trujillo M²² en La Libertad al año 2019, quienes obtuvieron en una población de 53 usuarios, una incidencia de conocimiento alto sobre la tuberculosis pulmonar con 77%. Asimismo, no se relaciona con la investigación de Bhuvaneshwari G, Mageshwari M¹⁵ en la India al año 2019, obteniendo en una muestra de 100 sujetos, un nivel de conocimiento inadecuado con 65%. Además, se diferencia del estudio de Juliao R, Borroto G, González O¹⁶ en Cuba al 2020, donde valoró un nivel de conocimiento deficiente

con 75.4%, en una proporción muestral de 64 participantes. Finalmente, no se relaciona con la investigación de Mesón A, Ramírez V¹⁷ en República Dominicana al año 2018, en una proporción muestral de 129 participantes, obteniendo un nivel de conocimiento alto con 52%.

El conocimiento en la salud puede ser adquirido dentro de la comunidad de forma individual o grupal, a partir del empoderamiento de los pobladores para alcanzar la información necesaria que permita comprender la necesidad del más óptimo bienestar a nivel físico, mental y social⁴³. Por lo tanto, los conocimientos en la salud son muy importantes, ya que las personas son capaces de recibir, procesar y comprender la información sobre el alcance del bienestar y los sistemas sanitarios³⁸

Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)⁴⁸, es necesario el conocimiento en la salud, porque permite mitigar los riesgos en la comunidad, porque la persona adquiere información básica sobre el proceso salud - enfermedad, así como las medidas preventivas y las formas de contagio. Sin embargo, es fundamental la participación del sistema de salud y la población, bajo estrategias sanitarias, ya que la tuberculosis es una enfermedad que apareció hace años y sin embargo sigue existiendo desconocimiento. De acuerdo a la Organización Mundial de Salud, la enfermera cumple un rol fundamental en la educación de las personas, como instructoras, no solo enseñan si no también aprenden de acuerdo a las interacciones entre enfermera y paciente, permitiendo conocer tan de cerca sus necesidades, lo que permite desarrollar un método para un cuidado holístico ⁶³.

Nola Pender conceptualiza el conocimiento en la salud como una necesidad de mantener un aprendizaje continuo, basado en el alcance del bienestar, teniendo en cuenta las principales estrategias de prevención para los posibles riesgos comunitarios, incluyendo las enfermedades infectocontagiosas. El conocimiento cuando no es asimilado de una forma correcta, ya sea por factores externos o por falta de compromiso en la persona, no logra alcanzar un máximo nivel,

presenciando una ausencia de las múltiples actividades de prevención hacia los riesgos en la salud⁵³.

Por lo tanto, el conocimiento en la salud permite comprender la necesidad de aplicar estrategias preventivas para las diversas enfermedades infectocontagiosas de mayor prevalencia en la comunidad. No obstante, es necesario mejorar las actividades educativas con respecto a la tuberculosis pulmonar, en el escenario hospitalario y comunitario, con el propósito de que la información sea asimilada de forma factible y exista un mayor nivel de conocimiento preventivo sobre la enfermedad.

En la Tabla 3 se identificó la actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud en Trujillo, obteniendo como resultados que el 35.09% presentó una actitud desfavorable, el 50.88% presentó una actitud indiferente y el 14.04% presentó una actitud favorable.

Los resultados se relacionan con el estudio de los autores Huamán L., Zevallos J¹⁹ en Lima al año 2019, en el cual se identificó sobre una proporción muestral de 128 usuarios, una actitud de indiferencia sobre la tuberculosis pulmonar con 36.4%. Asimismo, se relaciona con el estudio de Saavedra M²³ en La Libertad al 2019, donde se determinó una actitud de indiferencia con 76%, en una proporción poblacional de 17 usuarios

Sin embargo, no se relaciona con el estudio de los autores Juliao R, Borroto G, González O¹⁶ en Cuba al año 2020, quienes identificaron una actitud desfavorable sobre la tuberculosis pulmonar con 56.9%. También, se diferencia del estudio de los autores Mesón A, Ramírez V¹⁷ en República Dominicana en el año 2021, quienes hallaron en una muestra de 129 sujetos, una actitud favorable con 70%. Finalmente, no se asocia con la investigación de Condori M¹⁸ en Tacna al 2020, quien halló en una muestra de 103 sujetos, una actitud favorable sobre la tuberculosis pulmonar con 73.8%.

Para Sánchez N³⁸, el comportamiento debe relacionarse a la reducción de riesgos, generando una menor probabilidad de contagio, sobre todo en enfermedades infectocontagiosas. Asimismo, se debe establecer una cultura

preventiva, con el propósito de reducir las complicaciones que esta enfermedad genera; para ello es necesario un trabajo promocional desde el primer nivel de atención, ofreciendo un cambio actitudinal en la población, enfocándose en la actitud preventiva hacia a la tuberculosis ya que esta se emplea para eliminar los factores de riesgo, detener su avance y evitar las consecuencias, buscando promover el autocuidado y fomentar el desarrollo de una cultura en salud. Se considera que el éxito de la prevención consiste en eliminar cierta creencia, mitos y actitudes³⁸. Sin embargo, cumplir con las medidas preventivas entra en conflicto, a menudo con otras necesidades, ocupaciones, intereses o disposición de cada individuo, familia y comunidad⁵²

Nola Pender, en la teoría de promoción de la salud, describe la necesidad de un cambio en la conducta poblacional, teniendo como objetivo el desarrollo de hábitos saludables para la prevención de riesgos comunitarios, incluyendo las enfermedades infectocontagiosas. No obstante, ante la ausencia de una motivación sanitaria, la actitud de la persona pasa a un estado de indiferencia, el cual genera una falta de responsabilidad para mantener la salud⁵³.

Por lo tanto, es necesario mantener el compromiso y responsabilidad en la salud comunitaria, los cuales son características de una adecuada actitud, permitiendo el desarrollo de hábitos sanitarios. No obstante, las personas que conviven o se encuentran en zonas con alta incidencia de tuberculosis, deben mantener estrategias preventivas, incluyendo una alimentación saludable, lavado de manos, ventilar ambientes y cubrirse la boca o nariz durante un estornudo; de tal forma que se logre una actitud favorable y se inhibe la indiferencia.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación de tipo positiva baja entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo - 2023; debido a una significancia de 0.029 ($p < 0.05$) y un coeficiente de correlación de 0.129 según la prueba de Rho de Spearman, aceptando la Hipótesis Alternativa (H_1).
2. Se concluye que el nivel de conocimiento de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo - 2023; el 59.65% tiene un nivel de conocimiento regular.
3. Se identificó que la actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo - 2023; el 50.88% tiene una actitud indiferente.

VII. RECOMENDACIONES

A las personas, la familia y comunidad, reforzar los conocimientos sobre la tuberculosis mediante su participación en el desarrollo de sesiones educativas para lograr su entendimiento y presentar una actitud favorable frente a esta enfermedad.

Al personal de enfermería, capacitarse en el manejo de pacientes diagnosticados con tuberculosis y los contactos que estos presenten, con la finalidad de realizar un seguimiento continuo a nivel comunitario, reduciendo la probabilidad de contagio dentro del hogar.

A los jefes de los establecimientos de salud, continuar con la promoción educativa en los programas de TBC, en cuanto a las actividades de prevención, diagnóstico oportuno y continuidad del tratamiento, con la finalidad de reducir la incidencia epidemiológica de tuberculosis pulmonar.

A la comunidad científica de la salud, aumentar el número de investigaciones correlacionales relacionadas con las variables conocimiento y actitud para la tuberculosis, generando nuevos datos estadísticos que sirva como futuros antecedentes de estudio.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis [Internet]; 2023 [citado el 2 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20en%202021,ten%C3%ADan%20coinfec%C3%B3n%20con%20el%20VIH.&text=Las%20muertes%20estimadas%20para%20la,%2Dinfecci%C3%B3n%20por%20TB%2FVIH>.
2. Ferreira L, Sáfadi T, Ferreira J. K-mer applied in Mycobacterium tuberculosis genome cluster analysis. Braz J Biol [Internet]. 2023 [citado: 2023 mayo 03];84: e258-258. Available from: <https://doi.org/10.1590/1519-6984.258258>
3. Brown R, Schalkwyk C, Villiers A, Marx F. Impact of interventions for tuberculosis prevention and care in South Africa - a systematic review of mathematical modelling studies. SAMJ, S. Afr. med. j. [Internet]. 2023 Mar [cited 2023 may 03]; 113(3): 125-134. Available from: http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0256-95742023000300009&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.7196/SAMJ.2023.v113i3.16812>.
4. Apaza H, Huaranga L, Huarca R. Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Primavera, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/266/TITULO%20266-APAZA-HURANGA-HUARCA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
5. Huddart S, Bossuroy T, Pons V, Baral S, Pai M, Delavallade C. Knowledge about tuberculosis and infection prevention behavior: A nine city longitudinal study from India. PLoS One. 2018 Oct 30;13(10): e0206245. Available from: Doi: 10.1371/journal.pone.0206245. PMID: 30376558; PMCID: PMC6207322.

6. Perlaza A, Claudia L et al. Factors of abandonment of tuberculosis treatment in the public health network. *Rev de Saúde Publica* [online]. v. 57 [cited 2023 may 03], 8. Available from: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004454>.
7. Ministerio de Salud. Promoción de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis. [Internet]; 2020 [citado 2023 mayo 03]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5697.pdf>
8. Diaz R, Arias, D. Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender. *Rev. Española Nutr. Comunitaria* [Internet]. 2022 [citado: 2023 mayo 03];28(2): [1-11 p.] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5697.pdf>
9. INEI. Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. Características de las viviendas particulares y los hogares. Acceso a servicios básicos. Lima, 2018. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1538/Libro.pdf
10. Fernández Bedoya VH. Tipos de justificación en la investigación científica. revista [Internet]. 17 de julio de 2020 [citado 10 de junio de 2023];4(3):65-76. Disponible en: <https://www.espirituemprededortes.com/index.php/revista/article/view/207/275>
11. Pai M, Delavallade C, Huddart S, Bossuroy T, Pons V, Baral S. Knowledge about tuberculosis and infection prevention behavior: a longitudinal study of nine cities in India. *Rev Plos One* [Internet]. 2018 [cited 2023 June 10];13(10). Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85055640755&doi=10.1371%2fjournal.pone.0206245&partnerID=40&md5=2734dd12a04740c22b72095aae2a8c19>

12. Alvares A. Justificación de la Investigación. Universidad de Lima. Disponible en:
<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10821/Nota%20Acad%20a9mica%20%2818.04.2021%29%20-%20Justificaci%20de%20la%20Investigaci%20n.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
13. Antolínez C, Jiménez E, Caguazango P, Urrego H, Cantor L, Muñoz A. Knowledge, attitudes and practices in patients with tuberculosis: a systematic literature review. *Rev. Investig. Innov. Cienc. Salud* [Internet]. 2022 Feb. 5 [cited 2023 Jun. 10];4(1):92-108. Available from: <https://riics.info/index.php/RCCMC/article/view/77>
14. Cajachagua M, Chávez J, Chilón A, Camposano A. Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Lima Este, 2020, Perú. *Rev. Cuid* [Internet]. 6 de mayo de 2022 [citado 10 de junio de 2023];13(2). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2083>
15. Dr. G. Bhuvaneshwari, & Ms. M. Uma Mageshwari, Assess the Knowledge on Tuberculosis Among People Living in Rural Area, 2019. *Journal of Nursing Nautiyal, R, Science* [Internet]. 2019 [citado el 5 de mayo de 2023];1(1), 27–30. Recuperado a partir de: <https://doi.org/10.5281/zenodo.2611182>
16. Juliao E, Borroto S, González E, Castro M, Martínez D. Evaluación del conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis en el personal de enfermería. *Rev. cubana Med Trop* [Internet]. 2019 dic [citado 2023 Jun 10]; 71(3): e393. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602019000300011&lng=es.
17. Mezon A, Ramirez V. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en tuberculosis en estudiantes de tercero a sexto de secundaria del colegio preuniversitario doctor Luis Alfredo Duvergé Mejía. Enero-junio [Tesis para optar el título de doctor en medicina]. República Dominicana:

- Universidad Nacional del Callao; 2020 [citado: 2023 mayo 20]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3612>
18. Condori M. Conocimiento y actitud sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería. Investig. innov. [Internet]. 25 de agosto de 2021 [citado 10 de junio de 2023];1(1):58-6. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1139>
19. Huamán A. Zeballos J. Actitudes y prácticas preventivas sobre la tuberculosis en madres de familia en una Institución Educativa de una comunidad étnica. [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9619/%20Actitudes_HuamanArias_Lucero.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Sairo, M. Conocimiento y actitudes hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en usuarios de la ipress i-3 Tupac Amaru, Iquitos 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Universidad privada de la Selva Peruana; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/169>
21. Tolero R, Trujillo M. Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Mi Perú Ventanilla, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36694/Toledo_SR%2cTrujillo_CM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Castañeda E, Vásquez J. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado sobre tuberculosis en jóvenes y adultos del centro poblado de Llacuabamba – 2022 [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10332/1/REP_MIG

UEL.EMPERATRIZ_CAROL.VASQUEZ_AUTOCAUIDADO.SOBRE.TUBER
CULOSIS_removed.pdf

23. Saavedra M. Conocimientos y actitudes hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital Distrital Santa Isabel, El Porvenir [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13310/1889.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. A. Soler Gómez, C. Collado Pérez, D. Collazo Yáñez, A. de los Santos Moreno, Tuberculosis pulmonar, Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, Volumen 13, Issue 53, 2022, Pages 3077-3087.
25. Hernández Álvaro, Tibaduiza I, Arrieta J. La tuberculosis y su impacto a nivel mundial y en Colombia, una revisión de la literatura. *Salutem Scientia Spiritus* (En Línea) [Internet]. 30 de marzo de 2022 [citado 10 de junio de 2023];8(1):88-94. Disponible en: <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/salutemscientiaspiritus/article/view/698>
26. Garza R, Ávila J, Perea L. Tuberculosis pulmonar: la epidemia mundial continúa y la enseñanza de este tema resulta crucial y compleja. *Educ. quím* [revista en la Internet]. 2017 [citado 2023 Jun 10]; 28(1): 38-43. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-893X2017000100008&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.eq.2016.09.009>.
27. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad. [Internet]; 2023. [citado: 2023 mayo 24]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20230327154058.pdf>
28. Pinto PFPS, Santos BPSD, Teixeira CSS, Nery J, Amorim LDAF, Sanchez MN, Barreto ML, Pescarini JM. Performance evaluation of tuberculosis

- control in Brazilian municipalities. *Rev Saude Publica*. 2022 jun 13; 56:53. Available from: doi: 10.11606/s1518-8787.2022056004020. PMID: 35703607; PMCID: PMC9239336.
29. Sosa O, García E, Avella G, López V, Martínez Z. Retraso en el diagnóstico de tuberculosis pulmonar: reporte de caso. *Atención Familiar* [Internet]. 28 de junio de 2022 [citado 10 de junio de 2023];29(3):191-5. Disponible en: https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/82839
30. Arévalo R, Alarcón H, Arévalo D. Métodos diagnósticos en tuberculosis; lo convencional y los avances tecnológicos en el siglo XXI. *Rev. Méd. La Paz* [Internet]. 2015 [citado 2023 Jun 10]; 21(1): 75-85. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000100011&lng=es.
31. Silva R, Azañedo Y. Actitud frente a su enfermedad y tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible del Centro de Salud Infantas [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería en Internet]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2019 [citado: 2023 mayo 24]. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12872/620/Silva_RV_Azañedo_YR_tesis_enfermeria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. MINSA. Norma técnica de salud para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad. 2023. Gob.pe. [citado el 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4034345-339-2023-minsa>
33. Merino M, Jiménez D, Vera M. Factors that influence the abandonment of anti-tuberculosis treatment in patients who go to the health subcenters in the city of Milagro, 2019. *Más Vita Rev. Cienc Salud* [Internet]. 2022;3(4):26–32. Available from:

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1354619/masvita_vol3_num_4_2021_art3.pdf

34. Montalván A, Torres C. Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en los pacientes registrados en la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis de la Microred Bellavista [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado: 2023 mayo 24].
Disponble en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3298/Montalvan%20Y%20Torres_tesis_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Reyes N, Bonilla C, Huamán K, Curisinche M, Velarde P, Bravo F, Alvis K. Nutrición en pacientes con tuberculosis: revisión sistemática [Internet]. Gob.pe. [citado el 10 de junio de 2023]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrator%2C%20editor/publicaciones/2019-06-19/RS%2003-2018%20Nutricion%20en%20TB_0.pdf
36. Wahab F, Abdullah S, Abdullah J, Jaafar H, Noor S, Mohammad W, et al. Updates on Knowledge, Attitude and Preventive Practices on Tuberculosis among Healthcare Workers. *Malays J Med Sci.* 2019 [cited: 2023 May 24];23(6): [25-34 p.] Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28090176/>
37. López M, Ulloa A, Escobar F. Tuberculosis y hacinamiento carcelario desde la perspectiva de las inequidades sociales en salud en Colombia, 2018. *biomédica* [Internet]. 1 de marzo de 2022 [citado 10 de junio de 2023];42(1):159-6. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/5894>
38. Sánchez N. Conocimiento actitudes y prácticas de pacientes con tuberculosis atendidos en el centro de salud tipo C “Nueva San Rafael”, 2017

- [Tesis de pregrado en Internet].; 2018 [cited 10 June 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8099>
39. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. 2009;70(3):217-224. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>
40. Rodríguez A [Internet]. El Conocimiento Según Platón; [updated 2018 Abr 22; citado 2023 junio 8]. Disponible en: <https://prezi.com/sh6kijr1yfkk/el-conocimiento-segun-platon/>
41. Alan D y Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [en línea]. 1.a ed. Ecuador: UTMACH; 2018 [citado 2023 junio 8].125 p. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf> .
42. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2019 Sep [citado 2023 Jun 10]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
43. Hernández J, Jaramillo L, Villegas J, Álvarez L, Roldan M, Ruiz C, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. Rev. Universidad de Manizales [en línea] 2020, n° 2. [citado: 08 de mayo de 2023]; (20): [490-504 pp.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>
44. Tamayo M. El proceso de la investigación científica [en línea]. 4a ed. México: LIMUSA. S.A; 2003 [citado 2023 junio 8]. 435 p. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/EI_procesode_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf

45. González Suárez E, Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud [Internet]. 2011;22(2):110-120. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=377657488003>
46. Editorial Etecé [Internet]. Argentina: Conocimiento Científico - Concepto, características y ejemplos. [citado el 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento-cientifico/>
47. Jam M, Valdivies Y, León D, Sierra C. Tuberculosis Pulmonar: estudio clínico-epidemiológico. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2018 [citado: 2023 mayo 25] ; 33(3): [321-330 p.] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000300005&lng=es .
48. Centers for disease control and prevention. What Is Health Literacy? [Internet]; [updated 2020 Agosto 20; citado 2023 junio 8]. Available from: <https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html>
49. McNally T, Wildt G, Meza G, Wiskin C. Improving outcomes for multi- drug-resistant tuberculosis in the Peruvian Amazon - A qualitative study exploring the experiences and perceptions of patients and healthcare professionals. BMC Health Serv Res [Internet]. 2019 [cited 2023 may 25];19(1). Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85071331959&doi=10.1186%2fs12913-019-4429-y&partnerID=40&md5=17834b18a0bc5f1d93a313b999ad3b88>
50. Andrade I., Facio S., Quiroz A., Alemán L., Flores M., Rosales M. Actitud, hábitos de estudio y rendimiento académico: Abordaje desde la teoría de la acción razonada. Rev Enferm [Internet]. 2018 [citado 2023 Mayo 25] ; 15(4): [342-351p.] Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000400342#:~:text=Una%20actitud%2C%20es%20una%20tendencia,dicha%20evaluaci%C3%B3n\)8%2D10](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000400342#:~:text=Una%20actitud%2C%20es%20una%20tendencia,dicha%20evaluaci%C3%B3n)8%2D10).

51. CONCYTEC. 2018, Investigación básica [Internet]. Gob.pe. [citado el 23 de junio del 2023]. Disponible en: <https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-basica/>
52. Tarazona E. Cuidado del enfermero en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del centro poblado de Vilcabamba [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2023 [citado: 2023 mayo 25]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32792/ADULTOS_CUIDADO_TARAZONA_ROMERO_ESTEFANIA_VERONICA_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ.* [revista en la Internet]. 2011 dic [citado 2023 Jun 10]; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
54. Ramos R, Viña M, Gutiérrez F. Applied research in times of COVID-19. *Rev. OFIL-ILAPHAR* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 10]; 30(2): 93-93. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-714X2020000200093&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2020000200003>.
55. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Rev Medica Clin Condes* [Internet]. 2019 [citado: 2023 mayo 25]; 30(1): [36-49 p.] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
56. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol.* [Internet]. 2017 Mar [citado 2023 junio 10]; 35(1): [227-232 p.] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-

95022017000100037&lng=es.<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.

57. Cruz J. Nivel de conocimientos y actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en el nivel secundario de la I.E Don José de San Martín [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3358/1516_2018_cruz_huaccho_ja_fac_s_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Flores I, Delgado I, Ruiz N. Conocimientos y actitudes hacia las medidas preventivas de la tuberculosis en ingresantes de la Universidad Nacional del Callao [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2013. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/179/Ínes_Tesis_%20Títuloprofesional_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Fiallos G. La Correlación de Pearson y el proceso de regresión por el Método de Mínimos Cuadrados. Ciencia Latina [Internet]. 1 de junio de 2021 [citado 10 de junio de 2023];5(3):2491-509. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/466>
60. Acero H. La autonomía, la comunidad y la toma de decisiones en las instituciones de educación superior. TM [Internet]. 26 de febrero de 2019 [citado 10 de junio de 2023];7(4):7-17. Disponible en: https://revistas.tec.ac.cr/index.php/tec_marcha/article/view/3397
61. Berti B. Los principios de la Bioética [en línea], Prudentia Iuris, 79. Edu.ar. [citado el 10 de junio de 2023]. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/principios-bioetica-berti-garcia.pdf>

62. Rilova F. Bioética y veracidad. Cuando la palabra del médico puede llegar a profundizar el desvalimiento del paciente. *Acta bioeth.* [Internet]. 2020 oct [citado 2023 Jun 10]; 26(2): 179-187. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2020000200179&lng=es
63. Paulin C, Cecilia G, Gallegos R. El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. *Horiz Enferm* [Internet]. 2019 [citado el 8 de diciembre de 2023];30:271-85. Disponible en: https://doi.org/10.7764/horiz_enferm.30.3.271-285.

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de la Variable

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento	Es el conjunto de ideas o la adquisición de información, la cual ayuda a comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia, todo esto resulta de un proceso de enseñanza - aprendizaje, en la cual la información es acumulada de un determinado tema ²⁰ .	<p>Para medir esta variable se utilizará el instrumento denominado Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, compuesto por 2 dimensiones, 30 ítems y una valoración dicotómica (Correcto = 1, Incorrecto = 0).</p> <p>La suma del puntaje determinará el nivel de conocimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deficiente = 0 – 13 puntos - Regular = 14 – 23 puntos - Bueno = 24 – 30 puntos 	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Medio de transmisión - Factores de riesgo - Cuadro clínico - Diagnostico - Esquema de tratamiento - Complicaciones 	Ordinal
			Medidas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> - Inmunizaciones - Alimentación saludable - Cuidados en el hogar 	

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitud	Las actitudes son las percepciones que determina comportamientos o acciones frente a la tuberculosis ²⁸ .	<p>Para medir esta variable se utilizará el instrumento denominado Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar, compuesto por 3 dimensiones, 22 ítems y una valoración a escala Likert (Totalmente en desacuerdo = 1, En desacuerdo = 2, Indeciso = 3, De acuerdo = 4, Totalmente de acuerdo = 5).</p> <p>La suma del puntaje determinará el tipo de actitud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desfavorable = 1 – 36 puntos - Indiferente = 37 – 73 puntos - Favorable = 74 – 110 puntos 	Componente cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupación - Aceptación 	Ordinal
			Componente afectivo	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción del contagio - Percepción sobre los factores de riesgo - Percepción sobre el tratamiento - Percepción sobre la prevención - Percepción ante el control de infección 	
			Componente conductual	<ul style="list-style-type: none"> - Participación comunitaria - Conducta preventiva 	

Anexo 2. Cálculo de tamaño de muestra

$$N = \frac{(N) Z^2 (PQ)}{(N-1) E^2 + Z^2 (PQ)}$$

Dónde:

N= Población Total.

Z= 1.96 al que es una seguridad de 95%.

P= Proporción esperada (en este caso el 50% = 0.5).

Q= (1-P) que es 0.5.

E= Precisión de 5% que es 0.05

$$N = \frac{(1108) 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(1108-1) 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$N = \frac{1064.1232}{3.7279}$$

$$N = 285$$

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR (Autores: Cruz J., Intiquilla L., 2019)

DATOS PERSONALES

- a) **Edad:**
- b) **Género:** Masculino () Femenino ()
- c) **Estado civil:** Soltero () Casado () Viudo () Conviviente ()
Divorciado ()
- d) **Procedencia:** Rural () Urbano ()

INSTRUCCIONES

Marcar con una X, según corresponda:

I. GENERALIDADES

1. ¿Diga usted qué es la tuberculosis pulmonar?
 - a) Es una enfermedad ocasionada por la bacteria de neumococo
 - b) Es una infección ocasionada por la bacteria bacilo de koch
 - c) Es una infección ocasionada por la bacteria de estreptococo neumoniae

2. ¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis pulmonar?
 - a) Es una enfermedad metaxenica
 - b) Es una enfermedad de transmisión sexual
 - c) Es una enfermedad infectocontagiosa

3. ¿Sabe usted cómo se contagia la tuberculosis pulmonar?
 - a) **Al toser, hablar, estornudar y reír**
 - b) Con las relaciones sexuales
 - c) Al compartir los cubiertos y materiales de aseo

4. ¿Cuál es el medio de transmisión de la tuberculosis pulmonar?
 - a) Por los rayos del sol
 - b) **Por vía aérea**
 - c) Por vía digestiva

5. ¿Cuál es el lugar de riesgo para contraer la tuberculosis pulmonar?
 - a) En las aulas de los colegios o universidades
 - b) **En un ambiente cerrado y sin ventilación**
 - c) En los centros comerciales con demasiadas personas

6. ¿Qué factores de riesgo permite contraer la tuberculosis pulmonar?
- a) Los alimentos consumidos con inadecuadas prácticas de higiene.
 - b) Las actividades de recreación con personas desconocidas
 - c) **Los antecedentes de familiares que hayan tenido esta enfermedad**
7. ¿Cuál de las siguientes alternativas es una de las causas de la tuberculosis pulmonar?
- a) Tratamiento incompleto de la tuberculosis pulmonar
 - b) **Exposición frecuente al bacilo de Koch**
 - c) Alimentación a base de comidas chatarras
8. ¿Sabe cómo se llama la bacteria que ocasiona la tuberculosis pulmonar?
- a) Echericha Coli
 - b) **Bacilo de Koch**
 - c) Salmonella
9. ¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis pulmonar?
- a) **Fiebre, sudoración nocturna y tos frecuente**
 - b) Bajo de peso, palidez, vómitos y dolor de cabeza
 - c) Desmayos, convulsiones, náuseas y vómitos
10. ¿Qué persona es sospechosa de tener tuberculosis pulmonar?
- a) Aquel que presenta vómitos frecuentes con tos, mareos y náuseas más de 10 días
 - b) **Aquel que presenta tos de 15 días a más con sudoración nocturna, bajo de peso y fiebre**
 - c) Aquel que presenta bajo de peso, sudoración nocturna y fiebre por más de 15 días
11. ¿Cuál es el tipo de tuberculosis más frecuente que afectan a las personas?
- a) Tuberculosis renal
 - b) **Tuberculosis pulmonar**
 - c) Tuberculosis intestinal
12. ¿Sabe usted cuántos tipos de tuberculosis existen?
- a) 4
 - b) 3
 - c) **2**
13. ¿Sabe usted cuál es el examen que se utiliza para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar?
- a) El examen de sangre
 - b) **El examen de baciloscopia**
 - c) El examen de heces

14. ¿Cuántas muestras de esputo se debe dejar en el laboratorio para el descarte de la tuberculosis pulmonar?
- a) 2 muestras (uno diario por dos días)
 - b) 1 muestra (por un día)
 - c) **3 muestras (uno diario por tres días)**
15. ¿Cuántos esquemas de tratamiento existen para la tuberculosis pulmonar?
- a) 3 esquemas
 - b) 4 esquemas
 - c) **2 esquemas**
16. ¿Qué efectos pueden presentar los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?
- a) Sueño, hambre, dolor de cabeza, náuseas y mareos
 - b) **Mareos, náuseas, dolor de cabeza, cambio de color en la orina**
 - c) Diarreas, ansiedad, dificultad para respirar, agitación y vómitos
17. ¿Qué ocurre con las bacterias de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?
- a) **Desaparecen las bacterias durante el tratamiento**
 - b) Aumentan las bacterias en el tratamiento incompleto
 - c) Se vuelven más resistentes las bacterias
18. ¿Sabe usted que tiempo dura el tratamiento de la tuberculosis pulmonar sensible?
- a) **6 meses**
 - b) Un año
 - c) Tres meses
19. ¿Qué ocurre con la persona si no inicia el tratamiento oportuno?
- a) **Contagia a los demás siendo un riesgo**
 - b) La enfermedad avanza y se vuelve más sensible
 - c) Las bacterias se diseminan a otros órganos

II. MEDIDAS PREVENTIVAS

20. ¿Qué vacuna es la que previene las formas graves de tuberculosis?
- a) Vacuna hepatitis B
 - b) **Vacuna BCG**
 - c) Vacuna rotavirus
21. ¿De qué enfermedades nos protege la vacuna BCG?
- a) **Tuberculosis miliar y meningitis**
 - b) Contra la hepatitis A y B
 - c) Contra la tuberculosis renal
22. ¿Por qué es importante las medidas preventivas de la tuberculosis?
- a) **Para disminuir futuros casos de tuberculosis**
 - b) Para curarla y evitar el contagio
 - c) Para detener las muertes de los enfermos

23. ¿Qué otras medidas preventivas realizas para prevenir la tuberculosis pulmonar?
- a) Poner en práctica las actividades físicas
 - b) **Poner en práctica los estilos de vida saludables**
 - c) Poner en práctica el uso de métodos anticonceptivos
24. ¿Qué alimentos debe consumir un paciente con tuberculosis pulmonar?
- a) Pescado, agua y hamburguesas
 - b) **Carbohidratos, frutas, verduras y carnes**
 - c) Frutas, cereales, arroz y guisos
25. ¿Cuántas comidas al día debería comer un paciente con tuberculosis pulmonar?
- a) 3 comidas al día
 - b) 4 comidas al día
 - c) **5 comidas al día**
26. ¿En qué condiciones debería estar la vivienda de un paciente con tuberculosis pulmonar?
- a) Limpio y con las ventanas cerradas
 - b) Con las cortinas limpias y arregladas
 - c) **Limpio, iluminado y ventilado**
27. ¿Qué medidas de prevención debe tener un paciente con tuberculosis en casa al momento de eliminar su flema?
- a) Debe eliminarlo en una bolsa de plástico y botarlo en el tacho de basura
 - b) Eliminarlo en un papel higiénico y echarlo al tacho de basura
 - c) **Eliminarlo en un papel higiénico y echarlo en una bolsa para desecharlos después**
28. ¿Qué acciones complementarias debería de realizar el paciente en casa para poder curarse de la enfermedad pulmonar?
- a) **Tener un buen habito alimenticio con actividad física**
 - b) Alimentarse a cada momento y caminar diariamente
 - c) Realizar una caminata antes de cada comida
29. ¿Cada que tiempo debe acudir un paciente con tuberculosis pulmonar a su control médico?
- a) **1 vez al mes**
 - b) 2 veces al mes
 - c) 4 veces al mes
30. ¿A que otros servicios debería acudir el paciente con tuberculosis pulmonar?
- a) **A un control de nutrición y de psicología**
 - b) A un control con la asistenta social y psicología
 - c) A un control médico y de rehabilitación

CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE LA TUBERCULOSIS PULMONAR
(Autores: Flores I., Delgado I., Ruiz N., 2013)

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada uno de los ítems que se te presentan a continuación en cada ítem hay 5 alternativas de respuesta, elija una de ellas y marque con un (+) o una (x) la respuesta que consideras correcta.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

N°	COMPONENTE AFECTIVO	TA	DA	I	ED	TD
1	Tengo miedo a contagiarme de tuberculosis.					
2	Me preocupa el aumento de casos positivos y muertes por tuberculosis.					
3	Sentiría culpabilidad si me contagio de tuberculosis.					
4	Siento impotencia al ver que las personas no se cubren la boca al toser o estornudar.					
5	Tendría miedo hablar con otras personas si me contagio con tuberculosis.					
6	Siento rechazo a las personas que tienen tuberculosis.					
7	Me afectaría la opinión de las demás personas si me contagio de tuberculosis.					
8	Si estuviera contagiado aceptaría llevar tratamiento.					
N°	COMPONENTE CONGNITIVO	TA	DA	I	ED	TD
9	Considero que la tuberculosis es dañina para la comunidad.					
10	En mi opinión la tuberculosis tiene cura.					
11	Si toso o estornudo puedo contagiar de tuberculosis a otras personas.					
12	Considero que vivir en un ambiente sucio podría facilitar el contagio de Tuberculosis.					
13	Considero que es importante que las personas con tuberculosis cumplan con su tratamiento.					
14	Considero que tener una buena alimentación, higiene, ventilación en casa ayuda a prevenir la tuberculosis.					
15	Considero que las personas que conviven con personas afectadas por tuberculosis también deberían ser evaluadas.					
N°	COMPONENTE CONDUCTUAL	TA	DA	I	ED	TD
16	Es importante participar activamente en las actividades realizadas contra la tuberculosis en mi comunidad.					
17	Me cubriría la boca con el antebrazo al estornudar para prevenir el contagio de la tuberculosis.					

18	Si observo a alguien con tos con flema por más de 15 días, le pediría que acuda al centro de salud más cercano.					
19	Si un familiar o amigo(a) estuviera enfermo de Tuberculosis, me alejaría de él o ella.					
20	Si estuviera enfermo de Tuberculosis mi casa estaría limpia, ventilada e iluminada.					
21	Si estuviera enfermo de Tuberculosis cumpliría con el tratamiento.					
22	Si estuviera enfermo de Tuberculosis evitaría el consumo de alcohol, drogas, cigarros y otros.					

Anexo 4. Consentimiento informado

Título de la investigación: Nivel de conocimiento y actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo 2023

Investigador (es): Guevara Vega, Evelyn Mariceli
Huamanchumo Calderón, Marjhory

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo 2023”, cuyo objetivo es: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Centro de Salud, Alto Trujillo.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Nivel de conocimiento y actitud de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo 2023”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de consulta externa de la institución Centro de Salud, Alto Trujillo. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio aportará a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con los Investigador (es) (Guevara Vega, Evelin Mariceli y Huamanchumo Calderón, Marjhory Briggith) email: marhuamanc@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor (Quiñones Sánchez, Rosa Maribel) email: roquinones@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y Apellidos:

Fecha y hora:

Firma del participante

Anexo 5. Validez de los instrumentos

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Paredes Moreno Paulina Jackeline
Grado profesional:	Maestría () Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Estrategia sanitaria de tuberculosis
Institución donde labora:	C.S. Alto Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar
Autoras:	- Guevara Vega Evelyn Mariceli - Huamanchumo Calderón Marjhory Briggith
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Alto Trujillo
Significación:	Para medir esta variable se utilizará el instrumento denominado Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, compuesto por 2 dimensiones, 30 ítems y una valoración dicotómica (Correcto = 1, Incorrecto = 0). La suma del puntaje determinará el nivel de conocimiento: Deficiente = 0 – 13 puntos Regular = 14 – 23 puntos Bueno = 24 – 30 puntos

4. **Soporte teórico** (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)
Nivel de conocimiento	Generalidades
	Medidas preventivas

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el instrumento Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, rediseñado y reestructurado por los autores Guevara Vega Evelyn Mariceli y Huamanchumo Calderón Marjhory Briggith, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar

- Primera dimensión: Generalidades
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento, en la dimensión de generalidades, de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
¿Diga usted qué es la tuberculosis pulmonar?	1	4	4	4	
¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis pulmonar?	2	4	4	4	

¿Sabe usted cómo se contagia la tuberculosis pulmonar?	3	4	4	4	
¿Cuál es el medio de transmisión de la tuberculosis pulmonar?	4	4	4	4	
¿Cuál es el lugar de riesgo para contraer la tuberculosis pulmonar?	5	4	4	4	
¿Qué factores de riesgo permite contraer la tuberculosis pulmonar?	6	4	4	4	
¿Cuál de las siguientes alternativas es una de las causas de la tuberculosis pulmonar?	7	4	4	4	
¿Sabe cómo se llama la bacteria que ocasiona la tuberculosis pulmonar?	8	4	4	4	
¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis pulmonar?	9	4	4	4	
¿Qué persona es sospechosa de tener tuberculosis pulmonar?	10	4	4	4	
¿Cuál es el tipo de tuberculosis más frecuente que afectan a las personas?	11	4	4	4	
¿Sabe usted cuántos tipos de tuberculosis existen?	12	4	4	4	
¿Sabe usted cuál es el examen que se utiliza para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar?	13	4	4	4	
¿Cuántas muestras de esputo se debe	14	4	4	4	

dejar en el laboratorio para el descarte de la tuberculosis pulmonar?					
¿Cuántos esquemas de tratamiento existen para la tuberculosis pulmonar?	15	4	4	4	
¿Qué efectos pueden presentar los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?	16	4	4	4	
¿Qué ocurre con las bacterias de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?	17	4	4	4	
¿Sabe usted que tiempo dura el tratamiento de la tuberculosis pulmonar sensible?	18	4	4	4	
¿Qué ocurre con la persona si no inicia el tratamiento oportuno?	19	4	4	4	

- Segunda dimensión: Medidas preventivas
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento, según la dimensión medidas preventivas, de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
¿Qué vacuna es la que previene las formas graves de tuberculosis?	20	4	4	4	
¿De qué enfermedades nos protege la vacuna BCG?	21	4	4	4	
¿Por qué es importante las medidas preventivas de la tuberculosis?	22	4	4	4	
¿Qué otras medidas preventivas	23	4	4	4	

realizas para prevenir la tuberculosis pulmonar?					
¿Qué alimentos debe consumir un paciente con tuberculosis pulmonar?	24	4	4	4	
¿Cuántas comidas al día debería comer un paciente con tuberculosis pulmonar?	25	4	4	4	
¿En qué condiciones debería estar la vivienda de un paciente con tuberculosis pulmonar?	26	4	4	4	
¿Qué medidas de prevención debe tener un paciente con tuberculosis en casa al momento de eliminar su flema?	27	4	4	4	
¿Qué acciones complementarias debería de realizar el paciente en casa para poder curarse de la enfermedad pulmonar?	28	4	4	4	
¿Cada que tiempo debe acudir un paciente con tuberculosis pulmonar a su control médico?	29	4	4	4	
¿A que otros servicios debería acudir el paciente con tuberculosis pulmonar?	30	4	4	4	


 Paulina J. Roldán Moreno
 LIC. EN ENFERMERÍA
 CEP 51968

Firma del evaluador
 DNI: 42971942

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

6. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Robles Murphy Edith Elizabeth
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Programa de control de tuberculosis Emergencia
Institución donde labora:	C.S. Santa
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

7. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

8. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar
Autoras:	- Guevara Vega Evelyn Mariceli - Huamanchumo Calderón Marjhory Briggith
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Alto Trujillo
Significación:	Para medir esta variable se utilizará el instrumento denominado Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, compuesto por 2 dimensiones, 30 ítems y una valoración dicotómica (Correcto = 1, Incorrecto = 0). La suma del puntaje determinará el nivel de conocimiento: Deficiente = 0 – 13 puntos Regular = 14 – 23 puntos Bueno = 24 – 30 puntos

9. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)
Nivel de conocimiento	Generalidades
	Medidas preventivas

10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el instrumento Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, rediseñado y reestructurado por los autores Guevara Vega Evelyn Mariceli y Huamanchumo Calderón Marjory Briggith, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar

- Primera dimensión: Generalidades
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento, en la dimensión de generalidades, de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
¿Diga usted qué es la tuberculosis pulmonar?	1	4	4	4	
¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis pulmonar?	2	4	4	4	

¿Sabe usted cómo se contagia la tuberculosis pulmonar?	3	4	4	4	
¿Cuál es el medio de transmisión de la tuberculosis pulmonar?	4	4	4	4	
¿Cuál es el lugar de riesgo para contraer la tuberculosis pulmonar?	5	4	4	4	
¿Qué factores de riesgo permite contraer la tuberculosis pulmonar?	6	4	4	4	
¿Cuál de las siguientes alternativas es una de las causas de la tuberculosis pulmonar?	7	4	4	4	
¿Sabe cómo se llama la bacteria que ocasiona la tuberculosis pulmonar?	8	4	4	4	
¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis pulmonar?	9	4	4	4	
¿Qué persona es sospechosa de tener tuberculosis pulmonar?	10	4	4	4	
¿Cuál es el tipo de tuberculosis más frecuente que afectan a las personas?	11	4	4	4	
¿Sabe usted cuántos tipos de tuberculosis existen?	12	4	4	4	
¿Sabe usted cuál es el examen que se utiliza para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar?	13	4	4	4	
¿Cuántas muestras de esputo se debe	14	4	4	4	

dejar en el laboratorio para el descarte de la tuberculosis pulmonar?					
¿Cuántos esquemas de tratamiento existen para la tuberculosis pulmonar?	15	4	4	4	
¿Qué efectos pueden presentar los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?	16	4	4	4	
¿Qué ocurre con las bacterias de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?	17	4	4	4	
¿Sabe usted que tiempo dura el tratamiento de la tuberculosis pulmonar sensible?	18	4	4	4	
¿Qué ocurre con la persona si no inicia el tratamiento oportuno?	19	4	4	4	

- Segunda dimensión: Medidas preventivas
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento, según la dimensión medidas preventivas, de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
¿Qué vacuna es la que previene las formas graves de tuberculosis?	20	4	4	4	
¿De qué enfermedades nos protege la vacuna BCG?	21	4	4	4	
¿Por qué es importante las medidas preventivas de la tuberculosis?	22	4	4	4	
¿Qué otras medidas preventivas	23	4	4	4	

realizas para prevenir la tuberculosis pulmonar?					
¿Qué alimentos debe consumir un paciente con tuberculosis pulmonar?	24	4	4	4	
¿Cuántas comidas al día debería comer un paciente con tuberculosis pulmonar?	25	4	4	4	
¿En qué condiciones debería estar la vivienda de un paciente con tuberculosis pulmonar?	26	4	4	4	
¿Qué medidas de prevención debe tener un paciente con tuberculosis en casa al momento de eliminar su flema?	27	4	4	4	
¿Qué acciones complementarias debería de realizar el paciente en casa para poder curarse de la enfermedad pulmonar?	28	4	4	4	
¿Cada que tiempo debe acudir un paciente con tuberculosis pulmonar a su control médico?	29	4	4	4	
¿A que otros servicios debería acudir el paciente con tuberculosis pulmonar?	30	4	4	4	

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
 RED DE SALUD PACHACO NORTE
 MICHOES SANTA

 Mg. Edith E. Robles Murphy
 C.E.P. 34335 - DNI 32733612
 JEFE DE MICHOES

Firma del evaluador
DNI: 32733612

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

11. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Rodríguez Salvador Yolanda
Grado profesional:	Maestría () Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Estrategia sanitaria de control de tuberculosis
Institución donde labora:	C.S. Víctor Larco
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

12. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

13. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar
Autoras:	- Guevara Vega Evelyn Mariceli - Huamanchumo Calderón Marjhory Briggith
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Alto Trujillo
Significación:	Para medir esta variable se utilizará el instrumento denominado Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, compuesto por 2 dimensiones, 30 ítems y una valoración dicotómica (Correcto = 1, Incorrecto = 0). La suma del puntaje determinará el nivel de conocimiento: Deficiente = 0 – 13 puntos Regular = 14 – 23 puntos Bueno = 24 – 30 puntos

14. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)
Nivel de conocimiento	Generalidades
	Medidas preventivas

15. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el instrumento Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, rediseñado y reestructurado por los autores Guevara Vega Evelyn Mariceli y Huamanchumo Calderón Marjory Briggith, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar

- Primera dimensión: Generalidades
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento, en la dimensión de generalidades, de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
¿Diga usted qué es la tuberculosis pulmonar?	1	4	4	4	
¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis pulmonar?	2	4	4	4	

¿Sabe usted cómo se contagia la tuberculosis pulmonar?	3	4	4	4	
¿Cuál es el medio de transmisión de la tuberculosis pulmonar?	4	4	4	4	
¿Cuál es el lugar de riesgo para contraer la tuberculosis pulmonar?	5	4	4	4	
¿Qué factores de riesgo permite contraer la tuberculosis pulmonar?	6	4	4	4	
¿Cuál de las siguientes alternativas es una de las causas de la tuberculosis pulmonar?	7	4	4	4	
¿Sabe cómo se llama la bacteria que ocasiona la tuberculosis pulmonar?	8	4	4	4	
¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis pulmonar?	9	4	4	4	
¿Qué persona es sospechosa de tener tuberculosis pulmonar?	10	4	4	4	
¿Cuál es el tipo de tuberculosis más frecuente que afectan a las personas?	11	4	4	4	
¿Sabe usted cuántos tipos de tuberculosis existen?	12	4	4	4	
¿Sabe usted cuál es el examen que se utiliza para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar?	13	4	4	4	
¿Cuántas muestras de esputo se debe	14	4	4	4	

dejar en el laboratorio para el descarte de la tuberculosis pulmonar?					
¿Cuántos esquemas de tratamiento existen para la tuberculosis pulmonar?	15	4	4	4	
¿Qué efectos pueden presentar los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?	16	4	4	4	
¿Qué ocurre con las bacterias de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?	17	4	4	4	
¿Sabe usted que tiempo dura el tratamiento de la tuberculosis pulmonar sensible?	18	4	4	4	
¿Qué ocurre con la persona si no inicia el tratamiento oportuno?	19	4	4	4	

- Segunda dimensión: Medidas preventivas
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento, según la dimensión medidas preventivas, de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
¿Qué vacuna es la que previene las formas graves de tuberculosis?	20	4	4	4	
¿De qué enfermedades nos protege la vacuna BCG?	21	4	4	4	
¿Por qué es importante las medidas preventivas de la tuberculosis?	22	4	4	4	
¿Qué otras medidas preventivas	23	4	4	4	

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Pablo Valentino Aguilar Chávez
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Investigación
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar
Autoras:	- Guevara Vega Evelyn Mariceli - Huamanchumo Calderón Marjhory Briggith
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Alto Trujillo
Significación:	Para medir esta variable se utilizará el instrumento denominado Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, compuesto por 2 dimensiones, 30 ítems y una valoración dicotómica (Correcto = 1, Incorrecto = 0). La suma del puntaje determinará el nivel de conocimiento: Deficiente = 0 – 13 puntos Regular = 14 – 23 puntos Bueno = 24 – 30 puntos

4. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)
Nivel de conocimiento	Generalidades
	Medidas preventivas

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el instrumento Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, rediseñado y reestructurado por los autores Guevara Vega Evelyn Mariceli y Huamanchumo Calderón Marjhory Briggith, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar

- Primera dimensión: Generalidades
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento, en la dimensión de generalidades, de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
¿Diga usted qué es la tuberculosis pulmonar?	1	4	4	4	
¿Qué tipo de enfermedad es la	2	4	4	4	

tuberculosis pulmonar?					
¿Sabe usted cómo se contagia la tuberculosis pulmonar?	3	4	4	4	
¿Cuál es el medio de transmisión de la tuberculosis pulmonar?	4	4	4	4	
¿Cuál es el lugar de riesgo para contraer la tuberculosis pulmonar?	5	4	4	4	
¿Qué factores de riesgo permite contraer la tuberculosis pulmonar?	6	4	4	4	
¿Cuál de las siguientes alternativas es una de las causas de la tuberculosis pulmonar?	7	4	4	4	
¿Sabe cómo se llama la bacteria que ocasiona la tuberculosis pulmonar?	8	4	4	4	
¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis pulmonar?	9	4	4	4	
¿Qué persona es sospechosa de tener tuberculosis pulmonar?	10	4	4	4	
¿Cuál es el tipo de tuberculosis más frecuente que afectan a las personas?	11	4	4	4	
¿Sabe usted cuántos tipos de tuberculosis existen?	12	4	4	4	
¿Sabe usted cuál es el examen que se utiliza para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar?	13	4	4	4	

¿Cuántas muestras de esputo se debe dejar en el laboratorio para el descarte de la tuberculosis pulmonar?	14	4	4	4	
¿Cuántos esquemas de tratamiento existen para la tuberculosis pulmonar?	15	4	4	4	
¿Qué efectos pueden presentar los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?	16	4	4	4	
¿Qué ocurre con las bacterias de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?	17	4	4	4	
¿Sabe usted que tiempo dura el tratamiento de la tuberculosis pulmonar sensible?	18	4	4	4	
¿Qué ocurre con la persona si no inicia el tratamiento oportuno?	19	4	4	4	

- Segunda dimensión: Medidas preventivas
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento, según la dimensión medidas preventivas, de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
¿Qué vacuna es la que previene las formas graves de tuberculosis?	20	4	4	4	
¿De qué enfermedades nos protege la vacuna BCG?	21	4	4	4	
¿Por qué es importante las medidas preventivas de la tuberculosis?	22	4	4	4	

¿Qué otras medidas preventivas realizas para prevenir la tuberculosis pulmonar?	23	4	4	4	
¿Qué alimentos debe consumir un paciente con tuberculosis pulmonar?	24	4	4	4	
¿Cuántas comidas al día debería comer un paciente con tuberculosis pulmonar?	25	4	4	4	
¿En qué condiciones debería estar la vivienda de un paciente con tuberculosis pulmonar?	26	4	4	4	
¿Qué medidas de prevención debe tener un paciente con tuberculosis en casa al momento de eliminar su flema?	27	4	4	4	
¿Qué acciones complementarias debería de realizar el paciente en casa para poder curarse de la enfermedad pulmonar?	28	4	4	4	
¿Cada que tiempo debe acudir un paciente con tuberculosis pulmonar a su control médico?	29	4	4	4	
¿A que otros servicios debería acudir el paciente con tuberculosis pulmonar?	30	4	4	4	



Firma del evaluador

DNI: 44852440

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

6. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Paredes Moreno Paulina Jackeline
Grado profesional:	Maestría () Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Estrategia sanitaria de tuberculosis
Institución donde labora:	C.S. Alto Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

7. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

8. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar
Autoras:	- Guevara Vega Evelyn Mariceli - Huamanchumo Calderón Marjhory Briggith
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Alto Trujillo
Significación:	Para medir esta variable se utilizará el instrumento denominado Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar, compuesto por 3 dimensiones, 22 ítems y una valoración a escala Likert (Totalmente en desacuerdo = 1, En desacuerdo = 2, Indeciso = 3, De acuerdo = 4, Totalmente de acuerdo = 5). La suma del puntaje determinará el tipo de actitud: Desfavorable = 1 – 36 puntos Indiferente = 37 – 73 puntos Favorable = 74 – 110 puntos

9. **Soporte teórico** (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)
Actitud sobre la tuberculosis pulmonar	Componente cognitivo
	Componente afectivo
	Componente conductual

10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el instrumento Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar, rediseñado y reestructurado por los autores Guevara Vega Evelyn Mariceli y Huamanchumo Calderón Marjhory Briggith, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar

- Primera dimensión: Componente afectivo
- Objetivos de la Dimensión: Identificar la actitud afectiva de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Tengo miedo a contagiarme de tuberculosis.	1	4	4	4	
Me preocupa el aumento de casos	2	4	4	4	

positivos y muertes por tuberculosis.					
Sentiría culpabilidad si me contagio de tuberculosis.	3	4	4	4	
Siento impotencia al ver que las personas no se cubren la boca al toser o estornudar.	4	4	4	4	
Tendría miedo hablar con otras personas si me contagio con tuberculosis.	5	4	4	4	
Siento rechazo a las personas que tienen tuberculosis.	6	4	4	4	
Me afectaría la opinión de las demás personas si me contagio de tuberculosis.	7	4	4	4	
Si estuviera contagiado aceptaría llevar tratamiento.	8	4	4	4	

- Segunda dimensión: Componente cognitivo
- Objetivos de la Dimensión: Identificar la actitud cognitiva de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Considero que la tuberculosis es dañina para la comunidad.	9	4	4	4	
En mi opinión la tuberculosis tiene cura.	10	4	4	4	
Si toso o estornudo puedo contagiar de tuberculosis a otras personas.	11	4	4	4	
Considero que vivir en un ambiente sucio podría facilitar el contagio de Tuberculosis.	12	4	4	4	
Considero que es importante que las personas con	13	4	4	4	

tuberculosis cumplan con su tratamiento.					
Considero que tener una buena alimentación, higiene, ventilación en casa ayuda a prevenir la tuberculosis.	14	4	4	4	
Considero que las personas que conviven con personas afectadas por tuberculosis también deberían ser evaluadas.	15	4	4	4	

- Tercera dimensión: Componente conductual
- Objetivos de la Dimensión: Identificar la actitud conductual de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Es importante participar activamente en las actividades realizadas contra la tuberculosis en mi comunidad.	16	4	4	4	
Me cubriría la boca con el antebrazo al estornudar para prevenir el contagio de la tuberculosis.	17	4	4	4	
Si observo a alguien con tos con flema por más de 15 días, le pediría que acuda al centro de salud más cercano.	18	4	4	4	
Si un familiar o amigo(a) estuviera enfermo de Tuberculosis, me alejaría de él o ella.	19	4	4	4	
Si estuviera enfermo de Tuberculosis mi	20	4	4	4	

casa estaría limpia, ventilada e iluminada.					
Si estuviera enfermo de Tuberculosis cumpliría con el tratamiento.	21	4	4	4	
Si estuviera enfermo de Tuberculosis evitaría el consumo de alcohol, drogas, cigarros y otros.	22	4	4	4	

Paulina J. Paredes Moreno
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP 51968

Firma del evaluador
DNI: 42971942

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

11. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Robles Murphy Edith Elizabeth
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Programa de control de tuberculosis Emergencia
Institución donde labora:	C.S. Santa
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

12. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

13. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar
Autoras:	- Guevara Vega Evelyn Mariceli - Huamanchumo Calderón Marjhory Briggith
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Alto Trujillo
Significación:	Para medir esta variable se utilizará el instrumento denominado Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar, compuesto por 3 dimensiones, 22 ítems y una valoración a escala Likert (Totalmente en desacuerdo = 1, En desacuerdo = 2, Indeciso = 3, De acuerdo = 4, Totalmente de acuerdo = 5). La suma del puntaje determinará el tipo de actitud: Desfavorable = 1 – 36 puntos Indiferente = 37 – 73 puntos Favorable = 74 – 110 puntos

14. **Soporte teórico** (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)
Actitud sobre la tuberculosis pulmonar	Componente cognitivo
	Componente afectivo
	Componente conductual

15. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el instrumento Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar, rediseñado y reestructurado por los autores Guevara Vega Evelyn Mariceli y Huamanchumo Calderón Marjory Briggith, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar

- Primera dimensión: Componente afectivo
- Objetivos de la Dimensión: Identificar la actitud afectiva de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Tengo miedo a contagiarme de tuberculosis.	1	4	4	4	
Me preocupa el aumento de casos positivos y muertes por tuberculosis.	2	4	4	4	

Sentiría culpabilidad si me contagio de tuberculosis.	3	4	4	4	
Siento impotencia al ver que las personas no se cubren la boca al toser o estornudar.	4	4	4	4	
Tendría miedo hablar con otras personas si me contagio con tuberculosis.	5	4	4	4	
Siento rechazo a las personas que tienen tuberculosis.	6	4	4	4	
Me afectaría la opinión de las demás personas si me contagio de tuberculosis.	7	4	4	4	
Si estuviera contagiado aceptaría llevar tratamiento.	8	4	4	4	

- Segunda dimensión: Componente cognitivo
- Objetivos de la Dimensión: Identificar la actitud cognitiva de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

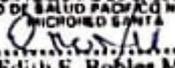
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Considero que la tuberculosis es dañina para la comunidad.	9	4	4	4	
En mi opinión la tuberculosis tiene cura.	10	4	4	4	
Si toso o estornudo puedo contagiar de tuberculosis a otras personas.	11	4	4	4	
Considero que vivir en un ambiente sucio podría facilitar el contagio de Tuberculosis.	12	4	4	4	
Considero que es importante que las personas con tuberculosis	13	4	4	4	

cumplan con su tratamiento.					
Considero que tener una buena alimentación, higiene, ventilación en casa ayuda a prevenir la tuberculosis.	14	4	4	4	
Considero que las personas que conviven con personas afectadas por tuberculosis también deberían ser evaluadas.	15	4	4	4	

- Tercera dimensión: Componente conductual
- Objetivos de la Dimensión: Identificar la actitud conductual de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Es importante participar activamente en las actividades realizadas contra la tuberculosis en mi comunidad.	16	4	4	4	
Me cubriría la boca con el antebrazo al estornudar para prevenir el contagio de la tuberculosis.	17	4	4	4	
Si observo a alguien con tos con flema por más de 15 días, le pediría que acuda al centro de salud más cercano.	18	4	4	4	
Si un familiar o amigo(a) estuviera enfermo de Tuberculosis, me alejaría de él o ella.	19	4	4	4	
Si estuviera enfermo de Tuberculosis mi casa estaría	20	4	4	4	

limpia, ventilada e iluminada.					
Si estuviera enfermo de Tuberculosis cumpliría con el tratamiento.	21	4	4	4	
Si estuviera enfermo de Tuberculosis evitaría el consumo de alcohol, drogas, cigarros y otros.	22	4	4	4	

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
 RED DE SALUD PACHACO NORTE
 MICHOES SANTA


 Mg. Edith E. Robles Murphy
 C.E.P. 34326 - DNI 32733612
 JEFE DE MICHOES

Firma del evaluador
DNI: 32733612

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

16. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Rodríguez Salvador Yolanda
Grado profesional:	Maestría () Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Estrategia sanitaria de control de tuberculosis
Institución donde labora:	C.S. Víctor Larco
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

17. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

18. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar
Autoras:	- Guevara Vega Evelyn Mariceli - Huamanchumo Calderón Marjhory Briggith
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Alto Trujillo
Significación:	Para medir esta variable se utilizará el instrumento denominado Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar, compuesto por 3 dimensiones, 22 ítems y una valoración a escala Likert (Totalmente en desacuerdo = 1, En desacuerdo = 2, Indeciso = 3, De acuerdo = 4, Totalmente de acuerdo = 5). La suma del puntaje determinará el tipo de actitud: Desfavorable = 1 – 36 puntos Indiferente = 37 – 73 puntos Favorable = 74 – 110 puntos

19. **Soporte teórico** (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)
Actitud sobre la tuberculosis pulmonar	Componente cognitivo
	Componente afectivo
	Componente conductual

20. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el instrumento Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar, rediseñado y reestructurado por los autores Guevara Vega Evelyn Mariceli y Huamanchumo Calderón Marjory Briggith, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar

- Primera dimensión: Componente afectivo
- Objetivos de la Dimensión: Identificar la actitud afectiva de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Tengo miedo a contagiarme de tuberculosis.	1	4	4	4	
Me preocupa el aumento de casos positivos y muertes por tuberculosis.	2	4	4	4	

Sentiría culpabilidad si me contagio de tuberculosis.	3	4	4	4	
Siento impotencia al ver que las personas no se cubren la boca al toser o estornudar.	4	4	4	4	
Tendría miedo hablar con otras personas si me contagio con tuberculosis.	5	4	4	4	
Siento rechazo a las personas que tienen tuberculosis.	6	4	4	4	
Me afectaría la opinión de las demás personas si me contagio de tuberculosis.	7	4	4	4	
Si estuviera contagiado aceptaría llevar tratamiento.	8	4	4	4	

- Segunda dimensión: Componente cognitivo
- Objetivos de la Dimensión: Identificar la actitud cognitiva de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Considero que la tuberculosis es dañina para la comunidad.	9	4	4	4	
En mi opinión la tuberculosis tiene cura.	10	4	4	4	
Si toso o estornudo puedo contagiar de tuberculosis a otras personas.	11	4	4	4	
Considero que vivir en un ambiente sucio podría facilitar el contagio de Tuberculosis.	12	4	4	4	
Considero que es importante que las personas con tuberculosis	13	4	4	4	

cumplan con su tratamiento.					
Considero que tener una buena alimentación, higiene, ventilación en casa ayuda a prevenir la tuberculosis.	14	4	4	4	
Considero que las personas que conviven con personas afectadas por tuberculosis también deberían ser evaluadas.	15	4	4	4	

- Tercera dimensión: Componente conductual
- Objetivos de la Dimensión: Identificar la actitud conductual de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Es importante participar activamente en las actividades realizadas contra la tuberculosis en mi comunidad.	16	4	4	4	
Me cubriría la boca con el antebrazo al estornudar para prevenir el contagio de la tuberculosis.	17	4	4	4	
Si observo a alguien con tos con flema por más de 15 días, le pediría que acuda al centro de salud más cercano.	18	4	4	4	
Si un familiar o amigo(a) estuviera enfermo de Tuberculosis, me alejaría de él o ella.	19	4	4	4	
Si estuviera enfermo de Tuberculosis mi casa estaría	20	4	4	4	

limpia, ventilada e iluminada.					
Si estuviera enfermo de Tuberculosis cumpliría con el tratamiento.	21	4	4	4	
Si estuviera enfermo de Tuberculosis evitaría el consumo de alcohol, drogas, cigarros y otros.	22	4	4	4	

Firma del evaluador
DNI: 17917925

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

21. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Pablo Valentino Aguilar Chávez
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Investigación
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

22. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

23. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar
Autoras:	- Guevara Vega Evelyn Mariceli - Huamanchumo Calderón Marjhory Briggith
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Alto Trujillo
Significación:	Para medir esta variable se utilizará el instrumento denominado Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar, compuesto por 3 dimensiones, 22 ítems y una valoración a escala Likert (Totalmente en desacuerdo = 1, En desacuerdo = 2, Indeciso = 3, De acuerdo = 4, Totalmente de acuerdo = 5). La suma del puntaje determinará el tipo de actitud: Desfavorable = 1 – 36 puntos Indiferente = 37 – 73 puntos Favorable = 74 – 110 puntos

24. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)
Actitud sobre la tuberculosis pulmonar	Componente cognitivo
	Componente afectivo
	Componente conductual

25. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el instrumento Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar, rediseñado y reestructurado por los autores Guevara Vega Evelyn Mariceli y Huamanchumo Calderón Marjory Briggith, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar

- Primera dimensión: Componente afectivo
- Objetivos de la Dimensión: Identificar la actitud afectiva de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Tengo miedo a contagiarme de tuberculosis.	1	4	4	4	
Me preocupa el aumento de casos positivos y muertes por tuberculosis.	2	4	4	4	

Sentiría culpabilidad si me contagio de tuberculosis.	3	4	4	4	
Siento impotencia al ver que las personas no se cubren la boca al toser o estornudar.	4	4	4	4	
Tendría miedo hablar con otras personas si me contagio con tuberculosis.	5	4	4	4	
Siento rechazo a las personas que tienen tuberculosis.	6	4	4	4	
Me afectaría la opinión de las demás personas si me contagio de tuberculosis.	7	4	4	4	
Si estuviera contagiado aceptaría llevar tratamiento.	8	4	4	4	

- Segunda dimensión: Componente cognitivo
- Objetivos de la Dimensión: Identificar la actitud cognitiva de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Considero que la tuberculosis es dañina para la comunidad.	9	4	4	4	
En mi opinión la tuberculosis tiene cura.	10	4	4	4	
Si toso o estornudo puedo contagiar de tuberculosis a otras personas.	11	4	4	4	
Considero que vivir en un ambiente sucio podría facilitar el contagio de Tuberculosis.	12	4	4	4	
Considero que es importante que las personas con tuberculosis	13	4	4	4	

cumplan con su tratamiento.					
Considero que tener una buena alimentación, higiene, ventilación en casa ayuda a prevenir la tuberculosis.	14	4	4	4	
Considero que las personas que conviven con personas afectadas por tuberculosis también deberían ser evaluadas.	15	4	4	4	

- Tercera dimensión: Componente conductual
- Objetivos de la Dimensión: Identificar la actitud conductual de los adultos sobre la tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud, Alto Trujillo 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Es importante participar activamente en las actividades realizadas contra la tuberculosis en mi comunidad.	16	4	4	4	
Me cubriría la boca con el antebrazo al estornudar para prevenir el contagio de la tuberculosis.	17	4	4	4	
Si observo a alguien con tos con flema por más de 15 días, le pediría que acuda al centro de salud más cercano.	18	4	4	4	
Si un familiar o amigo(a) estuviera enfermo de Tuberculosis, me alejaría de él o ella.	19	4	4	4	
Si estuviera enfermo de Tuberculosis mi casa estaría	20	4	4	4	

limpia, ventilada e iluminada.					
Si estuviera enfermo de Tuberculosis cumpliría con el tratamiento.	21	4	4	4	
Si estuviera enfermo de Tuberculosis evitaría el consumo de alcohol, drogas, cigarros y otros.	22	4	4	4	



Firma del evaluador
DNI: 44852440

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR														
ÍTEMS	CLARIDAD				COHERENCIA				RELEVANCIA				PROMEDIO	V DE AIKEN POR ÍTEM
	J1	J2	J3	J4	J1	J2	J3	J4	J1	J2	J3	J4		
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
V DE AIKEN														1
X	Promedio de calificación								$V = \frac{X - l}{K}$				100.00%	
l =	Valor mínimo de escala													
c =	Rango (valor máximo - mínimo)													

ESACALA	
1	No cumple con el criterio
2	Bajo Nivel
3	Moderado nivel
4	Alto nivel

VALORES	INTERPRETACIÓN V DE AIKEN
0	Desacuerdo con los Ítems
1	Acuerdo con los Ítems

CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE LA TUBERCULOSIS PULMONAR															
ÍTEM S	CLARIDAD				COHERENCIA				RELEVANCIA				PROMEDIO	V DE AIKEN POR ÍTEM	
	J1	J2	J3	J4	J1	J2	J3	J4	J1	J2	J3	J4			
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	
V DE AIKEN														1	
X	Promedio de calificación														
l =	Valor mínimo de escala													$V = \frac{X - l}{K}$	100.00%
c =	Rango (valor máximo - mínimo)														

ESACALA	
1	No cumple con el criterio
2	Bajo Nivel
3	Moderado nivel
4	Alto nivel

VALORES	INTERPRETACIÓN V DE AIKEN
0	Desacuerdo con los Ítems
1	Acuerdo con los Ítems

KUDER RICHARDSON 20
$r_{KR20} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{Z_{pq}}{v_T} \right]$

DONDE
$r_{KR20} = KR$
$k =$ número de ítems
$Z_{pq} =$ sumatoria de varianza por ítem
$v_T =$ varianza total

VALORES	INTERPRETACIÓN
0.90 - 1.00	Satisfactoria
0.80 - 0.89	Adecuada
0.70 - 0.79	Moderada
0.60 - 0.69	Baja
0.50 - 0.59	Muy baja
< 0.50	No confiable

$k =$	30
$Z_{pq} =$	4.255
$v_T =$	22.61
r_{KR20}	0.83980235

CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

SUJETOS	ÍTEMS																						SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
Sujeto 1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	71
Sujeto 2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	58
Sujeto 3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	1	1	3	3	1	5	3	5	3	56
Sujeto 4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	5	62
Sujeto 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	63
Sujeto 6	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	5	5	5	5	5	2	5	80
Sujeto 7	3	2	3	3	2	4	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	54
Sujeto 8	4	2	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	78
Sujeto 9	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	66
Sujeto 10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	63
Sujeto 11	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	65
Sujeto 12	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	2	5	64
Sujeto 13	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	73
Sujeto 14	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	1	68
Sujeto 15	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	61
Sujeto 16	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	1	59
Sujeto 17	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	63
Sujeto 18	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	65
Sujeto 19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	73
Sujeto 20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
VARIANZA	0.0	0.3	0.3	0.2	0.5	0.4	0.4	0.3	0.3	0.5	0.4	0.6	0.5	0.8	0.5	0.3	0.5	0.6	0.6	0.3	0.5	1.4	

ALFA DE CRONBACH
$a = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum v_i}{v_T} \right]$

DONDE
a = alfa
K = número de ítems
vi = varianza por ítem
vt = varianza total

VALORES DEL ALFA	INTERPRETACIÓN
0.90 - 1.00	Satisfactoria
0.80 - 0.89	Adecuada
0.70 - 0.79	Moderada
0.60 - 0.69	Baja
0.50 - 0.59	Muy Baja
< 0.50	No confiable

K =	22
Vi =	10.34
vt =	44.54
a =	0.80441337

Anexo 7. Autorización de aplicación del instrumento.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

AUTORIZACION DE EJECUCION DE PROYECTO

La jefatura del Centro de Salud Materno Infantil Alto Trujillo - El Porvenir, **AUTORIZA** a las siguientes estudiantes de la escuela de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo:

- HUAMANCHUMO CALDERON MARJHORY BRIGGITH.
- GUEVARA VEGA EVELYN MARICELI.

A realizar el desarrollo del proyecto de investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ADULTOS SOBRE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN UN CENTRO DE SALUD, ALTO TRUJILLO 2023", asimismo se autoriza la aplicación de instrumentos de recolección de datos para la presente investigación.


Carmen P. Chacon Rosado
ORSTEIRA
SEP 20370
Obs. Carmen Chacon Rosado
Jefa del Centro de Salud Alto Trujillo

Anexo 8. Ficha técnica de instrumento de recolección de datos

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO

CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nombre del instrumento:	- Nivel de conocimiento sobre TBCP
Año de publicación:	- 2019
Idioma:	- Español
Autor:	- Cruz J., Intiquilla L.,
Tiempo de resolución:	- 20 minutos
URL / DOI de la fuente:	http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3358/1516_2018_cruz_huaccho_ja_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Adaptación:	- No aplica
Año de adaptación:	- No aplica

CARACTERÍSTICAS ESTADÍSTICAS

Validez por juicio de expertos:	- 3 profesionales de enfermería
Validez por V de Aiken:	- 0.1 (98.6%)
Tipo de confiabilidad:	- Prueba piloto (20 sujetos) - KR 20
Valor de confiabilidad:	- 0.839
Categoría de confiabilidad:	- Adecuada

CARACTERÍSTICAS DE ESTRUCTURA

Dimensiones	<ul style="list-style-type: none"> - Generalidades - Medidas preventivas
Ítems:	<ul style="list-style-type: none"> - 30
Valoración:	<ul style="list-style-type: none"> - Dicotómica (Correcta – Incorrecta)
Escala de evaluación:	<ul style="list-style-type: none"> - Nominal
Clasificación de resultados:	<ul style="list-style-type: none"> - Deficiente = 0 – 13 puntos - Regular = 14 – 23 puntos - Bueno = 24 – 30 puntos
Tipo de estudio para aplicación de instrumento:	<ul style="list-style-type: none"> - Correlacional - Descriptivo - Observacional

RESUMEN DE FICHA TÉCNICA

Para medir esta variable se utilizará el instrumento denominado Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, compuesto por 2 dimensiones, 30 ítems y una valoración dicotómica (Correcto = 1, Incorrecto = 0). El conocimiento se clasificará en deficiente, regular y bueno.

Firma del investigador 1, para avalar uso y adaptación del instrumento.

Firma del investigador 2, para avalar uso y adaptación del instrumento.

Firma del autor original que acredite el uso del instrumento (de no tener contacto con el autor, citar en el estudio y omitir firma).

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO

CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nombre del instrumento:	- Actitudes sobre TBCP
Año de publicación:	- 2013
Idioma:	- Español
Autor:	- Flores I., Delgado I., Ruiz N.,
Tiempo de resolución:	- 20 minutos
URL / DOI de la fuente:	http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3358/1516_2018_cruz_huaccho_ja_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Adaptación:	- No aplica
Año de adaptación:	- No aplica

CARACTERÍSTICAS ESTADÍSTICAS

Validez por juicio de expertos:	- 3 profesionales de enfermería
Validez por V de Aiken:	- 0.1 (98.6%)
Tipo de confiabilidad:	- Prueba piloto (20 sujetos) - Alpha de Cronbach
Valor de confiabilidad:	- 0.804
Categoría de confiabilidad:	- Adecuada

CARACTERÍSTICAS DE ESTRUCTURA

Dimensiones	<ul style="list-style-type: none"> - Componente cognitivo - Componente afectivo - Componente conductual
Ítems:	<ul style="list-style-type: none"> - 30
Valoración:	<ul style="list-style-type: none"> - Escala (Totalmente en desacuerdo = 1, En desacuerdo = 2, Indeciso = 3, De acuerdo = 4, Totalmente en desacuerdo = 5)
Escala de evaluación:	<ul style="list-style-type: none"> - Nominal
Clasificación de resultados:	<ul style="list-style-type: none"> - Desfavorable = 1 – 36 puntos - Indiferente = 37 – 73 puntos - Favorable = 74 – 110 puntos
Tipo de estudio para aplicación de instrumento:	<ul style="list-style-type: none"> - Correlacional - Descriptivo - Observacional

RESUMEN DE FICHA TÉCNICA

Para medir esta variable se utilizará el instrumento denominado Actitudes sobre la tuberculosis pulmonar, compuesto por 3 dimensiones, 22 ítems y una valoración a escala Likert (Totalmente en desacuerdo = 1, En desacuerdo = 2, Indeciso = 3, De acuerdo = 4, Totalmente de acuerdo = 5). La actitud se clasificará en desfavorable, indiferente, favorable.

Firma del investigador 1, para avalar uso y adaptación del instrumento.

Firma del investigador 2, para avalar uso y adaptación del instrumento.

Firma del autor original que acredite el uso del instrumento (de no tener contacto con el autor, citar en el estudio y omitir firma).

Anexo 9. Centro de Idiomas de la Universidad Cesar Vallejo

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service of Cesar Vallejo University and it has been revised by the native speaker of English: Mark Stables.



Dr. Ana Gonzales Castañeda

Professor of the School of Translation
and Interpreting

Anexo 11. Dictamen del Comité de Ética en investigación



Dictamen del Comité de Ética en Investigación.

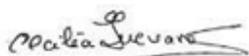
N. 0253.

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el Proyecto de Investigación titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ADULTOS SOBRE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN UN CENTRO DE SALUD, ALTO TRUJILLO 2023

Presentado por los autores: Guevara Vega, Evelyn Mariceli/Huamanchumo Calderón, Marjhory Briggith

Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del Proyecto de Investigación cuenta con un Dictamen: Favorable (X) observado () desfavorable ()

Trujillo, 11 de diciembre de 2023.



Dra. Cecilia Guevara Sánchez. **Presidente del Comité de Ética en Investigación Programa Académico de Enfermería.**