

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



TESIS

**“Nivel de conocimiento y actitudes sobre tuberculosis
multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de
emergencia del Hospital Tingo María 2022”**

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

AUTORA: Reyes López, Sany Elida

ASESOR: Masgo Castro, Walter Hugo

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

D

H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

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

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 44691256

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22508582

Grado/Título: Doctor en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-0247-0511

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Flores Quiñonez, Emma Aida	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	22407508	0000-0001-6338-955X
2	Reyes Paredes, Héctor Huילו	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22498198	0000-0002-8470-0658
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 16:00 horas del día 02 del mes de noviembre del año dos mil veintitres, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

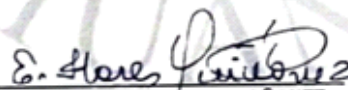
- **MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ** (PRESIDENTE)
- **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES** (SECRETARIO)
- **LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA** (VOCAL)
- **MG. WALTER HUGO MASGO CASTRO** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N° 2647 -2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL TINGO MARIA 2022"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita. SANY ELIDA, REYES LOPEZ**, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

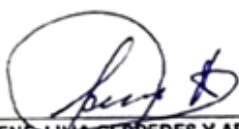
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Probado Por **Unanimidad**, con el calificativo cuantitativo de 13 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las, 17:04 horas del día 02 del mes de noviembre del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ
N° DNI 22407508
CODIGO ORCID: 0000-0001-6338-855X
PRESIDENTE


MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES
N° DNI 22498198
CODIGO ORCID: 0000-0002-8470-0658
SECRETARIO


LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA
N° DNI 22422416
CODIGO ORCID: 0000-0002-6009-6943
VOCAL

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **DR. WALTER HUGO MASGO CASTRO** asesor del Programa Académico de ENFERMERÍA, y designado mediante documento: **RESOLUCION N° 1068-2019-D-FCS-UDH**, documento de la Bachiller **REYES LOPEZ SANY ELIDA** autora de la investigación titulada. **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL TINGO MARIA EN EL 2022"**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

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

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

Tingo María, 08 de Noviembre Del 2023.



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. 403 HUÁNUCO
DR. WALTER HUGO MASGO CASTRO
DNI 22508582
ORCID: 0000-0002-0247-0511

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL TINGO MARIA EN EL 2022"

INFORME DE ORIGINALIDAD

23 %	%	%	23 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad de Huanuco	16 %
	Trabajo del estudiante	
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	3 %
	Trabajo del estudiante	
3	Submitted to Universidad Nacional del Santa	1 %
	Trabajo del estudiante	1 %
4	Submitted to Universidad de San Martin de Porres	
	Trabajo del estudiante	
5	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades	< 1 %
	Trabajo del estudiante	
6	Submitted to EP NBS S.A.C.	< 1 %
	Trabajo del estudiante	
7	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega	
	Trabajo del estudiante	



DR. WALTER HUGO MASGO CASTRO
DNI 22508582
ORCID: 0000-0002-0247-0511

DEDICATORIA

Gracias a Dios por siempre apoyarme, iluminar mi camino y enseñarme a elegir esta hermosa carrera.

A mis padres por su apoyo incondicional y por impulsarme a alcanzar mis metas.

A mi hermano que desde el cielo me ilumina a seguir adelante, y en vida por haberme enseñado a no ceder ante cualquier dificultad y persistir hasta conseguir mis anhelos.

AGRADECIMIENTO

A Dios digno de gloria y perfección; quien me ha dado la vida, me bendice e ilumina cada día y está a mi lado en cada momento.

Gracias a mis padres y hermanos por su apoyo; gracias por toda la paciencia, amor, consejos, tiempo y tanto que me has brindado para lograr este noble objetivo.

A mi hermano Q.E.P.D.G por ser mi guía; quien en vida me motivo a superarme cada día y tuvo toda la paciencia, amor, consejos y su tiempo.

A todos los que me han alentado en mis constantes luchas en enfermería; mis maestros y amigos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	16
1.3. OBJETIVOS.....	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	17
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	18
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	18
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	19
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	19
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
CAPITULO II	21
MARCO TEÓRICO.	21
2.1. ANTECEDENTE DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	25
2.2. BASES TEÓRICAS	27
2.2.1. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTEA OREM	27

2.2.2. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER	27
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	28
2.4. HIPÓTESIS.....	29
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	29
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICOS	29
2.5. VARIABLES.....	31
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	31
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	31
2.5.3. VARIABLES INTERVINIENTES.....	31
2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	32
CAPITULO III	35
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	35
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	35
3.1.1. ENFOQUE	35
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	35
3.1.3. DISEÑO	35
3.2. POBLACION Y MUESTRA.....	36
3.2.1. POBLACIÓN	36
3.2.2. MUESTRA.....	37
3.3..... TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	37
3.4. TÉCNICAS PARA PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS ...	40
3.4.1. PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS	40
3.4.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS	41
3.4.3. PARA EL ANÁLISIS DATOS.....	41
3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	42
CAPITULO IV.....	43
RESULTADOS.....	43
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	43
4.2. ANALISIS INFERENCIAL Y CONTRASTACION DE HIPOTESIS..	52
CAPITULO V.....	54
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	54

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION	54
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES.....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	61
ANEXOS.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución según las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022	43
Tabla 2. Descripción según la dimensión conceptual de conocimientos sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022.....	44
Tabla 3. Descripción según la dimensión conocimientos sobre factores de riesgo de tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022.....	45
Tabla 4. Descripción según la dimensión conocimientos sobre modos de transmisión de la tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022	46
Tabla 5. Descripción según la dimensión conocimientos de los signos y síntomas de la tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022	47
Tabla 6. Descripción según conocimientos de la dimensión tratamiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022.....	48
Tabla 7. Descripción según la dimensión conocimientos de la prevención sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022.....	49
Tabla 8. Descripción según el nivel de conocimiento global sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022.....	50
Tabla 9. Descripción según la actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022	51
Tabla 10. Relación entre las dimensiones del nivel de conocimiento y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022	52

Tabla 11. Relación entre el nivel de conocimiento global y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022	53
--	----

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	67
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	75
ANEXO 3 CONSTANCIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	85
ANEXO 4 DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCION DEL ESTUDIO	93
ANEXO 5 BASE DE DATOS.....	95
ANEXO 6 CONSENTIMIENTO INFORMADO	103
ANEXO 7 MATRIZ DE INTERPRETACION DEL ANALISIS DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE	105
ANEXO 8 CONSTANCIA DE TURNITIN	110

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022. **MATERIAL Y METODOS:** Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico, relacional. La población estuvo conformada por los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María, teniendo como población a 900 pacientes y una muestra de 269. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de conocimientos y un cuestionario de actitudes. **RESULTADOS:** Los pacientes estudiados el 48,4% tienen 14 a 24 años; el 63,1% son femeninos; el 58,1% tienen nivel secundario; el 31,3% son estudiantes; 74,2% son de zonas urbanas; el 66,4% refieren que sí consumen alcohol y fuman cigarrillos. En la dimensión conceptual, el 71,4% tiene conocimiento medio; en la dimensión factores de riesgo, el 58,5% tiene conocimiento medio; en la dimensión modos de transmisión, el 62,2% tiene conocimiento medio; en la dimensión signos y síntomas, el 61,8% tiene conocimiento alto; en la dimensión tratamiento, el 52,1% tiene conocimiento medio; en la dimensión prevención, el 64,5% tiene conocimiento medio. El nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente, 85,3% es medio. De acuerdo a la actitud, el 62,2% tiene una actitud favorable. **CONCLUSION:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente, ya que mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló un valor de $p = 0,03 \leq 0,05$.

Palabras claves: nivel de conocimiento, características sociodemográficas, actitud, tuberculosis, multidrogoresistente.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the relationship between the level of knowledge and attitude about multidrug-resistant tuberculosis in patients treated at the HTM emergency service in 2022. **MATERIAL AND METHODS:** Observational, prospective, cross-sectional, analytical, relational study. The population will be made up of patients treated in the Hospital Tingo María emergency service, with a monthly average of 500 patients and a sample of 217 patients. The technique to be used will be the survey and the instrument a knowledge questionnaire and an attitude questionnaire. **RESULTS:** 48.4% are between 14 and 24 years old; 63.1% are female; 58.1% are from the secondary level; 31.3% are students; 74.2% from urban areas; 66.4% report that they do consume alcohol and smoke cigarettes. In the conceptual dimension, 71.4% have average knowledge; in the risk factors dimension, 58.5% have average knowledge; in the mode of transmission dimension, 62.2% have average knowledge; in the signs and symptoms dimension, 61.8% have high knowledge; in the treatment dimension, 52.1% have average knowledge; in the prevention dimension, 64.5% have average knowledge. The level of knowledge about multidrug-resistant tuberculosis, 85.3%, is medium. According to attitude, 62.2% have a favorable attitude. **CONCLUSION:** There is a relationship between the level of knowledge and attitudes about multidrug-resistant tuberculosis, since using the chi-square statistical test, a value of $p = 0.03 \leq 0.05$ was found.

Keywords: level of knowledge, sociodemographic characteristics, attitude, tuberculosis, multidrug resistance.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigativo se tuvo lugar en Tingo María que lleva como título “Nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022 con el propósito de averiguar o indagar sobre los conocimientos y que actitudes tienen los pacientes respecto a la tuberculosis multidrogoresistente, debido a que en nuestro contexto existe buen porcentaje de casos el cual ha requerido ser conocido por parte de los pobladores o los usuarios pacientes que acuden al servicio de emergencias de esta manera contar con evidencias locales que nos permitan tomar acciones de prevención en la mejora de las actitudes hacia esta enfermedad; toda vez que ninguno está exento de padecer.

Por lo justificado se tuvo que formular una interrogante de investigación para luego ser demostrada con los procesos de investigación realizadas siendo la interrogante el siguiente constructo ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022?, frente a la pregunta se han planteado objetivos e hipótesis que han requerido ser demostradas con el desarrollo de la investigación en los capítulos correspondientes.

Por lo indicado se hizo ineludible abordar este problema de esta forma se han podido llegar a resultados que sirven para que cualquiera de las autoridades o instituciones tomen como antecedente e implementen mejora de los conocimientos y las actitudes para enfrentar el problema que es considerado como problema de salud pública global.

En este sentido, el estudio se describe en cinco capítulos, ya que el primer capítulo incluye las preguntas, la justificación, los objetivos del estudio y, de manera similar, analiza las limitaciones y la viabilidad

En el segundo capítulo descubrí el marco teórico, incluyendo los antecedentes del trabajo de investigación, la base teórica y las definiciones conceptuales que justifican la investigación; además, en esta sección también

se discuten los supuestos de la investigación, las variables y sus respectivas acciones.

El tercer capítulo compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de investigación, su enfoque, el alcance y su diseño del estudio, también se considera, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

El Capítulo 4 presenta los resultados y sus respectivas interpretaciones, con Tablas y gráficos detallados.

Finalmente, los resultados se discuten en el Capítulo 5, seguido de conclusiones y recomendaciones. También se incluye la sección de bibliografía y apéndices de este trabajo de investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Ramírez ⁽¹⁾ define al nivel conocimiento como aquellos datos específicos por los que una persona decide lo que debe o puede hacer en una situación dada, aunque esto no garantiza un comportamiento adecuado. Pero es importante que las personas sean conscientes de las razones para adoptar o cambiar ciertos comportamientos. poseer información respecto a la tuberculosis.

Para Sanhueza, Friz y Quintriqueo ⁽²⁾ las actitudes son definido como una tendencia o predisposición psicológica adquirida y organizada de la experiencia personal que lleva a que el individuo reaccione de determinada manera frente a personas o circunstancias concretas de la vida y saber enfrentar el problema de la tuberculosis.

Curasma ⁽³⁾ refiere que la Tuberculosis, es una enfermedad que actualmente es considerada como un problema de salud pública a nivel mundial, debido a las altas tasas de morbilidad y mortalidad.

La Organización Mundial de la Salud ⁽⁴⁾ estima que durante el año 2022 alrededor de 9,9 millones de personas enfermaron de tuberculosis, asimismo mas de 30 países presentan una carga elevada de dicha enfermedad con un 86%.

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud ⁽⁵⁾ en su Informe regional del 2019, reporta que durante el año 2018 el Sudeste Asiático tuvo una incidencia de 44%, seguido de África con un 24% y el Pacífico Occidental con un 18%.

Según el Gobierno Nacional del Perú ⁽⁶⁾ solo el 57% de los casos confirmados de tuberculosis del Perú se presentan en Lima y el Callao a diferencia de otros departamentos del país.

El Ministerio de Salud del Perú ⁽⁷⁾ notifica que durante el año 2021 el total de casos de pacientes con tuberculosis multidrogo resistente ha sido 1256 casos.

La Sala Situacional de Huánuco ⁽⁸⁾ notifica que durante el año 2021 que el número total de casos de personas que padecieron de tuberculosis multidrogo resistente son 10.

Cotrado ⁽⁹⁾ menciona que los factores de riesgo para que una persona padezca tuberculosis multidrogo resistente son el tratamiento inadecuado, la falta de conocimiento sobre un adecuado tratamiento, desnutrición, hacinamiento, reclusión, comorbilidades como la diabetes y el VIH/SIDA.

Venturo ⁽¹⁰⁾ refiere que las consecuencias de que una persona halla contraído tuberculosis multidrogo resistente no solo afectara al bienestar físico y mental, sino que también aumentara los riesgos de contraer otras infecciones debido a que su sistema inmunológico se encuentra debilitado; por otro lado, también implica un aumento en los costos del tratamiento.

Las alternativas planteadas por Robledo ⁽¹¹⁾ para la solución en el control en una tuberculosis multirresistente viene a ser el diagnostico oportuno y el tratamiento adecuado, asimismo, es una labor muy importante por parte del personal de enfermería brindar conocimientos necesarios a los familiares y personas afectados por la tuberculosis para que de esta manera puedan tomar buenas decisiones en lo que respecta a su salud.

Por lo expuesto se ha visto en la necesidad de llevar a cabo el presente estudio de investigación la cual nos permitirá instituir el nivel de conocimiento y las actitudes de los pacientes frente a la tuberculosis multirresistente en los pacientes que se atienden en los consultorios externos de medicina, los resultados que se obtengan proporcionaran información que permitan tomar acciones que favorezcan al mejoramiento de los conocimientos y en base a ello al mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Qué características sociodemográficas presentaran los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión conceptual en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión factor de riesgo en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión modo de transmisión en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión signos y síntomas en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión tratamiento en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión medidas de prevención en

pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022?

- ¿Cuáles son las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir las características sociodemográficas presentaran los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión conceptual en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.
- Describir el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión factor de riesgo en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.
- Conocer el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión modo de transmisión en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión signos y síntomas en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión tratamiento en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.
- Describir es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión medidas de prevención en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.
- Conocer las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El padecimiento de la Tuberculosis es de importancia en salud pública en el Perú, por el alto incremento de casos reportados años tras año, Tingo María no es distante a dicho problema, ya que reporta un gran número de casos del padecimiento de la tuberculosis de toda la región Huánuco, evidenciándose también en años recientes incremento en el reporte de Tuberculosis sensible y resistente.

La tuberculosis es una enfermedad que no solo implica un desgaste de la salud física sino también de la calidad de vida relacionada a componentes cognitivos, emocionales y sociales de un individuo, y los relaciona con sus condiciones de salud o tratamiento. ⁽¹²⁾

El estudio se justifica ya que permitirá determinar el nivel de conocimiento y las actitudes de los pacientes frente a la tuberculosis resistente. Proporcionando información validada y científica, permitiendo al profesional de enfermería mejorar los conocimientos de los pacientes mediante la aplicación de sesiones educativas las cuales les favorecerá para optar actitudes positivas frente a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El presente estudio está en línea con la dirección de investigación de promoción y prevención de la salud, porque con la ayuda de la promoción de la salud, las enfermeras están listas para brindar conocimientos de prevención de la salud, en este sentido el profesional de enfermería, está en la aptitud de brindar información a todo paciente, familia y comunidad en relación a tuberculosis en todas sus formas.

En razón a ello su justificación práctica de este estudio, debido a que los resultados que se obtengan admitirá establecer el nivel de conocimiento y las actitudes de los pacientes atendidos por consulta externa sobre tuberculosis resistente, para que en fundamento a ello los profesionales de la salud tomen medidas que mejoren estos conocimientos la cual irá en beneficio de la población en general promoviendo estilos de vida saludable la que evitará el incremento de tuberculosis, las cuales en la actualidad son un problema de salud pública.

Así mismo Asimismo, esta investigación impulsará nuevas investigaciones sobre el desarrollo de cuidados de enfermería que respondan a las necesidades sociales y sanitarias para mejorar la calidad de vida.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Se justifica así mismo, ya que el estudio actual formará la base metodológica para estudios futuros, utilizará herramientas de recolección de datos que permitirán determinar el nivel de conocimiento y actitudes, estas herramientas se presentarán a jueces expertos y la validación de los resultados se será útil. como base para una nueva base de investigación.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Por tratarse de un estudio de nivel inicial, tiene la limitación de que los resultados solo se aplicarán a la población del estudio y los resultados no se

pueden extrapolar a diferentes poblaciones. Otras limitaciones no fueron tenidas en cuenta ya que estaban dentro de la capacidad del investigador tanto en términos de uso del material de recolección de datos como de finanzas. Por otro lado, la población en la que se aplicará el estudio se encuentra ubicada en el Hospital Tingo María, el cual es de fácil acceso y acceso.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Se considera que el presente estudio será viable debido a que el tema de investigación cuenta con suficiente acceso de información tanto como de internet, revistas y libros. Asimismo, el estudio se realizará en las pacientes atendidas por consultorio externo del Hospital Tingo María. No habrá ningún daño en el uso de la herramienta de recopilación de datos, ya que es un estudio observacional, los recursos financieros para el estudio están dentro del presupuesto del propio investigador.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO.

2.1. ANTECEDENTE DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Etiopia 2020 Firew, Teklehaimanot y Gebremedhin ⁽¹³⁾ realizaron un estudio denominado “Evaluación del conocimiento y la actitud de los pacientes con tuberculosis en el programa de terapia de observación directa hacia la tuberculosis resistente a múltiples fármacos en Addis Abeba, Etiopía: un estudio transversal” con el objetivo de evaluar el conocimiento y la actitud de los pacientes con TB del programa de terapia de observación directa hacia la tuberculosis multirresistente en los centros de salud de Addis Abeba, Etiopía. Fue un estudio de tipo descriptivo transversal en 10 centros de salud de Addis Abeba, con un tamaño de muestra de 422 pacientes con tuberculosis. Los resultados, El nivel de conocimiento de los pacientes con TB sobre la TB-MDR fue deficiente y solo el 55,0 % de los pacientes con TB logró un buen conocimiento general; Se encontró una asociación significativa entre el buen conocimiento y la asistencia al nivel terciario de educación, género, ingresos de la familia de los encuestados, y práctica de dormir. Casi las tres cuartas partes (73,5%) de los pacientes con TB tenían una actitud favorable hacia la TB-MDR. Estatus laboral y prácticas de sueño se asociaron significativamente con la actitud de los pacientes con TB. En conclusión, el conocimiento de los pacientes con TB sobre la TB-MDR era deficiente. Si bien una gran proporción de pacientes tuvo una actitud favorable, aún debe mejorarse.

Este antecedente permitió confrontar sus resultados con los nuestros, afín de establecer diferencias o semejanzas en los resultados.

En India, 2019 Kevisetuo, Saurav, Tanzin ⁽¹⁴⁾ realizaron un estudio titulado “El conocimiento, la actitud y las prácticas relacionadas con la tuberculosis entre los pacientes con tuberculosis resistente a los

medicamentos” con el objetivo de evaluar conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la tuberculosis mediante entrevistas a pacientes con tuberculosis multirresistente y tuberculosis extremadamente resistente a los medicamentos. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal, la muestra lo conformaron 250 pacientes en edad adulta en quienes se aplicó el cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados obtenidos fueron el conocimiento de la tuberculosis, la mayoría de los pacientes tenían un conocimiento correcto sobre los síntomas de la tuberculosis 96 %, el modo de propagación 94 % y la duración correcta de los tratamientos, 98% para la tuberculosis sensible a los medicamentos. En cuanto a la actitud, todos los pacientes consideran importante la adherencia al tratamiento antituberculoso prescrito, 98% el cubrirse la boca al toser o estornudar y 96% la eliminación segura del esputo. Sin embargo, 18% informaron practicar una eliminación correcta del esputo y 26% pacientes informaron eliminar su esputo al aire libre. En conclusión, a pesar del buen conocimiento y la actitud, existe una falta en la práctica de la eliminación segura del esputo de los pacientes con tuberculosis.

Este antecedente de investigación permite encaminar el fundamento del problema de investigación, pues permitió enfocar los conocimientos sobre el tratamiento de tuberculosis

En Sudafrica 2019 Elford, Ijema y Sotana⁽¹⁵⁾ Realizaron una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de la tuberculosis resistente a los medicamentos en la Provincia Oriental del Cabo, Sudáfrica” con el objetivo de evaluar los niveles de conocimiento y conciencia, actitudes y prácticas de los miembros de la comunidad sobre la tuberculosis resistente a los medicamentos. Fue un estudio transversal descriptivo cuantitativo en la provincia del Cabo Oriental de Sudáfrica, la muestra estuvo compuesta por 400 personas mayores de 18 años en las cuales se aplicó la encuesta como técnica de recolección de datos. Los resultados obtenidos muestran los bajos niveles de conocimiento y conciencia, actitudes desfavorables, pero buenas prácticas de prevención de la

tuberculosis resistente a los medicamentos entre los miembros de la comunidad de Port Elizabeth; y ninguna asociación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas y actitud y prácticas, respectivamente. El estudio también reveló bajos niveles de alfabetización, información inadecuada, conceptos erróneos y creencias erróneas sobre las causas, la transmisión, la prevención, el tratamiento y el manejo de la tuberculosis resistente a los medicamentos entre los encuestados. El estudio encontró que la principal fuente de información sobre la TB resistente a los medicamentos era la radio y la televisión entre la mayoría de los encuestados en la investigación.

Este antecedente permite confrontar el marco teórico propuesto por este estudio con el marco teórico elaborado para nuestro trabajo y además ha sido utilizado para la discusión con resultados

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima 2021 Aquije y Flores ⁽¹⁶⁾ realizaron un estudio “Conocimientos y actitudes sobre tuberculosis pulmonar, en pacientes del servicio de neumología, Hospital Sergio E. Bernales, Lima 2021” con el objetivo de determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre Tuberculosis Pulmonar, en pacientes del servicio de neumología. El estudio fue descriptivo, transversal y fundamentalmente pertinente. La población de estudio estuvo constituida por 110 enfermeros y una muestra de 86 individuos que respondieron un cuestionario que contenía variables características y una escala de variables de conocimiento de 30 ítems. y 15 puntos por cambiar las actitudes hacia la tuberculosis. Los resultados mostraron que el 20,93% de la población tenía un nivel de conocimiento bajo sobre la tuberculosis, el 48,84% tenía un nivel normal y el 30,23% tenía un nivel bueno. De igual forma, el 24,42% de las personas tuvo una mala actitud hacia la tuberculosis, el 44,19% tuvo un nivel normal y el 31,40% tuvo un buen nivel. En conclusión, existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la tuberculosis en los pacientes

atendidos en la Unidad de Neumología del Hospital Sergio E. Bernal de Lima en el año 2021.

El aporte de este antecedente permite al presente estudio reconocer los aspectos a tener en cuenta en la medición de los conocimientos sobre tuberculosis.

En Bagua Grande 2021 Huancas ⁽¹⁷⁾ realizó un estudio de título “Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar, hospital “Santiago Apóstol” Utcubamba, 2019” con el objetivo de conocer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los pacientes con tuberculosis pulmonar hacia el tratamiento en el Hospital Santiago Apóstol. El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, correlacional y transversal con una muestra fue de 30 pacientes en tratamiento de tuberculosis pulmonar en quienes se utilizó una encuesta como técnica de recolección de datos. Los resultados: el 63,3% de los pacientes tienen un nivel de conocimiento medio y muestran una actitud de rechazo; De los que tienen un alto nivel de conocimiento, el 26,7% también muestran una actitud de rechazo, de ellos solo el 3,3% tiene una actitud de aceptación de dicho tratamiento.

Este antecedente permite determinar las variables que utilizaron con la finalidad de tomarlos en cuenta para nuestro estudio

En Trujillo 2021 Deza ⁽¹⁸⁾ realizó un estudio titulado “Conocimiento, prácticas y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis multidrogo resistente, Hospital Regional de Trujillo” con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento, prácticas y el apoyo familiar en los pacientes diagnosticados con tuberculosis multidrogo resistente. El estudio fue de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional, de corte transversal; la muestra fue de 46 pacientes en quienes se aplicó 3 encuestas como técnica de recolección de datos. Los resultados muestran que el 47.8% de pacientes presenta conocimiento regular, 30.5% nivel de conocimiento bajo y 21.7% nivel de conocimiento alto. El

76.1% se muestran indiferentes en relación a las prácticas de autocuidado, 13% tienen aceptación y 10.9% rechazo. El 71.8% reciben apoyo familiar, 21.7% mediano apoyo familiar y 6.5% no recibe apoyo familiar.

El aporte de este antecedente de estudio está en relación a la propuesta para la formulación de los objetivos y por ende a la formulación de las preguntas de investigación

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco 2022 Ventura ⁽¹⁰⁾ realizó un estudio “Conocimiento sobre los factores de riesgo y consecuencias de la tuberculosis multidrogo resistente en pacientes adultos que acuden al Centro De Salud Ambo - 2019” con el objetivo de identificar el conocimiento sobre los factores de riesgo y consecuencias de la Tuberculosis (TBC) Multidrogo resistente en pacientes adultos. El estudio fue de tipo descriptiva, prospectiva de corte transversal, con una muestra de 263 pacientes en quienes se aplicó el cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados mostraron que el 54,8% de los pacientes encuestados tenía poco conocimiento sobre los factores de riesgo y consecuencias de la TB-MDR, el 39,5% tenía conocimiento general y el 5,7% tenía buen conocimiento. En cuanto a las dimensiones, entre el conocimiento sobre los factores de riesgo de la TB-MDR, el 48,7% tenía conocimiento insuficiente, el 43,7% conocimiento normal y el 7,6% conocimiento suficiente; sobre las consecuencias de la TB-MDR, el 58,9% dijo no tener suficiente conocimiento y el 36,9% sabía, un promedio de 4,2%

Este antecedente sirvió para incrementar el marco teórico de nuestro estudio de tal forma que nos permita confrontar posteriormente los resultados obtenidos en nuestro estudio con otros autores.

En Castillo Grande 2018 Condezo ⁽¹⁹⁾ realizó un estudio sobre “Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud frente al tratamiento, según pacientes del centro de salud Aclas, Castillo Grande,

Huánuco 2016” con el objetivo de determinar el conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud frente al tratamiento, según pacientes del Centro de Salud Aclas. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal; con una muestra de 20 pacientes en quienes se utilizó un cuestionario de alternativa múltiple. Los resultados muestran que los pacientes tienen un nivel de Conocimiento Bajo sobre Tuberculosis Pulmonar tienen a su vez una actitud No Adecuada frente al tratamiento en un 36%. Los pacientes que tienen un nivel de Conocimiento Medio sobre Tuberculosis Pulmonar tienen a su vez una actitud Regular frente al tratamiento en un 13% y los pacientes que tienen un nivel de Conocimiento Alto sobre Tuberculosis Pulmonar tienen a su vez una actitud Adecuada frente al tratamiento en un 6%.

El aporte de este antecedente es que nos permitió enfocar la justificación del presente estudio.

En Tingo María, 2018 Mateo ⁽²⁰⁾ realizó un estudio sobre “Relación entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de tuberculosis en familias de pacientes atendidos en la estrategia sanitaria de control de tuberculosis en el Hospital De Tingo María - 2017” con el objetivo de determinar relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas de tuberculosis en familiares de paciente atendidos en la Estrategia Sanitaria de Control de Tuberculosis . El estudio fue de tipo de enfoque cuantitativo, de corte trasversal, nivel relacional. Con una muestra de 60 familias en quienes Se utilizaron encuestas como herramienta de recolección de datos. El resultado alcanzado es que el 45,0% es educación juvenil. El 80,0% son de ciudades y el 46,7% son amas de casa. El 68,3% de la población conoce las medidas de prevención de la tuberculosis. El 66,7% de las familias aceptaron las medidas de prevención de la tuberculosis.

Este antecedente permite la identificación de diversos conceptos relacionados al conocimiento sobre tuberculosis como variable considerada en esta investigación.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTEA OREM

Naranjo ⁽²¹⁾ refiere que Orem explica que el concepto de autocuidado es una inversión constante de un individuo en su existencia. "El autocuidado es una actividad orientada a objetivos que los individuos aprenden. Es el comportamiento de las personas que existen en una determinada situación de vida con el fin de regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento, ya sea hacia sí mismos, hacia los demás o hacia el medio ambiente, en beneficio de su vida, salud o bienestar."

Orem define los objetivos de la enfermería como: "Ayudar a las personas a participar y mantener comportamientos de autocuidado para mantener la salud y la vida, recuperarse de una enfermedad y/o hacer frente a los efectos de dicha enfermedad". Además, establece que las enfermeras pueden utilizar cinco tipos de asistencia: actuar para compensar las deficiencias, liderar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno de desarrollo. Esta teoría aporta a mi investigación en cuanto a que el seguir el tratamiento para las personas con tuberculosis son actitudes de autocuidado.

2.2.2. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Hoyo ⁽²²⁾ menciona que esta teoría, identificar los conocimientos preventivos de un individuo, modificados por características situacionales, personales e interpersonales, que conducen al compromiso en conductas promotoras de salud. El modelo se basa en capacitar a las personas para que se cuiden y lleven una vida saludable. "Es necesario promover un estilo de vida saludable, que es necesario antes del tratamiento, porque así habrá menos pacientes, se utilizarán menos recursos, las personas ganarán en independencia y serán mejores para el futuro".

Por ello, es importante los procesos de enseñanza- aprendizaje en las que los conocimientos brindados a las personas, familia y comunidad deben ser significativos, las cuales en nuestro caso estos conocimientos brindados por los profesionales de la salud, deben mejorar las actitudes de las personas frente a la prevención y tratamiento de la tuberculosis. Es por ello necesario que los profesionales de la salud tengan conocimientos adecuados en relación a esta enfermedad para poder educar con base científica a la población de tal manera que modifiquen sus actitudes y prácticas erróneas que podrían tener, estos conocimientos deben ser impartidos por los profesionales de enfermería en el marco de la promoción y prevención de la salud.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Nivel de conocimiento: Bunge ⁽²³⁾ un conjunto de ideas, conceptos, propuestas; las cuales pueden ser claras, precisas, regulares, razonables, imprecisas e imprecisas.

Actitud: Escalante ⁽²⁴⁾ es el estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona.

Conceptual: Riffo ⁽²⁵⁾ Representación mental sobre determinado tema, objeto o situación.

Factores de riesgo: Senado ⁽²⁶⁾ una característica o circunstancia observable de un individuo o grupo de individuos que puede estar asociada con la probabilidad de que él o ella corra un riesgo particular de contraer o padecer una enfermedad.

Modo de Trasmisión: Cascante ⁽²⁷⁾ vía o medio por la cual se propaga y transmite una enfermedad a otra persona o personas.

Signos y síntomas: Deviat ⁽²⁸⁾ el signo es una señal o hecho que puede ser vista por otra persona, mientras que el síntoma es la expresión de la enfermedad.

Tratamiento: Rodríguez ⁽²⁹⁾ es el conjunto de medios cuyo objetivo es la curación o el alivio de diversas enfermedades o síntomas.

Prevención: Vignolo ⁽³⁰⁾ medidas encaminadas no sólo a prevenir la aparición de la enfermedad, como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener la progresión de la enfermedad y mitigar las consecuencias una vez identificadas.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICOS

Ha1: Existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión conceptual y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.

Ho1: No existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión conceptual y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.

Ha2: Existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión factor de riesgo y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.

- Ho2:** No existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión factor de riesgo y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.
- Ha3:** Existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión modo de transmisión y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.
- Ho3:** No existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión modo de transmisión y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.
- Ha4:** Existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión signos y síntomas y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.
- Ho4:** No existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión signos y síntomas y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.
- Ha5:** Existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión tratamiento y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.
- Ho5:** No existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión tratamiento y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.
- Ha6:** Existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión medidas de prevención y las actitudes sobre tuberculosis

multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.

Ho6: No existen relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión medidas de prevención y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.

Ha7: Las actitudes son favorables sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.

Ho7: Las actitudes no son favorables sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de conocimiento sobre TB MDR

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Actitud sobre TB MDR.

2.5.3. VARIABLES INTERVINIENTES

Edad

Sexo

Nivel educativo

Ocupación

Procedencia

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Valor final	Escala de medición	Instrumentos de Recolección de los Datos
Variable independiente								
Nivel de conocimiento	Cierta información, en base a la cual una persona decide lo que debe o puede hacer en una situación dada, aunque no garantiza un comportamiento adecuado.	Grado de conocimientos sobre las tuberculosis presentes en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.	Conceptual	De acuerdo Indeciso En desacuerdo	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal	Cuestionario de conocimientos sobre tuberculosis Multidrogoresistente
			Factores de riesgo	De acuerdo Indeciso En desacuerdo	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal	
			Modo de Transmisión	De acuerdo Indeciso En desacuerdo	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal	
			Signos y síntoma	De acuerdo Indeciso En desacuerdo	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal	
			Tratamiento	De acuerdo Indeciso En desacuerdo	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal	
			Prevención	De acuerdo Indeciso	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal	

En desacuerdo							
Variable dependiente							
Actitud	tendencia o predisposición psicológica adquirida y organizada de la experiencia personal que lleva a que el individuo reaccione de determinada manera frente a personas o situaciones	Predisposición o respuesta ante las tuberculosis presentes en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.	Componente cognitivo	Según escala de actitud	Categórica	Positiva Negativa	Nominal
Variables intervinientes							
Características de la muestra	Conjunto de características biológicas, socioeconómicas culturales que están presentes en la población sujeta a estudio,	Características sociodemográficas que presentan los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022	Socio demográfico	Edad	Numérico	Años cumplidos	Razón
				Sexo	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
				Nivel educativo	Categórica	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Ordinal
				Ocupación	Categórica	Estudiante Ama de casa	Nominal

tomando aquellas que puedan ser medibles.			Trabajo independent e Trabajo dependiente	
	Procedencia	Categórica	Urbana Rural	Nominal

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Según la intervención del investigador fue observacional porque solo se observarán las variables tal como se presenten los hechos y estos se describirán.
- Según la planificación de la toma de datos fue un estudio prospectivo, porque se recogerán la información de hechos que sucedan en la población en estudio
- Según el número de ocasiones en que se mide la variable fue de corte transversal, porque se tomará la información en un solo momento.
- Según el número de variables de interés fue un estudio analítico.

3.1.1. ENFOQUE

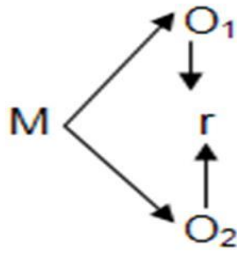
El enfoque a seguir en el presente estudio fue el enfoque cuantitativo ya que se recolecto la información y se analizaron los datos a fin de contestar las preguntas de investigación haciendo uso de la estadística.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación corresponde al nivel de investigación relacional, ya que se relacionó la variable nivel de conocimiento con la actitud de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022 sobre tuberculosis multidrogoresistente.

3.1.3. DISEÑO

El diseño a utilizado para la presente investigación fue la observacional, de nivel relacional, teniendo en cuenta el siguiente esquema:



Donde:

M= muestra

O₁= Variable nivel de conocimiento

O₂= Variable actitud

r= Relación entre las dos variables

3.2. POBLACION Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población está conformada por los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María, teniendo como promedio mensual a 500 pacientes.

➤ Criterios de selección

✓ Criterios de inclusión

- Pacientes atendidos en el servicio de emergencia.
- Pacientes de ambos sexos mayores de 18 años
- Pacientes que se encuentren en condición de responder el instrumento de recolección de datos
- Pacientes que acepten participar en el estudio de investigación mediante la firma del consentimiento informado.

✓ Criterios de exclusión

- Pacientes atendidos en el servicio de emergencia

- Pacientes de ambos sexos menores de 18 años
- Pacientes que no se encuentren en condición de responder el instrumento de recolección de datos
- Pacientes que no acepten participar en el estudio de investigación mediante la firma del consentimiento informado.

3.2.2. MUESTRA

Para la obtención del tamaño de muestra se utilizó la fórmula estadística de una proporción para una muestra finita en las que se considerará un nivel de confianza del 95%, una proporción del 50 por ciento y un margen de error del 5 por ciento.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{(500)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(500 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

Aplicando la técnica de tamaño de muestra, se tiene una muestra de 217 pacientes atendidos en el servicio de emergencia que ingresarán al estudio.

➤ Tipo de muestreo

Por conveniencia se utilizó un muestreo no probabilístico, donde se utilizó el instrumento de recolección de datos cuando los pacientes acudían a su atención médica hasta completar la muestra.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

Técnicas: La técnica a utilizarse fue la encuesta que nos servirán para obtener la información.

Instrumentos: el presente instrumento titulado “cuestionario para identificar el nivel de conocimientos de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM” elaborado – 2022, con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM, los instrumentos a utilizarse fue el cuestionario.

Un cuestionario utilizado en relación a datos sociodemográficos, afín de caracterizar a los pacientes atendidos en consultorio externo de medicina del Hospital. Este instrumento constará de 5 preguntas con opciones de respuesta entre abiertas y cerradas.

Un cuestionario para medir nivel de conocimiento, citado por Hora C, en su estudio “Conocimiento sobre multidrogoresistente en población general del C.S. Mirones Bajo”, que consta de la Dimensión Conceptual, con alternativas para marcar de: De acuerdo, indeciso y en desacuerdo, Factores de Riesgo que consta de las siguientes alternativas para marcar: : De acuerdo, indeciso y en desacuerdo, Signos y Síntomas que consta de las siguientes alternativas: : De acuerdo, indeciso y en desacuerdo, Tratamiento que consta de la siguientes alternativas para marcar: : De acuerdo, indeciso y en desacuerdo, Prevención que consta de las siguientes alternativas para marcar: : De acuerdo, indeciso y en desacuerdo.

En la segunda parte se uno el Instrumento tipo escala de Likert, con el objetivo de determinar actitud sobre la tuberculosis multidrogoresistente que consta de 20 preguntas con 4 opciones de respuesta: totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo, con valores diferenciados según proposiciones positivas o negativas. Para los ítems con respuesta positiva, en desacuerdo es igual a cero, indeciso igual a uno y de acuerdo igual a dos.

Para los ítems negativas, en desacuerdo es igual a 2, indeciso a uno y de acuerdo igual a cero.

De los puntajes nos brindara el nivel de conocimiento en forma global teniendo en cuenta lo siguiente:

Conocimiento bajo = 0 a 20 puntos

Conocimiento medio = 21 a 30 puntos

Conocimiento alto = 31 a 40 puntos

Con la finalidad de establecer actitud de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia se elaborará un cuestionario tipo escala de Likert, la cual consta de 15 ítems, con 3 opciones de respuesta: en desacuerdo, indeciso y de acuerdo, con valores entre cero uno y dos

De los puntajes obtenidos se clasificará en:

Actitud negativa = 0 a 15

Actitud positiva = 16 a 30

➤ **Valides y confiabilidad de los instrumentos**

Para la presente validación de la herramienta de recolección de datos utilizada evaluación de expertos, hay 7 expertos que validaron el ítem en el registro, y en base a sugerencias, se mejoran antes de la implementación, luego el coeficiente AIKEN, donde un valor de 0.60 o más indica válido.

➤ **Confiabilidad**

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se probó para determinar su confiabilidad utilizando el coeficiente alfa de Cronbach. Donde (α) es el valor 0.808 y (α) basada en elementos estandarizados de 0.796, donde el total de números de elementos o ítems es 25 el cuestionario de nivel de conocimientos.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.808	0.796	25

Asimismo, el (α) tiene como valor de 0.758 y (α) basada en elementos estandarizados de 0.742, donde el total de números de elementos o ítems es 16 el cuestionario de actitudes sometidos a la prueba.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.758	0.742	16

➤ Procedimientos de recolección de datos:

Los procedimientos a seguir a fin de recolectar los datos será lo siguiente:

- Solicitar autorización al director del Hospital Tingo María.
- Con el documento de autorización del director, se solicitará autorización al personal que labora en el servicio de emergencia para establecer los días que se aplicará el instrumento.
- Explicación a los pacientes respecto al consentimiento informado.
- Solicitar la firma del consentimiento informado.
- Entrega del instrumento de recolección de datos a la unidad de estudio.
- Realizar el registro de los datos obtenidos.

3.4. TÉCNICAS PARA PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

3.4.1. PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el procesamiento de los datos de la presente investigación se consideraron las siguientes etapas:

- **Revisión de los datos:** Cada instrumento de recolección de datos utilizado en este estudio fue revisado críticamente; También se hizo control de calidad para hacer las correcciones necesarias.
- **Codificación de los datos:** La codificación se realizó durante la fase de recolección de datos y se convirtió a códigos numéricos de acuerdo con las respuestas esperadas para cada instrumento de recolección de datos según las variables de estudio. Los datos se clasifican categóricamente, numéricamente y ordinariamente por variables.
- **Procesamiento de los datos:** Luego de la recolección de los datos, estos fueron procesados mediante el programa Excel luego de la creación de la Tabla de códigos y la Tabla matricial, también se elaboró la base de datos mediante el software SPSS V.25.
- **Plan de tabulación de datos:** En base a la información obtenida y para cumplir con el problema y objetivos de este estudio, los datos fueron recopilados en Tablas de frecuencia y porcentaje para la parte descriptiva del estudio, lo que facilitó el seguimiento de las variables en estudio.

3.4.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

Los datos fueron presentados en Tablas académicas de las variables de investigación para que su análisis e interpretación se hiciera de acuerdo al marco teórico y la información encontrada.

3.4.3. PARA EL ANÁLISIS DATOS

Después de la recolección de datos y la preparación de la base de datos, los datos fueron presentados en un software adecuado mediante Tablas, teniendo en cuenta las proporciones y frecuencias descriptivas.

Para determinar la relación entre las variables en estudio se utilizó la estadística inferencial no paramétrica Chi cuadrado en la que se tuvo en cuenta un valor $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para la recolección de datos fue necesario solicitar el consentimiento informado y explicar a las madres participantes; el propósito de la investigación y la importancia de la participación, para que no se experimenten solo como sujetos utilizados para los propios fines del investigador, sino como participantes en un trabajo que promueve el desarrollo de una carrera profesional.

De igual manera el presente estudio se aplicó los principios bioéticos de investigación en enfermería que se describen a continuación:

Beneficencia, Este principio pretendía asegurar que los resultados de este estudio beneficiarían a cada participante.

No maleficencia, Este principio se respeta porque nunca se pone en peligro la dignidad, los derechos o el bienestar de la madre, ya que la información recibida se mantendrá confidencial y se utilizará únicamente con fines de investigación.

Autonomía, Aplicando este principio, los participantes recibieron una explicación clara y concisa sobre si podían o no participar en el estudio, dieron su consentimiento previo y firmaron un formulario de consentimiento informado.

Justicia, Al aplicar este principio, las herramientas de investigación son utilizadas por todos los participantes y brindan un trato amable, respetuoso y justo a cada participante sin distinción de raza, religión, condición social o de cualquier otra índole.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Distribución según las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022

Características sociodemográficas	N=217	
	Fi	%
Edad		
14 – 24	105	48,4
25 – 34	45	20,7
35 – 44	19	8,8
45 – 54	22	10,1
55 – 65	26	12,0
Sexo		
Masculino	80	36,9
Femenino	137	63,1
Nivel educativo		
Sin instrucción	10	4,6
Primaria	38	17,5
Secundaria	126	58,1
Superior	43	19,8
Ocupación		
Estudiante	68	31,3
Ama de casa	44	20,3
Trabajo independiente	62	28,6
Trabajo dependiente	43	19,8
Procedencia		
Urbana	161	74,2
Rural	56	25,8
¿Usted consume licor y/o fuma cigarrillos?		
Si	144	66,4
No	73	33,6

Interpretación: Conforme a la Tabla 1 las características sociodemográficas de los pacientes, en cuanto la edad un 48,4% tienen entre 14 a 24 años, le sigue un 20,7% de 25 a 34 años, un 12,0% con edades de 55 a 65 años, un 10,1% de 45 a 54 años y un 8,8% con edades de 35 a 44 años; según el sexo, un 63,1% son de género femeninos y 36,9% de género masculinos; el nivel educativo, un 58,1% son del nivel secundaria, 19,8% pertenecen al nivel superior, 17,5% del nivel primaria y 4,6% sin instrucción alguna; la ocupación, un 31,3% son estudiantes, un 28,6% tienen trabajo independiente, un 20,3% son amas de casa y 19,8% tienen trabajos dependientes; de acuerdo a la procedencia, un 74,2% pertenecen a las zonas

urbanas y 25,8% de zonas rurales; de acuerdo a si consumen licor y/o fuma cigarrillos un 66,4% refieren que sí y un 33,6% refieren que no.

Dimensiones del nivel de conocimiento

Tabla 2. Descripción según la dimensión conceptual de conocimientos sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022

Dimensión Conceptual	N= 217	
	Fi	%
Bajo	28	12,9
Medio	155	71,4
Alto	34	15,7

Interpretación: Al interpretar la Tabla 2 el conocimiento en la dimensión conceptual, el 71,4% tiene conocimiento medio, seguidamente con un 15,7% con conocimiento alto y un 12,9% con conocimiento bajo.

Tabla 3. Descripción según la dimensión conocimientos sobre factores de riesgo de tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022

Conocimientos sobre Factores de riesgo	N= 217	
	Fi	%
Bajo	18	8,3
Medio	127	58,5
Alto	72	33,2

Interpretación: De acorde a la Tabla 3 el conocimiento en la dimensión factores de riesgo con un 33,2% tienen conocimiento alto y un 8,3% poseen conocimiento bajo.

Tabla 4. Descripción según la dimensión conocimientos sobre modos de transmisión de la tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022

Conocimientos de Modos de transmisión	N= 217	
	Fi	%
Bajo	73	33,6
Medio	135	62,2
Alto	9	4,1

Interpretación: Conforme a la Tabla 4 el conocimiento en la dimensión modos de transmisión, el 62,2% tienen conocimiento medio, le sigue un 33,6% con conocimiento bajo y un 4,1% con conocimiento alto.

Tabla 5. Descripción según la dimensión conocimientos de los signos y síntomas de la tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022

Conocimientos de los Signos y síntomas	N= 217	
	Fi	%
Bajo	17	7,8
Medio	66	30,4
Alto	134	61,8

Interpretación: se determina en la Tabla 5 el conocimiento según la dimensión signos y síntomas, el 61,8% poseen conocimiento alto, le sigue un 30,4% con conocimiento medio y un 7,8% con conocimiento bajo.

Tabla 6. Descripción según conocimientos de la dimensión tratamiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022

N= 217		
Conocimientos del Tratamiento	Fi	%
Bajo	63	29,0
Medio	113	52,1
Alto	41	18,9

Interpretación: Observando la Tabla 6 el conocimiento de acuerdo a la dimensión tratamiento, el 52,1% tiene conocimiento medio, le sigue un 29,0% con conocimiento bajo y un 18,9% con conocimiento alto.

Tabla 7. Descripción según la dimensión conocimientos de la prevención sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022

Conocimientos sobre Prevención	N= 217	
	Fi	%
Bajo	38	17,5
Medio	140	64,5
Alto	39	18,0

Interpretación: Analizando la Tabla 7 el conocimiento de acuerdo a la dimensión prevención, el 64,5% poseen conocimiento medio, le sigue un 18,0% que tienen conocimiento alto y un 17,5% con conocimiento bajo.

Tabla 8. Descripción según el nivel de conocimiento global sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022

Nivel de conocimiento	N= 217	
	Fi	%
Bajo	19	8,8
Medio	185	85,3
Alto	13	6,0

Interpretación: Contrastando a la Tabla 8 el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente, el 85,3% poseen conocimiento medio, seguidamente un 8,8% que poseen conocimiento bajo y un 6,0% con conocimiento alto.

Tabla 9. Descripción según la actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022

Actitud	N= 217	
	Fi	%
Desfavorable	82	37,8
Favorable	135	62,2

Interpretación: Verificando la Tabla 9 la actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente, el 62,2% tienen una actitud favorable y un 37,8% con actitud desfavorable.

4.2. ANALISIS INFERENCIAL Y CONTRASTACION DE HIPOTESIS.

Tabla 10. Relación entre las dimensiones del nivel de conocimiento y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022

Relación entre las dimensiones del nivel de conocimiento y actitud	Actitud				Total		X2	P (valor)
	Desfavorable		Favorable					
	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Dimensión Conceptual								
Bajo	18	8,3%	10	4,6%	28	12,9%	12,673	0,00
Medio	48	22,1%	107	49,3%	155	71,4%		
Alto	16	7,4%	18	8,3%	34	15,7%		
Factores de riesgo								
Bajo	12	5,5%	6	2,8%	18	8,3%	7,126	0,03
Medio	46	21,2%	81	37,3%	127	58,5%		
Alto	24	11,1%	48	22,1%	72	33,2%		
Modos de transmisión								
Bajo	32	14,7%	41	18,9%	73	33,6%	6,635	0,04
Medio	50	23,0%	85	39,2%	135	62,2%		
Alto	0	0,0%	9	4,1%	9	4,1%		
Signos y síntomas								
Bajo	11	5,1%	6	2,8%	17	7,8%	7,694	0,02
Medio	28	12,9%	38	17,5%	66	30,4%		
Alto	43	19,8%	91	41,9%	134	61,8%		
Tratamiento								
Bajo	27	12,4%	36	16,6%	63	29,0%	7,210	0,03
Medio	47	21,7%	66	30,4%	113	52,1%		
Alto	8	3,7%	33	15,2%	41	18,9%		
Prevención								
Bajo	21	9,7%	17	7,8%	38	17,5%	6,392	0,04
Medio	46	21,2%	94	43,3%	140	64,5%		
Alto	15	6,9%	24	11,1%	39	18,0%		

Al relacionar las dimensiones del conocimiento y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente de este estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se determinó un valor de significancia de $p \leq 0,05$; en todas las dimensiones (conceptual, factores de riesgo, modos de transmisión, signos y síntomas, tratamiento y prevención) por la cual se da a entender que existe relación entre estas variables y por ende se acepta las hipótesis de investigación y se rechaza las hipótesis nulas.

Tabla 11. Relación entre el nivel de conocimiento global y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en el 2022

Nivel de conocimiento y		Actitud				Total		X2	P (valor)
actitudes sobre		Desfavorable		Favorable					
tuberculosis									
multidrogoresistente		Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Bajo		10	4,6%	9	4,1%	19	8,8%		
Medio		71	32,7%	114	52,5%	185	85,3%	6,871	0,03
Alto		1	0,5%	12	5,5%	13	6,0%		

Al buscar una relación entre las variables nivel de conocimiento y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente, se observa que un 52,5% que poseen conocimientos medios también poseen actitudes favorables y que un 0,5% que posee conocimiento alto posee una actitud desfavorable; y que al relacionar mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló un valor de significancia de $p = 0,03 \leq 0,05$; por la cual se da a entender que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes por ende se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Evaluando a las características sociodemográficas de los pacientes, la edad con un 48,4% tienen entre 14 a 24 años; según el sexo, un 63,1% son femeninos; el nivel educativo, un 58,1% son del nivel secundaria; la ocupación, un 31,3% son estudiantes; de acuerdo a la procedencia, un 74,2% de zonas urbanas y 25,8% de zonas rurales; de acuerdo a si consumen licor y/o fuma cigarrillos un 66,4% refieren que sí. A diferencia del estudio realizado por **Firew, Teklehaimanot y Gebremedhin** ⁽¹³⁾ donde refiere que donde el 51,4% fueron varones, En cuanto a su nivel educativo, la mayoría de 147 (34,8%) de los pacientes con TB asistieron al nivel primario, resultados que no son similares a los obtenidos en mi estudio. Así mismo en el estudio realizado por **Elford, Ijema y Sotana**⁽¹⁵⁾ donde refiere que en sus resultados que un 47,50% eran del sexo masculino. Eran solteras un 54,50 %, más de una cuarta parte de los encuestados tenía educación primaria 37,50%, resultados que no se asemejan a los de mi estudio. Así también en el estudio realizado por **Huancas** ⁽¹⁷⁾ donde nos muestra que en mayor proporción tienen edad entre 41 y 50 años que representa el 30% de ellos; con respecto al sexo, el 53,3% son varones; el 33,3% de ellos no han llegado a terminar la educación primaria, resultados que no se comparan con los de este estudio. Por otro lado en estudio realizado por **Ventura** ⁽¹⁰⁾ donde se identificó que predominaron los pacientes del género femenino en 58,9%, la mayoría de encuestados residieron en zonas urbanas con 42,2%, predominando también los que tuvieron estudios secundarios completos en 39,2%; resultados que si asemejan a los obtenidos en mi estudio. También en el estudio realizado por **Mateo** ⁽²⁰⁾ donde el sexo en mayor porcentaje con un 63,3% son del sexo femenino, el nivel de estudio en mayor porcentaje es del nivel secundaria con un 45,0%, un 80,0% son de zonas urbanas, resultados que son similares a los datos obtenidos en mi estudio.

Al contraste de las dimensiones del nivel de conocimiento, en la dimensión conceptual, el 71,4% tiene conocimiento medio; en la dimensión factores de riesgo, el 58,5% tiene conocimiento medio; en la dimensión modos de transmisión, el 62,2% tiene conocimiento medio; en la dimensión signos y síntomas, el 61,8% tiene conocimiento alto; en la dimensión tratamiento, el 52,1% tiene conocimiento medio; en la dimensión prevención, el 64,5% tiene conocimiento medio. Por otro lado en el estudio realizado por **Firew, Teklehaimanot y Gebremedhin** ⁽¹³⁾ donde con respecto a la definición de TB-MDR, 16,1% dijeron conocer el significado de TB-MDR, también se preguntó a los encuestados sobre las posibles consecuencias de la falta de tratamiento antituberculoso, y 34,1% de los pacientes mencionaron correctamente que los pacientes con TB pueden desarrollar TB-MDR, y 13.3% de los pacientes con TB creían que la interrupción repetida del tratamiento conduce a una mayor resistencia a los medicamentos y al fracaso del tratamiento, con respecto a las causas de la TB-MDR, en general, casi la mitad 49,8 % de los pacientes no conocían las causas exactas de la TB-MDR. En cuanto a la transmisión de TB-MDR, 85,5% de los pacientes con TB mencionaron que la vía de transmisión fue la inhalación de núcleos de gotitas infectadas al toser, estornudar y hablar. En cuanto a la duración del tratamiento de la TB-MDR, 51,3% pacientes con TB conocían la duración del tratamiento de la TB-MDR, que es de 18 a 24 meses; resultados que se asemejan con los obtenidos en mi estudio. Así mismo en el estudio realizado por **Kevisetuo, Saurav, Tanzin** ⁽¹⁴⁾ donde informa que a mayoría de los pacientes tenían un conocimiento correcto sobre los síntomas de la tuberculosis (96 %), el modo de propagación (94 %) y la duración correcta de los tratamientos (98 %) para la tuberculosis sensible a los medicamentos, resultados que en comparación con los de mi estudio existe una similitud.

Analizando el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente, el 85,3% tiene conocimiento medio. A diferencia del estudio de **Firew, Teklehaimanot y Gebremedhin** ⁽¹³⁾ donde encontró que 45,0% de los pacientes puntuaron por debajo de la media y tenían un conocimiento deficiente sobre la TB-MDR, resultados que no se asemejan a los obtenidos en mi estudio. Aquije y Flores ⁽¹⁶⁾ informa en su estudio que el

48.84% presenta un nivel regular sobre tuberculosis pulmonar, resultados que si son similares a los de mi estudio. Asimismo, en el estudio realizado por **Huancas** ⁽¹⁷⁾ en la cual refiere que el 70% tiene un conocimiento medio, resultado similar al de mi estudio. De la misma manera en el estudio realizado por **Deza** ⁽¹⁸⁾ donde refiere que un 47,8% tienen un conocimiento regular, resultados similares a los obtenidos en mi estudio. Por otro lado, en el estudio realizado por **Condezo** ⁽¹⁹⁾ refiere que su población posee un nivel de Conocimiento Bajo sobre Tuberculosis Pulmonar en un 53%, resultado que no es similar al obtenido en este estudio.

Evakluando a la actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente, el 62,2% tiene una actitud favorable. A diferencia del estudio realizado por **Firew, Teklehaimanot y Gebremedhin** ⁽¹³⁾ donde su estudio mostró que la actitud en un 26,5 de los pacientes con TB puntuaron por debajo de la media y tenían actitudes desfavorables sobre la TB-MDR, resultados que no se asemejan a los de mi estudio. Y en el estudio realizado por **Aquije y Flores** ⁽¹⁶⁾ en la cual refiere que el 44,2% tiene una actitud regular frente a la tuberculosis, resultados que no son similares a los de este estudio. Y en el estudio de **Mateo** ⁽²⁰⁾ donde refiere que el 66,7% tienen una actitud de aceptación frente a esta enfermedad, resultados que se asemejan a los obtenidos en mi estudio.

Al relacionar las dimensiones del conocimiento y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló un valor de significancia de $p \leq 0,05$; en todas las dimensiones (conceptual, factores de riesgo, modos de transmisión, signos y síntomas, tratamiento y prevención) por la cual se da a entender que existe relación entre estas variables y por ende se acepta las hipótesis de investigación y se rechaza las hipótesis nulas. Dado a que son datos estadísticos nuevos entre la relación de dimensiones del conocimiento y las actitudes no se encontró otro estudio similar para realizar la presente discusión y por ende este resultado queda como un dato estadístico nuevo e importante para que otros autores lo tomen como referencia e incluyan en sus estudios.

Al buscar una relación entre las variables nivel de conocimiento y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente, mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló un valor de significancia de $p = 0,03 \leq 0,05$; por la cual se da a entender que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes por ende se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. A diferencia del estudio de **Elford, Ijema y Sotana**⁽¹⁵⁾ donde informa que los resultados no muestran una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes, respectivamente (Pearson chi cuadrado = 0,120 y 0,136). $p = < 0.000$. resultados que no se asemejan a los de mi estudio. Y en el estudio de **Huancas**⁽¹⁷⁾ informa que la prueba de significancia de ambas variables, se ha realizado mediante la prueba ji cuadrada con una significancia del 5%; que con un $X^2 = 0,811$ y una $Sig. = 0,667$ indican que debemos aceptar la hipótesis nula (H_0), con lo cual nos indica que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los pacientes, resultados que no son similares a los de mi estudio. Por otro lado en el estudio de **Mateo**⁽²⁰⁾ informa que la relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la tuberculosis y la actitud del familiar frente a su aplicación; se evidencia que existe relación entre ambas variables con un $X^2 = 8,660$ y un valor $p = 0,031$ la cual nos indica que el tener conocimiento sobre las medidas preventivas de la enfermedad influye para que el familiar del paciente tenga actitud de aceptación hacia la aplicación de las medidas preventivas, resultados similares a los de mi estudio.

CONCLUSIONES

Habiendo realizado todas las fases investigativas para responder a la interrogante se concluye que:

- Las características sociodemográficas de los pacientes, la edad con un 48,4% tienen entre 14 a 24 años; según el sexo, un 63,1% son femeninos; el nivel educativo, un 58,1% son del nivel secundaria; la ocupación, un 31,3% son estudiantes; de acuerdo a la procedencia, un 74,2% de zonas urbanas y 25,8% de zonas rurales; de acuerdo a si consumen licor y/o fuma cigarrillos un 66,4% refieren que sí.
- En cuanto a las dimensiones del nivel de conocimiento, en la dimensión conceptual, el 71,4% tiene conocimiento medio; en la dimensión factores de riesgo, el 58,5% tiene conocimiento medio; en la dimensión modos de transmisión, el 62,2% tiene conocimiento medio; en la dimensión signos y síntomas, el 61,8% tiene conocimiento alto; en la dimensión tratamiento, el 52,1% tiene conocimiento medio; en la dimensión prevención, el 64,5% tiene conocimiento medio.
- Respecto al nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente, el 85,3% tiene conocimiento medio.
- La actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente, el 62,2% tiene una actitud favorable.
- Al relacionar las dimensiones del conocimiento y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló un valor de significancia de $p \leq 0,05$; en todas las dimensiones (conceptual, factores de riesgo, modos de transmisión, signos y síntomas, tratamiento y prevención) por la cual se da a entender que existe relación entre estas variables y por ende se acepta las hipótesis de investigación y se rechaza las hipótesis nulas.
- Relacionando entre las variables nivel de conocimiento y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente, mediante la prueba estadística de

chi – cuadrada, se halló un valor de significancia de $p = 0,03 \leq 0,05$; por la cual se da a entender que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes por ende se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

- A la directiva del hospital de Tingo María que siga brindando las constantes capacitaciones sobre tuberculosis multidrogoresistente al personal de salud que laboran en dicha institución, también que formen una brigada para la monitorización y vigilancia de los pacientes con tuberculosis multidrogoresistente.
- Los encargados del programa de TB deben brindar más educación en prevención de esta enfermedad, así también en los temas relacionados al tratamiento y nutrición y de esta forma disminuir el desconocimiento de esta enfermedad.
- A los estudiantes que realicen más de este estudio en los establecimientos de salud que se encuentran en localidades de alto riesgo de TBC multidrogoresistente para comparar los resultados y así planear las medidas de prevención y protección.
- A los pacientes a seguir aplicando las medidas eficaces de autocuidado en el ámbito familiar y comunitario para evitar el riesgo de contagio de TBC pulmonar y desarrollo de la TBC multidrogoresistente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 [Consultado 2022 Ago 10]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
2. Sanhueza SV, Friz MC, Quintriqueo S. Estudio exploratorio sobre las actitudes y comportamiento del profesorado de Chile en contextos de escolarización de alumnado inmigrante. Revista electrónica de investigación educativa [Internet] 2014 [Consultado 2022 Ago 10]; 16(3), 148-162. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412014000300010&lng=es&tlng=es.
3. Curasma T. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis multidrogorresistente de pacientes que asisten a la Estrategia Sanitaria Nacional de PCT del C.S. Madre Teresa de Calcuta. [Internet] 2008 [Consultado 2019 Ago 10]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/533/Curasma_ts.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Ginebra: OMS. 2021 [Consultado 2022 Ago 10] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
5. Organización Panamericana de Salud. Informe Regional 2019. [Internet] [Consultado 2022 Ago 10] Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52815/9789275322741_spa.pdf?sequence=8&isAllowed=y
6. Gobierno Del Perú. [Internet] Lima: Gob.pe. 2022 [Consultado 2022 Ago 10] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/noticias/595751-ins-presento-resultados-de-las-acciones-que-desarrolla-en-su-lucha-contr-la-tuberculosis-en-el-peru>
7. Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis. Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/DashboardDPCTB/PerfilTB.aspx>

8. Sala Situacional. Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis
<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/DashboardDPCTB/Dashboard.aspx>
9. Cotrado JR. Factores de riesgo para tuberculosis multidrogorresistente en Tacna Perú 2012 – 2018. [Internet] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre. 2020 [Consultado Ago 10] Disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3993>
10. Venturo LJ. Conocimiento sobre los factores de riesgo y consecuencias de la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes adultos que acuden al Centro De Salud Ambo – 2019. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco. 2022 [Consultado 2022 Ago 10] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3249>
11. Robledo J. Control de la tuberculosis multirresistente a fármacos: un objetivo posible. Biomédica [Internet] 2019 [Consultado 2022 Ago 10]; 39(3), 431-433. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572019000300431
12. Álvarez DI, Almada JA, Espinoza MP, Álvarez G. Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con tuberculosis pulmonar. Neumol. cir. torax [Internet]. 2020 [Consultado 2022 Ago 14]; 79(2): 87-93. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462020000200087&lng=es
13. Firew K, Teklehaimanot N, Gebremedhin G. Evaluación del conocimiento y la actitud de los pacientes con tuberculosis en el programa de terapia de observación directa hacia la tuberculosis multirresistente en Addis Abeba, Etiopía: un estudio transversal. Investigación y tratamiento de la tuberculosis [Internet] 2020 [Consultado 2022 Ago 10] 2020: 1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2020/6475286>
14. Kevisetuo AD, Saurav B, Tanzin D. El conocimiento, la actitud y las prácticas relacionadas con la tuberculosis entre los pacientes con tuberculosis resistente a los medicamentos. India Journal of Medical Specialities [Internet] 2019 [Consultado 2022 Ago 10] 10(2): 76-78.

Disponible en: <https://www.ijms.in/article.asp?issn=0976-2884;year=2019;volume=10;issue=2;spage=76;epage=78;aulast=Dzeyie>

15. Elford T, Ijeoma E, Sotana L. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de la tuberculosis resistente a los medicamentos en la provincia del Cabo Oriental, Sudáfrica. Investigación y tratamiento de la tuberculosis [Internet] 2019: 1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2019/8978021>
16. Aquije GA, Flores EK. Conocimientos y actitudes sobre tuberculosis pulmonar, en pacientes del servicio de neumología, Hospital Sergio E. Bernales, Lima 2022. [Internet] Lima: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [Consultado 2022 Ago 10] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1358>
17. Huancas LE. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar, hospital “Santiago Apóstol” Utcubamba, 2019. [Internet] Bagua Grande: Universidad Politécnica Amazónica. 2021 [Consultado 2022 Ago 10] Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/73>
18. Deza MC. Conocimiento, prácticas y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis multidrogo resistente, Hospital Regional de Trujillo. [Internet] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. 2021 [Consultado 2022 Ago 10] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18118>
19. Condezo ME. Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud frente al tratamiento, según pacientes del centro de salud Aclas, Castillo Grande, Huánuco 2016. [Internet] Huánuco: Universidad Alas Peruanas. 2018 [Consultado 2022 Ago 10] Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/6837>
20. Mateo PR. Relación entre el conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas de tuberculosis en familias de pacientes atendidos en la estrategia sanitaria de control de tuberculosis en el Hospital De Tingo María – 2017. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco. 2022 [Consultado 2022 Ago 10] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1040>
21. Naranjo Y, Concepción JA, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 [Consultado

- 2022 May 19] 19(3): 89-100. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es
22. Hoyos, G. Borja D. Sánchez A. Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Univer Base Teórica [Internet] 2018; [Consultado 2022 May 17] Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
 23. Bunge MA. El planteamiento científico. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet] 2017 [Consultado 2022 Ago 10] 43(3): 1561-3127. Disponible en:
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001/906>
 24. Escalante E, Repetto AM, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. Liberabit [Internet] 2012 [Consultado 2022 Ago 10]; 18(1), 15-26. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100003&lng=es&tlng=es.
 25. Rizzo B. Representaciones mentales en la comprensión del discurso: Del significativo lineal al modelo de situación. Revista signos [Internet] 2016 [Consultado 2022 Ago 10]; 49 (1): 205-223. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-09342016000400010&script=sci_arttext&tlng=en
 26. Senado J. Los factores de riesgo. Revista cubana de medicina general integral [Internet] 1999 [Consultado 2022 Ago 10]; 15(4), 446-452. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400018
 27. Cascante JA, Hueto J. La tuberculosis como enfermedad profesional. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2005 [Consultado 2022 Ago 10]; 28 (1): 107-115. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272005000200014&lng=es.

28. Deviat M. Síntoma, signo e imaginario social. Rvdo. Asoc. Esp. Neuropsicología. [Internet] 2010 [Consultado 2022 Ago 10]; 30(1): 125-133. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352010000100007&lng=es.
29. Rodriguez C. Conceptos Básicos De Enfermería Del Adulto [Internet] [Consultado 2022 Ago 10] Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/69326/secme-9662.pdf?sequence=1>
30. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med Int. [Internet] 2011 [Consultado 2022 Ago 10]; 33(1): 7-11. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Reyes S. Nivel de conocimiento y actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL ESTUDIO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGRESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HTM EN EL 2022”						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable 1: Nivel de conocimientos sobre Tuberculosis Multidrogoresistentes.			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.	Ha:Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022. Ho:No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.				Nominal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en el 2022?	Evaluar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en el 2022.	Ha2:Existen relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión conceptual y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en el 2022.	Conceptual	- La forma de tuberculosis - Tipo de enfermedad - Forma	De acuerdo Indeciso En desacuerdo	Nominal

68

pacientes el servicio deHo4:No existen relación entre el atendidos en emergencia del HTM en nivel de conocimiento en la servicio deel 2022. dimensión modo de transmisión y emergencia del las actitudes sobre tuberculosis HTM en el 2022? multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.		TB		
• ¿Cuál es el nivel deHa5:Existen relación entre el nivel nivel de conocimiento sobre de conocimiento en la dimensión conocimiento tuberculosis signos y síntomas y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en sobre tuberculosis multidrogoresistentla dimensión signos y multidrogoresistente en pacientes e en la dimensiónsíntomas en pacientes atendidos en el servicio de signos y síntomasatendidos en el servicio emergencia del HTM en el 2022. en pacientesde emergencia del HTMHo5:No existen relación entre el atendidos en elen el 2022. nivel de conocimiento en la servicio de dimensión signos y síntomas y las emergencia del actitudes sobre tuberculosis HTM en el 2022? multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.	Signos y Síntomas	- Tos y flema por más de 15 días - Sudoración por las noches y debilidad - Falta de apetito - Pérdida de peso	De acuerdo Indeciso En desacuerdo	Nominal
¿Cuál es el nivel deEvaluar el nivel deHa6:Existen relación entre el nivel conocimiento conocimiento sobre de conocimiento en la dimensión sobre tuberculosis sobre tratamiento y las actitudes sobre multidrogoresistentmultidrogoresistente en tuberculosis multidrogoresistente e en la dimensiónla dimensión en pacientes atendidos en el tratamiento entratamiento en servicio de emergencia del HTM pacientes pacientes atendidos en en el 2022. atendidos en el servicio deHo6:No existen relación entre el servicio deemergencia del HTM en nivel de conocimiento en la emergencia deel 2022. dimensión tratamiento y las	Tratamient o	- No existe tratamiento para la Tuberculosis multidrogoresistente - La duración del tratamiento para la tuberculosis multidrogoresistente - Tomen correctamente los medicamentos	De acuerdo Indeciso En desacuerdo	Nominal

HTM en el 2022?		actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.						- Molestias más comunes - Líquidos de preferencia debe tomar el paciente los medicamentos
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión medidas de prevención en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022?	Describir es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la dimensión medidas de prevención en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.	Existen relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión medidas de prevención y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.	Ho7:No existen relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión medidas de prevención y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.	Prevención				- No es necesario cubrirse la boca al toser o hablar - Cultivos de esputo mensualmente - La vivienda del paciente con Tuberculosis - Permanecer muchas horas en habitaciones pequeñas y cerradas con un paciente con tuberculosis no es un riesgo - Tomar sus pastillas para la tuberculosis correctamente - Medidas de precaución
								De acuerdo Indeciso En desacuerdo
								Nominal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2: Multidrogoresistente	Actitudes sobre la tuberculosis	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición

¿Cuáles son las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022?	Conocer las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.	Ha8: Las actitudes son favorables sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.	- Compartir cubiertos de mesa - Tos por más de 15 días - Temor saber que la prueba de BK de familiar o de él sea positivo. - Vergüenza el acompañar a un familiar con tuberculosis - Lavar con agua hervida los utensilios de mi familiar con tuberculosis - Secuelas que tiene esta enfermedad - Aislar a un familiar con tuberculosis - Vivienda sucia, con mala iluminación, poco ventilada, con bastantes integrantes - Usar medidas preventivas - Indiferente que un paciente con tuberculosis	Totalmente de Acuerdo De acuerdo Indeciso En desacuerdo	Nominal
---	---	---	--	---	---------

					consume bebidas alcohólicas
					- El tratamiento que debe recibir un paciente con tuberculosis es largo y con continuidad
					- Mi familiar o yo fracasara al tratamiento
					- Brindo apoyo emocionalmente a mi familiar si tuviera tuberculosis
					- Sentimiento de desesperanza, miedo
					- Preocupa al enterarse que su familiar o usted ha estado en contacto con un paciente con Tuberculosis
					- Acompaño a mi familiar con tuberculosis a recibir su tratamiento
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	VARIABLE DE CARACTERIZACION: Características sociodemográficas		
			Dimensiones	Indicadores	Ítems

¿Qué características sociodemográficas presentaran los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022?	Describir las características sociodemográficas presentaran los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.	Ha1:Existen características sociodemográficas que se relacionan con el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022. Ho1:No existen características sociodemográficas que se relacionan con el nivel de conocimiento y las actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.	Sociodemográfico	Sexo	Masculino	Nominal
				Edad den años cumplidos.	Femenino.	Razón
				Estado civil.	Edad.	
					Soltero.	Nominal
					Casado.	
					Conviviente.	
					Divorciado.	
					Viudo.	
					Otros.	
				Ocupación.	Agricultor.	
					Comerciante.	Nominal
					Obrero.	
					Transportista.	
					Alto	
				Estrato socio económico	Medio	Ordinal
					Bajo	
					Urbano	
				Lugar de procedencia.	Periurbano	
					Rural	Nominal
					Católico	
				Religión al que pertenece	Evangélico	Nominal
					Otros	
Tipo de estudio	Población muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales		
Observacional, Transversal, Prospectivo, analítico	La población estará constituida por 900 pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022.	Técnica: Encuesta	Beneficiencia No maleficencia La justicia La	Estadísticos descriptivos e inferenciales	Frecuencias, porcentajes, Tablas y figuras	Estadístico SPSS 25, Excel

	Muestra 269 pacientes atendidos en el servicio de emergencia según el cálculo del tamaño de la muestra.	autonomía
	Instrumento: cuestionario	
Nivel estudio	Relacional	
Diseño estudio	del Relacional	

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

Cuestionario para identificar las características sociodemográficas el Nivel de Conocimientos de Los pacientes atendidos en el Servicio De Emergencia Del HTM

Título:

“Nivel de conocimientos y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del HTM en el 2022”

Esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

Lea atentamente y responda la pregunta marcando la pregunta con una 'x', circulando una opción o completando la palabra en la línea de puntos.

Gracias por su colaboración

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?.....
2. ¿Cuál es su sexo?
 - a) Masculino ()
 - b) Femenino ()
3. ¿Cuál es su nivel educativo?
 - c) Sin instrucción ()
 - d) Primaria ()
 - e) Secundaria ()
 - f) Superior ()
4. ¿Cuál es su ocupación?
 - a) Estudiante ()
 - b) Ama de casa ()
 - c) Trabajo independiente ()
 - d) Trabajo dependiente ()
5. ¿Cuál es su procedencia?
 - a) Urbana ()
 - b) Rural ()

6. ¿Usted consume licor y/o fuma cigarrillos?

a) Si ()

b) No ()

II. ASPECTOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTOS

DIMENSION CONCEPTUAL

7. La tuberculosis Multidrogoresistente es la forma de tuberculosis que presenta resistencia simultánea a isoniazida y rifampicina principales medicamentos antituberculosos.

a) De acuerdo

b) Indeciso

c) En desacuerdo

8. ¿Qué tipo de enfermedad es considerado la tuberculosis?

a) Contagiosa

a) Hereditaria

b) Viral

c) Desconocida

d) No sabe

9. Además de la tuberculosis Multidrogoresistente, existe la forma extremadamente Resistente que sólo responde a unos pocos medicamentos

a) De acuerdo

b) Indeciso

c) En desacuerdo

10. La tuberculosis multirresistente es una forma peligrosa de Tuberculosis

a) De acuerdo

b) Indeciso

c) En desacuerdo

11. Es necesario la detección rápida y oportuna de la tuberculosis para prevenir nuevos casos

a) De acuerdo

b) Indeciso

c) En desacuerdo

FACTORES DE RIESGO

- 12.** Sí no cumple o abandona el tratamiento para la Tuberculosis, existe el riesgo de que las bacterias se vuelvan resistentes al medicamento
- a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo
- 13.** La infección por VIH/ SIDA no aumenta el riesgo de enfermar de tuberculosis
- a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo
- 14.** El consumo de tabaco No aumenta el riesgo de enfermar de tuberculosis
- a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo
- 15.** ¿Tener las defensas bajas representa un factor de riesgo para que los pacientes con TBC pulmonar tengan TBC multidrogoresistente?
- a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo

MODOS TRANSMISION

- 16.** El Sistema Respiratorio es la vía de infección más frecuente, cuando Inspiramos aire contaminado con bacilos tuberculosis
- a. De acuerdo
 - b. Indeciso
 - c. En desacuerdo
- 17.** Cuando un enfermo de tuberculosis pulmonar tose o estornuda, expulsa bacilos tuberculosos al aire
- a. De acuerdo
 - b. Indeciso
 - c. En desacuerdo
- 18.** El origen de la tuberculosis multidrogoresistente está en el tratamiento Incorrecto
- a. De acuerdo

- b. Indeciso
- c. En desacuerdo

19. ¿Qué condición es necesaria para que la persona se enferme con tuberculosis?

- a) Una mala alimentación
- b) La falta de higiene
- c) El consumo de alguna comida contaminada
- d) El uso de los mismos cubiertos o vasos

SIGNOS Y SINTOMAS

20. Los síntomas más comunes de la Tuberculosis son tos con flema por más de 15 días a veces con dolor de espalda, debilidad, pérdida de peso Fiebre y sudor nocturno.

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

21. ¿La tos por más de 15 días también es el síntoma más frecuente en la Tuberculosis multidrogoresistente?

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

22. ¿Si una persona tiene tos por más de 15 días debe acudir de inmediato al médico de su Centro de Salud para ser evaluado?

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

23. ¿Tener sudoración por las noches y debilidad son síntomas de la tuberculosis?

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

24.La falta de apetito es uno de los síntomas más frecuentes de la tuberculosis multidrogoresistente.

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

25.La pérdida de peso es un síntoma frecuente de la tuberculosis multidrogoresistente.

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

TRATAMIENTO

26.¿Actualmente no existe tratamiento para la Tuberculosis multidrogorresistente?

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

27.La duración del tratamiento para la tuberculosis multidrogorresistente no debe ser menor a 18 meses

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

28.La gran mayoría de los enfermos pueden curarse a condición de que se tomen correctamente los medicamentos

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

29.¿Cuáles son las molestias más comunes que pueden presentar los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?

- a) Diarrea y dolor de estómago
- b) Vómitos y diarreas
- c) Náuseas y dolor de estómago
- d) Náuseas y vómitos
- e) No sabe

30. ¿Con qué líquidos de preferencia debe tomar el paciente los medicamentos para la tuberculosis?

- a) Agua pura y mates
- b) Leche y jugos
- c) Café y té
- d) Gaseosa y agua
- e) No sabe

PREVENCION

31. No es necesario cubrirse la boca al toser o hablar con los demás

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

32. Los pacientes con tuberculosis resistente deben tener cultivos de esputo mensualmente

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

33. La vivienda del paciente con Tuberculosis debe mantenerse iluminada y ventilada

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

34. Permanecer muchas horas en habitaciones pequeñas y cerradas con un paciente con tuberculosis no es un riesgo importante para contraer la enfermedad

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

35. Tomar sus pastillas para la tuberculosis correctamente, es la acción más importante para curarse de la enfermedad

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

36. ¿Qué medidas de precaución deben tener los pacientes con tuberculosis al momento de toser?

- a) Cubrirse la boca y mantenerse alejado
- b) Cubrirse la boca y no hablar
- c) Cubrirse la boca y evitar hablar de frente
- d) Cubrirse la boca y hablar de frente
- e) No sabe

INTERPRETACIÓN DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS:

- **ALTO: 41-60 puntos**
- **MEDIO: 21-40 puntos**
- **BAJO: 0-20 puntos**

Cuestionario tipo Escala de Likert para determinar actitud sobre la tuberculosis Multidrogoresistente

Sr(a). lea cuidadosamente las siguientes preguntas y marque con una (x) según su criterio en cada una de las alternativas

Ítems	Totalmente de Acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo
1. Considero que al compartir cubiertos de mesa con una persona con tuberculosis me puede contagiar (-)	0	1	2	3
2. Si tengo tos por más de 15 días debo realizarme la prueba de tos (BK) (+)	3	2	1	0
3. Tengo temor saber que la prueba de BK de mi familiar o el mío sea positivo (+)	3	2	1	0
4. Siento vergüenza el acompañar a un familiar con tuberculosis a sus controles (-)	0	1	2	3
5. Me preocupo por lavar con agua hervida los utensilios de mi familiar con tuberculosis porque temo contagiarme (-)	0	1	2	3
6. Me he sentido preocupado por las secuelas que tiene esta enfermedad en la vida de las personas que lo padecen (+)	3	2	1	0
7. Considero que es necesario aislar a un familiar con tuberculosis para evitar contagios en casa (-)	0	1	2	3
8. Creo que una vivienda sucia, con mala iluminación, poco ventilada, con bastantes integrantes en la familia influye poco para que la familia se contagie con TBC (-)	0	1	2	3
9. Considero necesario usar medidas preventivas y de higiene como el lavado de manos, uso de guantes, mascarilla etc. para atender un familiar con TBC (-)	0	1	2	3
10. Me es indiferente que un paciente con tuberculosis consuma bebidas alcohólicas y a veces fume un cigarrillo (-)	0	1	2	3
11. Se siente angustiado al enterarse que el tratamiento que debe recibir un paciente con tuberculosis es largo y con continuidad (+)	3	2	1	0
12. Me interesa si mi familiar o yo fracasara al tratamiento que está recibiendo (+)	3	2	1	0
13. Brindo apoyo emocionalmente a mi familiar si tuviera tuberculosis para que cumpla con su tratamiento indicado (+)	3	2	1	0

14. Tengo sentimiento de desesperanza, miedo que un familiar o yo tenga tuberculosis (+)	3	2	1	0
15. Se preocupa al enterarse que su familiar o usted ha estado en contacto con un paciente con Tuberculosis Multidrogoresistente (+)	3	2	1	0
16. Acompaño a mi familiar con tuberculosis a recibir su tratamiento en el establecimiento de salud (+)	3	2	1	0

INTERPRETACIÓN SOBRE EL CUESTIONARIO DE ACTITUDES:

- **ACTITUD FAVORABLE: 25-48 puntos.**
- **ACTITUD DESFAVORABLE: 0-24 puntos.**

**MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN
COEFICIENTE DE AIKEN**

Items	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
8	1	1	1	1	1	1	0	6	0.86
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
Total	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.90	0.90	6.80	0.97

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

S = La sumatoria de **si**

Si = Valor asignado por el juez i,

n = Número de ítems

c = Número de valores de la escala de valoración (2 en este caso)

$$V = \frac{6.80}{(7(2 - 1))}$$

V=0.97

ANEXO 3

CONSTANCIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Kelvin Paul Zegarra Mansilla
De profesión Licenciada de Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermera en el Servicio de
Emergencia por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante REYES LÓPEZ, SANY ELIDA, con DNI N° 44691256, aspirante al Título
de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado **"NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS
MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HTM EN EL 2022"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <i>Cuestionario para identificar las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento</i>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <i>Cuestionario tipo Escala de Likert para determinar actitud sobre la Tuberculosis Multidrogasistente</i>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

Zegarra Mansilla Kelvin Paul

DNI: 41155454

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres

KELVIN P. ZEGARRA MANSILLA
 LIC. ENFERMERÍA
 CEP 52030 REE 021052

Firma/Sello



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mista Erika Iribarren Soto
De profesión Lic. Enf., actualmente ejerciendo el
cargo de Lic. Enf.

por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante REYES LÓPEZ, SANY ELIDA, con DNI N° 44691256, aspirante al Título
de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS
MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HTM EN EL 2022"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

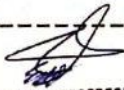
Instrumento 1 <i>Cuestionario para identificar las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento.</i>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <i>Cuestionario tipo Likert para determi- nar actitud sobre la tuberculosis multidrogo resistente.</i>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

Iribarren Soto Mista Erika

DNI: 41924513

Especialidad del validador: _____


Mista E. Iribarren Soto
Lic. Enfermería
CEP-88506
Firma/Sello



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Marifelix Lindomira Lino Céspedes
De profesión Lic. Enfermera, actualmente ejerciendo el
cargo de Coordinadora Sala de Operaciones
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante REYES LÓPEZ, SANY ELIDA, con DNI N° 44691256, aspirante al Título
de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS
MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HTM EN EL 2022"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <i>cuestionario para identificar las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento</i>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <i>cuestionario tipo escala Likert para determinar actitud sobre la T.B. Multidrogaresistente</i>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

Lino Céspedes, Marifelix Lindomira

DNI: 22515105

Especialidad del validador: Especialista Centro

Quirúrgico

Marifelix L. Lino Céspedes
CEP 32840
ESPECIALISTA CENTRO QX

Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ISMÍÑO JESUS EULALIA
De profesión Lic. ENF., actualmente ejerciendo el
cargo de _____

_____ por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante REYES LÓPEZ, SANY ELIDA, con DNI N° 44691256, aspirante al Título
de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS
MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HTM EN EL 2022"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <i>Cuestionario para identificar las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento</i>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <i>Cuestionario Tipo Escala de Likert para determinar actitud sobre la T.B. Multidrogoresistente</i>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

ISMÍÑO JESUS EULALIA

DNI: 00123969

Especialidad del validador: _____


Ismíño Jesús Eulalia
Firma/Sello



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, LILIAM MIRELLA LINO CESPEDES
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de _____
_____ por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante REYES LÓPEZ, SANY ELIDA, con DNI N° 44691256, aspirante al Título
de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS
MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HTM EN EL 2022"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <i>Cuestionario para identificar las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento</i>	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <i>Cuestionario Tipo escala Likert para determinar actitudes sobre la Tuberculosis Multidroga resistente</i>	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
LINO CESPEDES, LILIAM MIRELLA

DNI: 22515234

Especialidad del validador: EMERGENCIAS Y DESASTRES


Lilian Mirella Lino Cespedes
Lic. Enfermería
CEP 30811 REG. ESP. 9012
Firma/Sello



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Hidalgo Gonzalez Rocio Lenin
De profesión Lic. Enf., actualmente ejerciendo el
cargo de Asesorad Lerido de CIRUGIA HTM
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante REYES LÓPEZ, SANY ELIDA, con DNI N° 44691256, aspirante al Título
de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS
MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HTM EN EL 2022"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario para identificar los características sociodemográficas y el nivel de conocimiento	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario Tipo Escala Likert para determinar actitud sobre la Tuberculosis multidrogoresistente	☒ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

Hidalgo Gonzalez Rocio L.

DNI: 43113565

Especialidad del validador: centro Quirurgico

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD
Rocio L. Hidalgo
Lic. Enf. Rocio L. Hidalgo González
CEP 49001

Firma/Sello



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Herlinda Munguía Fuentes
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermera Asistencial
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante REYES LÓPEZ, SANY ELIDA, con DNI N° 44691256, aspirante al Título
de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS
MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HTM EN EL 2022"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario Para Identificar Características sociodemográficas y el Nivel de conocimiento	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario TIPO, Escala de Likert Para determinar Actitud	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

Munguía Fuentes, Herlinda
DNI: 22504457
Especialidad del validador: "Emergencia y Desastres"

Herlinda Munguía Fuentes
LIC. Enf. Herlinda Munguía Fuentes
ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES
CEP 43726 REE 16733

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

LISTA DE EXPERTOS

Título del Proyecto:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HTM EN EL 2022"

Investigador:

REYES LÓPEZ, SANY ELIDA

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación
1	LILIANA MIRELLA LINO CESPEDES	LICENCIADA EN ENFERMERIA	EMERGENCIAS Y DESASTRES	H.T.M.	979175147	Ninguno
2	ISMIÑO JESUS EULALIA	LICENCIADA EN ENFERMERIA	EMERGENCIAS Y DESASTRES	H.T.M	955 748 382	Ninguno
3	ROCIO LENIN HIDALGO GONZALES	LICENCIADA EN ENFERMERIA	CENTRO QUIRURGICO	HTM	939291646	Ninguno
4	KEVIN PAUL ZEGARRA MANSILLA	LICENCIADA EN ENFERMERIA	EMERGENCIAS Y DESASTRES	HTM	928951110	Ninguno
5	MARIAFELIX LINDOMIRA LINO CESPEDES	LICENCIADA EN ENFERMERIA	CENTRO QUIRURGICO	HTM	937572046	Ninguno
6	MISTA ERIKA JIRIBARRAN SOTO	LICENCIADA EN ENFERMERIA		H.T.M	962966691	Ninguno
7	HERLINDA MUNGUIA FUENTES	LICENCIADA EN ENFERMERIA	EMERGENCIAS Y DESASTRES	HTM	999056035	Ninguno

ANEXO 4

DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCION DEL ESTUDIO

SOLICITUD DE AUTORIZACION DEL TRABAJO DE CAMPO

	UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA	
SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION.		
PARA: DR. ALFREDO M. GUADALUPE ANTIALON DIRECTOR DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA TINGO MARIA		
DE: Sany Elida Reyes Lopez Identificado con DNI N° 44691256, domiciliado AA.HH. Monterrico, Estudiante de la Universidad de Huánuco de la Escuela Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:		
Que con la finalidad de optar el Grado de título en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS - HOSPITAL TINGO MARIA-2022". Que habiendo seleccionado la población de pacientes de su dependencia y siendo dictaminado apto para ser ejecutado el mencionado trabajo de investigación; solicito tenga a bien autorizar y darme las facilidades. Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar mi prueba piloto y la recolección de los datos para la tesis. Para lo cual le informo que el estudio lo vengo realizando asesorado por Mg. Walter H. MAZGO CASTRO Docente de la Universidad de Huánuco Filial Tingo María. Por lo tanto, a usted señor director solicito ordene a quien corresponde para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar. Tingo María 5 de setiembre del año 2022.		
 SANY ELIDA REYES LOPEZ DNI N° 44691256 		

DOCUMENTO DE RESPUESTA DEL AMBITO DONDE EJECUTA EL ESTUDIO



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO

Unidad Ejecutora 401 - Hospital Tingo María

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Hospital
TINGO MARÍA

Tingo María, 09 de Septiembre del 2022.

CARTA DE AUTORIZACION N°000020- 2022-GRH-GRDS-DIRESA-HTM/UADI

Señora(ita)

SANY ELIDA REYES LOPEZ.

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante proveído N° 20-2022-GRH-DRSH-HTM-UESA da viabilidad a su solicitud, por lo que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación **AUTORIZA** el desarrollo de su trabajo de investigación Titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS – HOSPITAL TINGO MARIA - 2022"**.

Asimismo, deberá contar con su equipo de protección personal a la hora de ingresar a nuestro establecimiento de salud por su seguridad bajo responsabilidad.

Sin otro particular, me suscribo a usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
HOSPITAL TINGO MARÍA
Lic. Enl. Violeta Michelle García Chávez
C.E.P. N° 66934
JEFE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



VMGCH/

C.c.

Archivo

Reg. Doc.	03363351
Reg. Exp.	02121780

ANEXO 5

BASE DE DATOS

E da d	E da d ag	S ex o	N iv e d u	O cu p	Pr o c	fu ma alc oh ol	D M 1	D M A 1	D M 2	D M A2	D M 3	D M A3	D M 4	D M A 4	D M 5	D M A 5	D M 6	D M A 6	Co no c	N. Co no c	A C T	A c t 1
14	1	2	3	1	1	2	5	2	7	3	5	2	9	3	8	3	7	2	41	3	26	2
26	2	2	4	4	1	1	6	2	2	1	3	2	7	2	6	2	3	1	27	2	20	1
22	1	2	2	3	2	1	5	2	5	2	4	2	9	3	3	1	5	2	34	2	33	2
22	1	1	4	3	2	2	6	2	4	2	3	2	8	3	4	2	5	2	30	2	33	2
24	1	2	3	3	1	1	6	2	5	2	3	2	10	3	7	3	7	2	30	2	25	2
23	1	2	3	1	1	1	4	2	4	2	2	1	8	3	6	2	5	2	29	2	28	2
33	2	1	3	3	1	1	5	2	5	2	4	2	7	2	6	2	9	3	36	2	30	2
20	1	2	4	1	1	2	8	3	7	3	4	2	10	3	6	2	9	3	44	3	26	2
23	1	2	3	1	1	2	7	2	7	3	5	2	8	3	6	2	7	2	40	2	19	1
27	2	1	3	4	2	1	3	1	4	2	5	2	8	3	6	2	2	1	28	2	24	1
20	1	2	4	1	1	1	7	2	3	2	2	1	8	3	5	2	2	1	27	2	26	2
59	5	2	2	3	1	1	9	3	3	2	2	1	11	3	2	1	6	2	33	2	19	1
23	1	2	3	1	1	1	5	2	6	3	7	3	8	3	5	2	3	1	34	2	25	2
23	1	1	3	3	2	1	8	3	6	3	3	2	7	2	4	2	8	3	36	2	21	1
45	4	1	3	3	1	2	5	2	3	2	2	1	4	2	6	2	5	2	28	2	29	2
24	1	1	4	3	1	1	5	2	5	2	1	1	5	2	3	1	9	3	28	2	26	2
17	1	2	3	1	1	2	4	2	4	2	2	1	8	3	6	2	6	2	30	2	21	1
35	3	1	3	4	1	1	4	2	6	3	4	2	7	2	3	1	7	2	31	2	27	2
19	1	1	3	1	2	1	6	2	7	3	4	2	7	2	7	3	7	2	38	2	31	2
31	2	2	4	3	1	1	6	2	5	2	3	2	6	2	8	3	5	2	33	2	26	2
17	1	2	3	2	1	2	7	2	3	2	3	2	6	2	4	2	9	3	32	2	20	1
22	1	2	4	1	1	1	4	2	5	2	4	2	8	3	4	2	6	2	31	2	28	2
23	1	2	3	4	1	1	6	2	5	2	4	2	8	3	6	2	6	2	35	2	20	1
56	5	1	2	3	1	1	5	2	6	3	4	2	8	3	3	1	4	2	30	2	27	2
18	1	2	3	1	1	1	5	2	4	2	3	2	11	3	4	2	5	2	32	2	27	2

22	1	1	4	1	1	1	6	2	5	2	1	1	10	3	8	3	10	3	40	2	28	2
23	1	2	3	3	2	1	10	3	5	2	3	2	8	3	2	1	5	2	33	2	26	2
45	4	2	3	4	1	1	7	2	5	2	5	2	8	3	3	1	4	2	32	2	27	2
54	4	1	2	2	1	1	5	2	4	2	4	2	8	3	4	2	7	2	32	2	23	1
23	1	1	3	1	1	1	4	2	4	2	7	3	10	3	6	2	7	2	36	2	26	2
55	5	1	1	4	2	1	7	2	3	2	3	2	6	2	4	2	5	2	28	2	23	1
57	5	1	1	3	2	1	6	2	7	3	4	2	7	2	10	3	5	2	39	2	23	1
20	1	2	3	1	1	1	7	2	4	2	1	1	7	2	4	2	7	2	30	2	29	2
24	1	2	2	1	1	1	7	2	5	2	2	1	9	3	3	1	6	2	32	2	25	2
46	4	2	3	2	1	2	3	1	6	3	4	2	8	3	6	2	7	2	34	2	22	1
34	2	2	3	2	1	2	6	2	6	3	2	1	9	3	2	1	7	2	32	2	26	2
34	2	2	4	4	1	1	10	3	6	3	5	2	10	3	4	2	3	1	38	2	29	2
43	3	2	2	2	2	2	6	2	5	2	2	1	7	2	3	1	7	2	30	2	20	1
34	2	1	3	3	1	1	6	2	6	3	5	2	11	3	3	1	5	2	36	2	25	2
34	2	1	3	4	1	2	7	2	5	2	5	2	8	3	6	2	8	3	39	2	24	1
52	4	2	2	2	2	2	6	2	7	3	4	2	4	2	1	1	4	2	26	2	24	1
36	3	2	3	2	2	2	4	2	6	3	4	2	12	3	2	1	8	3	36	2	28	2
50	4	1	3	2	1	2	8	3	5	2	1	1	8	3	5	2	3	1	30	2	22	1
29	2	2	3	4	1	1	7	2	7	3	4	2	9	3	9	3	6	2	42	3	29	2
23	1	2	4	1	1	1	7	2	3	2	4	2	5	2	4	2	7	2	30	2	31	2
44	3	2	2	2	2	2	5	2	5	2	4	2	6	2	9	3	8	3	37	2	23	1
21	1	2	3	3	1	1	6	2	5	2	3	2	9	3	7	3	5	2	35	2	22	1
25	2	2	3	4	2	1	5	2	6	3	3	2	8	3	6	2	6	2	34	2	28	2
23	1	2	3	4	2	1	6	2	6	3	2	1	7	2	5	2	10	3	36	2	20	1
27	2	2	3	4	1	2	8	3	3	2	3	2	9	3	3	1	8	3	34	2	24	1
36	3	1	3	4	2	1	6	2	4	2	4	2	6	2	5	2	4	2	29	2	26	2
23	1	1	1	4	1	2	8	3	7	3	4	2	8	3	4	2	4	2	35	2	24	1
25	2	2	4	1	1	1	5	2	5	2	2	1	9	3	8	3	8	3	37	2	25	2
32	2	1	3	1	1	2	4	2	6	3	3	2	10	3	6	2	3	1	32	2	28	2

36	3	2	3	2	1	2	6	2	8	3	4	2	$\frac{1}{2}$	3	7	3	6	2	43	3	$\frac{2}{6}$	2
36	3	2	3	2	1	2	4	2	5	2	2	1	9	3	$\frac{1}{0}$	3	7	2	37	2	$\frac{2}{3}$	1
18	1	2	3	2	2	1	8	3	4	2	4	2	$\frac{1}{0}$	3	7	3	7	2	40	2	$\frac{2}{6}$	2
55	5	2	2	2	1	1	3	1	3	2	4	2	2	1	6	2	1	1	19	1	$\frac{2}{8}$	2
60	5	1	2	3	2	2	6	2	2	1	3	2	$\frac{1}{0}$	3	5	2	6	2	32	2	$\frac{2}{1}$	1
65	5	2	2	2	1	2	7	2	7	3	4	2	9	3	9	3	5	2	41	3	$\frac{2}{2}$	1
27	2	2	3	2	1	2	7	2	2	1	2	1	$\frac{1}{0}$	3	8	3	5	2	34	2	$\frac{2}{2}$	1
60	5	1	2	3	2	2	2	1	6	3	2	1	2	1	2	1	2	1	16	1	$\frac{2}{7}$	2
65	5	2	2	2	1	1	8	3	5	2	5	2	$\frac{1}{0}$	3	6	2	6	2	40	2	$\frac{2}{7}$	2
24	1	2	3	3	1	1	6	2	5	2	3	2	$\frac{1}{0}$	3	7	3	7	2	30	2	$\frac{2}{5}$	2
23	1	2	3	1	1	1	4	2	4	2	2	1	8	3	6	2	5	2	29	2	$\frac{2}{8}$	2
33	2	1	3	3	1	1	5	2	5	2	4	2	7	2	6	2	9	3	36	2	$\frac{3}{0}$	2
20	1	2	4	1	1	2	8	3	7	3	4	2	$\frac{1}{0}$	3	6	2	9	3	44	3	$\frac{2}{6}$	2
23	1	2	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	12	1	$\frac{1}{9}$	1
27	2	1	3	4	2	1	3	1	4	2	5	2	8	3	6	2	2	1	28	2	$\frac{2}{4}$	1
20	1	2	4	1	1	1	7	2	3	2	2	1	8	3	5	2	2	1	27	2	$\frac{2}{6}$	2
59	5	2	2	3	1	1	9	3	3	2	2	1	$\frac{1}{1}$	3	2	1	6	2	33	2	$\frac{1}{9}$	1
23	1	2	3	1	1	1	5	2	6	3	7	3	8	3	5	2	3	1	34	2	$\frac{2}{5}$	2
23	1	1	3	3	2	1	8	3	6	3	3	2	7	2	4	2	8	3	36	2	$\frac{2}{1}$	1
45	4	1	3	3	1	2	5	2	3	2	2	1	4	2	6	2	5	2	28	2	$\frac{2}{9}$	2
24	1	1	4	3	1	1	2	1	4	2	2	1	4	2	0	1	5	2	17	1	$\frac{2}{9}$	2
17	1	2	3	1	1	2	4	2	0	1	2	1	8	3	6	2	6	2	26	2	$\frac{2}{1}$	1
35	3	1	3	4	1	1	4	2	6	3	4	2	7	2	3	1	7	2	31	2	$\frac{2}{7}$	2
19	1	1	3	1	2	1	6	2	7	3	4	2	7	2	7	3	7	2	38	2	$\frac{3}{1}$	2
31	2	2	4	3	1	1	3	1	3	2	4	2	2	1	6	2	1	1	19	1	$\frac{2}{6}$	2
17	1	2	3	2	1	2	7	2	3	2	2	1	6	2	4	2	9	3	31	2	$\frac{2}{0}$	1
22	1	2	4	1	1	1	2	1	0	1	3	2	4	2	0	1	5	2	14	1	$\frac{2}{9}$	2
14	1	2	3	1	1	2	5	2	7	3	5	2	9	3	8	3	7	2	41	3	$\frac{2}{6}$	2
26	2	2	4	4	1	1	6	2	4	2	3	2	7	2	3	1	3	1	26	2	$\frac{2}{0}$	1

22	1	2	2	3	2	1	5	2	5	2	4	2	9	3	6	2	5	2	37	2	$\frac{3}{3}$	2
22	1	1	4	3	2	2	6	2	4	2	3	2	8	3	4	2	5	2	30	2	$\frac{3}{3}$	2
24	1	2	3	3	1	1	6	2	5	2	3	2	$\frac{1}{0}$	3	7	3	7	2	30	2	$\frac{2}{5}$	2
23	1	2	3	1	1	1	4	2	4	2	2	1	8	3	6	2	5	2	29	2	$\frac{2}{8}$	2
33	2	1	3	3	1	1	5	2	5	2	4	2	7	2	6	2	9	3	36	2	$\frac{3}{0}$	2
20	1	2	4	1	1	2	8	3	7	3	4	2	$\frac{1}{0}$	3	6	2	9	3	44	3	$\frac{2}{6}$	2
23	1	2	3	1	1	2	7	2	7	3	5	2	8	3	6	2	7	2	40	2	$\frac{1}{9}$	1
27	2	1	3	4	2	1	3	1	4	2	2	1	8	3	6	2	2	1	25	2	$\frac{2}{4}$	1
20	1	2	4	1	1	1	7	2	3	2	5	2	8	3	5	2	2	1	30	2	$\frac{2}{6}$	2
59	5	2	2	3	1	1	9	3	3	2	2	1	$\frac{1}{1}$	3	2	1	6	2	33	2	$\frac{1}{9}$	1
23	1	2	3	1	1	1	5	2	6	3	7	3	8	3	5	2	8	3	39	2	$\frac{2}{5}$	2
23	1	1	3	3	2	1	8	3	6	3	3	2	7	2	4	2	3	1	33	2	$\frac{2}{1}$	1
45	4	1	3	3	1	2	5	2	3	2	2	1	4	2	3	2	5	2	28	2	$\frac{2}{9}$	2
24	1	1	4	3	1	1	5	2	5	2	1	1	5	2	6	2	9	3	28	2	$\frac{2}{6}$	2
17	1	2	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	12	1	$\frac{2}{1}$	1
35	3	1	3	4	1	1	4	2	6	3	4	2	7	2	3	1	7	2	31	2	$\frac{2}{7}$	2
19	1	1	3	1	2	1	6	2	7	3	4	2	7	2	7	3	7	2	38	2	$\frac{3}{1}$	2
31	2	2	4	3	1	1	6	2	5	2	3	2	6	2	8	3	5	2	33	2	$\frac{2}{6}$	2
17	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	12	1	$\frac{2}{0}$	1
22	1	2	4	1	1	1	4	2	5	2	4	2	8	3	4	2	6	2	31	2	$\frac{2}{8}$	2
23	1	2	3	4	1	1	6	2	5	2	1	1	8	3	3	1	6	2	29	2	$\frac{2}{0}$	1
56	5	1	2	3	1	1	5	2	6	3	4	2	8	3	6	2	4	2	33	2	$\frac{2}{7}$	2
18	1	2	3	1	1	1	5	2	4	2	3	2	$\frac{1}{1}$	3	4	2	5	2	32	2	$\frac{2}{7}$	2
22	1	1	4	1	1	1	6	2	5	2	4	2	$\frac{1}{0}$	3	8	3	$\frac{1}{0}$	3	40	2	$\frac{2}{8}$	2
23	1	2	3	3	2	1	$\frac{1}{0}$	3	5	2	3	2	8	3	2	1	5	2	33	2	$\frac{2}{6}$	2
45	4	2	3	4	1	1	7	2	5	2	5	2	8	3	3	1	4	2	32	2	$\frac{2}{7}$	2
54	4	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	12	1	$\frac{2}{3}$	1
23	1	1	3	1	1	1	4	2	2	1	7	3	$\frac{1}{0}$	3	6	2	7	2	36	2	$\frac{2}{6}$	2
55	5	1	1	4	2	1	7	2	3	2	3	2	6	2	4	2	5	2	28	2	$\frac{2}{3}$	1

57	5	1	1	3	2	1	6	2	7	3	4	2	7	2	3	1	5	2	32	2	$\frac{2}{3}$	1
20	1	2	3	1	1	1	7	2	4	2	1	1	7	2	4	2	7	2	30	2	$\frac{2}{9}$	2
24	1	2	2	1	1	1	7	2	5	2	2	1	9	3	$\frac{1}{0}$	3	6	2	39	2	$\frac{2}{5}$	2
46	4	2	3	2	1	2	3	1	6	3	4	2	8	3	6	2	7	2	34	2	$\frac{2}{2}$	1
34	2	2	3	2	1	2	6	2	6	3	2	1	9	3	2	1	7	2	32	2	$\frac{2}{6}$	2
34	2	2	4	4	1	1	$\frac{1}{0}$	3	6	3	5	2	$\frac{1}{0}$	3	4	2	3	1	38	2	$\frac{2}{9}$	2
43	3	2	2	2	2	2	6	2	5	2	2	1	7	2	3	1	7	2	30	2	$\frac{2}{0}$	1
34	2	1	3	3	1	1	6	2	6	3	5	2	$\frac{1}{1}$	3	3	1	5	2	36	2	$\frac{2}{5}$	2
34	2	1	3	4	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	12	1	$\frac{2}{4}$	1
52	4	2	2	2	2	2	3	1	3	2	4	2	2	1	6	2	1	1	19	1	$\frac{2}{4}$	1
22	1	1	4	1	1	1	6	2	5	2	1	1	$\frac{1}{0}$	3	8	3	$\frac{1}{0}$	3	40	2	$\frac{2}{8}$	2
23	1	2	3	3	2	1	$\frac{1}{0}$	3	5	2	3	2	8	3	2	1	5	2	33	2	$\frac{2}{6}$	2
45	4	2	3	4	1	1	7	2	5	2	5	2	8	3	3	1	4	2	32	2	$\frac{2}{7}$	2
54	4	1	2	2	1	1	5	2	4	2	4	2	8	3	4	2	7	2	32	2	$\frac{2}{3}$	1
23	1	1	3	1	1	1	4	2	2	1	7	3	$\frac{1}{0}$	3	6	2	7	2	36	2	$\frac{2}{6}$	2
55	5	1	1	4	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	12	1	$\frac{2}{3}$	1
57	5	1	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	12	1	$\frac{2}{3}$	1
20	1	2	3	1	1	1	7	2	4	2	1	1	7	2	4	2	7	2	30	2	$\frac{2}{9}$	2
24	1	2	2	1	1	1	7	2	5	2	2	1	9	3	3	1	6	2	32	2	$\frac{2}{5}$	2
46	4	2	3	2	1	2	3	1	3	2	4	2	2	1	6	2	1	1	19	1	$\frac{2}{2}$	1
34	2	2	3	2	1	2	6	2	6	3	2	1	9	3	2	1	7	2	32	2	$\frac{2}{6}$	2
34	2	2	4	4	1	1	$\frac{1}{0}$	3	6	3	5	2	$\frac{1}{0}$	3	4	2	3	1	38	2	$\frac{2}{9}$	2
43	3	2	2	2	2	2	6	2	5	2	2	1	7	2	3	1	7	2	30	2	$\frac{2}{0}$	1
34	2	1	3	3	1	1	6	2	6	3	5	2	$\frac{1}{1}$	3	3	1	5	2	36	2	$\frac{2}{5}$	2
34	2	1	3	4	1	2	7	2	5	2	5	2	8	3	6	2	8	3	39	2	$\frac{2}{4}$	1
52	4	2	2	2	2	2	6	2	7	3	4	2	4	2	1	1	4	2	26	2	$\frac{2}{4}$	1
36	3	2	3	2	2	2	4	2	6	3	4	2	$\frac{1}{2}$	3	2	1	8	3	36	2	$\frac{2}{8}$	2
50	4	1	3	2	1	2	8	3	5	2	1	1	8	3	5	2	3	1	30	2	$\frac{2}{2}$	1
29	2	2	3	4	1	1	7	2	7	3	4	2	9	3	9	3	6	2	42	3	$\frac{2}{9}$	2

23	1	2	4	1	1	1	7	2	3	2	4	2	5	2	4	2	7	2	30	2	$\frac{3}{1}$	2
44	3	2	2	2	2	2	5	2	5	2	4	2	6	2	9	3	8	3	37	2	$\frac{2}{3}$	1
21	1	2	3	3	1	1	6	2	5	2	3	2	3	1	0	1	5	2	22	2	$\frac{2}{2}$	1
25	2	2	3	4	2	1	2	1	6	3	2	1	9	3	7	3	6	2	35	2	$\frac{2}{8}$	2
23	1	2	3	4	2	1	6	2	6	3	2	1	7	2	5	2	$\frac{1}{0}$	3	36	2	$\frac{2}{0}$	1
27	2	2	3	4	1	2	8	3	3	2	3	2	9	3	3	1	8	3	34	2	$\frac{2}{4}$	1
36	3	1	3	4	2	1	6	2	4	2	4	2	6	2	5	2	4	2	29	2	$\frac{2}{6}$	2
23	1	1	1	4	1	2	8	3	7	3	4	2	8	3	4	2	4	2	35	2	$\frac{2}{4}$	1
25	2	2	4	1	1	1	5	2	5	2	2	1	9	3	8	3	8	3	37	2	$\frac{2}{5}$	2
32	2	1	3	1	1	2	4	2	6	3	3	2	$\frac{1}{0}$	3	6	2	3	1	32	2	$\frac{2}{8}$	2
36	3	2	3	2	1	2	6	2	8	3	4	2	$\frac{1}{2}$	3	7	3	6	2	43	3	$\frac{2}{6}$	2
36	3	2	3	2	1	2	4	2	5	2	2	1	9	3	$\frac{1}{0}$	3	7	2	37	2	$\frac{2}{3}$	1
18	1	2	3	2	2	1	8	3	4	2	4	2	$\frac{1}{0}$	3	7	3	7	2	40	2	$\frac{2}{6}$	2
55	5	2	2	2	1	1	9	3	5	2	2	1	$\frac{1}{0}$	3	5	2	6	2	37	2	$\frac{2}{8}$	2
60	5	1	2	3	2	2	6	2	2	1	3	2	$\frac{1}{0}$	3	5	2	6	2	32	2	$\frac{2}{1}$	1
65	5	2	2	2	1	2	2	1	7	3	1	1	2	1	2	1	5	2	19	1	$\frac{2}{2}$	1
27	2	2	3	2	1	2	7	2	6	3	2	1	$\frac{1}{0}$	3	3	1	5	2	33	2	$\frac{2}{2}$	1
60	5	1	2	3	2	2	8	3	5	2	5	2	$\frac{1}{0}$	3	6	2	6	2	40	2	$\frac{2}{7}$	2
65	5	2	2	2	1	1	8	3	5	2	5	2	$\frac{1}{0}$	3	6	2	6	2	40	2	$\frac{2}{7}$	2
24	1	2	3	3	1	1	6	2	5	2	3	2	$\frac{1}{0}$	3	7	3	7	2	30	2	$\frac{2}{5}$	2
23	1	2	3	1	1	1	4	2	4	2	2	1	8	3	6	2	5	2	29	2	$\frac{2}{8}$	2
33	2	1	3	3	1	1	5	2	5	2	4	2	7	2	6	2	9	3	36	2	$\frac{3}{0}$	2
20	1	2	4	1	1	2	8	3	7	3	4	2	$\frac{1}{0}$	3	6	2	9	3	44	3	$\frac{2}{6}$	2
23	1	2	3	1	1	2	7	2	7	3	5	2	8	3	6	2	7	2	40	2	$\frac{1}{9}$	1
27	2	1	3	4	2	1	3	1	4	2	5	2	8	3	6	2	2	1	28	2	$\frac{2}{4}$	1
20	1	2	4	1	1	1	7	2	3	2	2	1	8	3	5	2	2	1	27	2	$\frac{2}{6}$	2
59	5	2	2	3	1	1	9	3	3	2	2	1	$\frac{1}{1}$	3	2	1	6	2	33	2	$\frac{1}{9}$	1
23	1	2	3	1	1	1	5	2	6	3	7	3	8	3	5	2	8	3	39	2	$\frac{2}{5}$	2
23	1	1	3	3	2	1	8	3	6	3	3	2	7	2	4	2	3	1	31	2	$\frac{2}{1}$	1

45	4	1	3	3	1	2	2	1	0	1	2	1	4	2	0	1	5	2	13	1	$\frac{2}{9}$	2
24	1	1	4	3	1	1	5	2	5	2	1	1	5	2	$\frac{1}{0}$	3	9	3	35	2	$\frac{2}{6}$	2
17	1	2	3	1	1	2	4	2	4	2	2	1	8	3	6	2	6	2	30	2	$\frac{2}{1}$	1
35	3	1	3	4	1	1	4	2	6	3	4	2	7	2	3	1	7	2	31	2	$\frac{2}{7}$	2
19	1	1	3	1	2	1	6	2	7	3	4	2	7	2	7	3	7	2	38	2	$\frac{3}{1}$	2
31	2	2	4	3	1	1	6	2	5	2	3	2	6	2	8	3	5	2	33	2	$\frac{2}{6}$	2
17	1	2	3	2	1	2	7	2	3	2	3	2	6	2	4	2	9	3	32	2	$\frac{2}{0}$	1
22	1	2	4	1	1	1	4	2	5	2	4	2	8	3	4	2	6	2	31	2	$\frac{2}{8}$	2
14	1	2	3	1	1	2	5	2	7	3	5	2	9	3	8	3	7	2	41	3	$\frac{2}{6}$	2
26	2	2	4	4	1	1	6	2	4	2	3	2	7	2	6	2	3	1	29	2	$\frac{2}{0}$	1
22	1	2	2	3	2	1	3	1	5	2	2	1	0	1	3	1	5	2	18	1	$\frac{3}{3}$	2
22	1	1	4	3	2	2	6	2	4	2	3	2	8	3	4	2	5	2	30	2	$\frac{3}{3}$	2
24	1	2	3	3	1	1	6	2	5	2	3	2	$\frac{1}{0}$	3	7	3	7	2	30	2	$\frac{2}{5}$	2
23	1	2	3	1	1	1	4	2	4	2	2	1	8	3	6	2	5	2	29	2	$\frac{2}{8}$	2
33	2	1	3	3	1	1	5	2	5	2	4	2	7	2	6	2	9	3	36	2	$\frac{3}{0}$	2
20	1	2	4	1	1	2	8	3	7	3	4	2	$\frac{1}{0}$	3	6	2	9	3	44	3	$\frac{2}{6}$	2
23	1	2	3	1	1	2	7	2	7	3	5	2	8	3	6	2	7	2	40	2	$\frac{1}{9}$	1
27	2	1	3	4	2	1	3	1	4	2	5	2	8	3	6	2	2	1	28	2	$\frac{2}{4}$	1
20	1	2	4	1	1	1	7	2	3	2	2	1	8	3	5	2	2	1	27	2	$\frac{2}{6}$	2
59	5	2	2	3	1	1	9	3	3	2	2	1	$\frac{1}{1}$	3	2	1	6	2	33	2	$\frac{1}{9}$	1
23	1	2	3	1	1	1	5	2	6	3	7	3	8	3	5	2	3	1	34	2	$\frac{2}{5}$	2
23	1	1	3	3	2	1	8	3	6	3	3	2	7	2	4	2	8	3	36	2	$\frac{2}{1}$	1
45	4	1	3	3	1	2	5	2	3	2	2	1	4	2	6	2	5	2	28	2	$\frac{2}{9}$	2
24	1	1	4	3	1	1	5	2	5	2	1	1	5	2	3	1	9	3	28	2	$\frac{2}{6}$	2
17	1	2	3	1	1	2	4	2	4	2	2	1	8	3	6	2	6	2	30	2	$\frac{2}{1}$	1
35	3	1	3	4	1	1	4	2	6	3	4	2	7	2	3	1	7	2	31	2	$\frac{2}{7}$	2
19	1	1	3	1	2	1	6	2	7	3	4	2	7	2	7	3	7	2	38	2	$\frac{3}{1}$	2
31	2	2	4	3	1	1	6	2	5	2	3	2	6	2	8	3	5	2	33	2	$\frac{2}{6}$	2
17	1	2	3	2	1	2	7	2	3	2	3	2	6	2	4	2	9	3	32	2	$\frac{2}{0}$	1

22	1	2	4	1	1	1	4	2	5	2	4	2	8	3	4	2	6	2	31	2	$\frac{2}{8}$	2
23	1	2	3	4	1	1	6	2	5	2	4	2	8	3	6	2	6	2	35	2	$\frac{2}{0}$	1
56	5	1	2	3	1	1	5	2	6	3	4	2	8	3	3	1	4	2	30	2	$\frac{2}{7}$	2
18	1	2	3	1	1	1	5	2	4	2	3	2	$\frac{1}{1}$	3	4	2	5	2	32	2	$\frac{2}{7}$	2
22	1	1	4	1	1	1	6	2	5	2	1	1	$\frac{1}{0}$	3	8	3	$\frac{1}{0}$	3	40	2	$\frac{2}{8}$	2
23	1	2	3	3	2	1	$\frac{1}{0}$	3	5	2	3	2	8	3	2	1	5	2	33	2	$\frac{2}{6}$	2
45	4	2	3	4	1	1	7	2	5	2	5	2	8	3	3	1	4	2	32	2	$\frac{2}{7}$	2
54	4	1	2	2	1	1	5	2	4	2	4	2	8	3	4	2	7	2	32	2	$\frac{2}{3}$	1
23	1	1	3	1	1	1	0	1	2	1	7	3	0	1	1	2	7	2	17	1	$\frac{2}{6}$	2
55	5	1	1	4	2	1	7	2	3	2	3	2	6	2	4	2	5	2	28	2	$\frac{2}{3}$	1
57	5	1	1	3	2	1	6	2	7	3	4	2	7	2	3	1	5	2	32	2	$\frac{2}{3}$	1
20	1	2	3	1	1	1	7	2	4	2	1	1	7	2	4	2	7	2	30	2	$\frac{2}{9}$	2
24	1	2	2	1	1	1	7	2	5	2	2	1	9	3	$\frac{1}{0}$	3	6	2	39	2	$\frac{2}{5}$	2
46	4	2	3	2	1	2	3	1	6	3	4	2	8	3	6	2	7	2	34	2	$\frac{2}{2}$	1
34	2	2	3	2	1	2	6	2	6	3	2	1	9	3	2	1	7	2	32	2	$\frac{2}{6}$	2
34	2	2	4	4	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	12	1	$\frac{2}{9}$	2
43	3	2	2	2	2	2	6	2	5	2	2	1	7	2	3	1	7	2	30	2	$\frac{2}{0}$	1
34	2	1	3	3	1	1	6	2	6	3	5	2	$\frac{1}{1}$	3	3	1	5	2	36	2	$\frac{2}{5}$	2

CODIGO:

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL PROYECTO:

“Nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el consultorio externo de medicina del Hospital Tingo María, 2022”

Nombre de la investigadora y su número telefónico:

– Reyes López, Liz Cel N° 930471147

Objetivo

Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el consultorio externo de medicina del Hospital Tingo María, 2022

Participación

En este estudio se espera tener la participación con la veracidad en las respuestas de los pacientes del consultorio externo de medicina atendidos en el Hospital Tingo María.

Los instrumentos a aplicarse son anónimos, no se requiere consignar su nombre

Procedimientos

Solo se aplicará un cuestionario, la cual le tomará un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos.

Riesgos / incomodidades

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

Beneficios

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre conocimiento y actitud sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el consultorio externo de medicina

Alternativas

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

Compensación

No recibirá ninguna compensación de los investigadores o instituciones participantes. Durante el curso de su investigación, puede solicitar actualizaciones al investigador responsable.

Confidencialidad de la información

La información recopilada se mantendrá confidencial en los archivos de la universidad de origen que patrocina el estudio. Su nombre no será publicado. De esta manera puede garantizar la confidencialidad absoluta

Problemas o preguntas

Para cualquier inconveniente o pregunta que desea realizar en cualquier momento de la investigación comuníquese con la investigadora o al Cel. 930471147

Consentimiento / Participación voluntaria

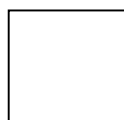
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada o fue leída por mí, tuve la oportunidad de hacer preguntas al respecto y recibí respuestas satisfactorias. Acepto voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo derecho a retirarme de la entrevista en cualquier momento sin que me afecte.

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

Firma del participante: _____ DNI-----

Firma del investigador: _____

Huella digital si el caso lo amerita



ANEXO 7

MATRIZ DE INTERPRETACION DEL ANALISIS DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	20	100.0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.808	.849	30

Estadísticas de elemento			
ITEMS	Media	Desviación estándar	N
I1	3.8000	.41039	20
I2	3.4000	.82078	20
I3	3.8000	.41039	20
I4	3.8000	.41039	20
I5	3.6000	.82078	20
I6	3.6000	.82078	20
I7	3.7500	.44426	20
I8	3.8000	.41039	20
I9	3.8000	.41039	20
I10	3.4000	.82078	20
I11	3.8000	.41039	20
I12	3.8500	.36635	20
I13	3.8000	.41039	20
I14	3.8000	.41039	20
I15	3.6000	.82078	20
I16	3.8000	.41039	20
I17	3.6000	.82078	20
I18	3.6000	.82078	20
I19	3.8500	.36635	20
I20	3.8000	.41039	20
I21	3.7500	.44426	20
I22	3.6000	.82078	20
I23	3.8000	.41039	20
I24	3.8000	.41039	20
I25	3.8000	.41039	20
I26	3.7500	.44426	20
I27	3.6000	.82078	20
I28	3.8000	.41039	20
I29	3.8000	.41039	20
I30	3.8000	.41039	20

Estadísticas de total de elemento				
ITEMS	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	107.9500	55.524	.151	.859
I2	108.3500	49.187	.587	.847
I3	107.9500	55.524	.151	.859
I4	107.9500	57.734	-.206	.866
I5	108.1500	54.766	.097	.867
I6	108.1500	46.555	.838	.837
I7	108.0000	54.105	.354	.855
I8	107.9500	51.418	.855	.845
I9	107.9500	59.418	-.469	.871
I10	108.3500	45.292	.964	.831
I11	107.9500	59.839	-.534	.872

I12	107.9000	52.621	.727	.849
I13	107.9500	57.734	-.206	.866
I14	107.9500	51.418	.855	.845
I15	108.1500	59.187	-.257	.879
I16	107.9500	51.418	.855	.845
I17	108.1500	54.766	.097	.867
I18	108.1500	46.555	.838	.837
I19	107.9000	55.884	.110	.860
I20	107.9500	51.418	.855	.845
I21	108.0000	51.053	.846	.845
I22	108.1500	46.555	.838	.837
I23	107.9500	57.734	-.206	.866
I24	107.9500	55.524	.151	.859
I25	107.9500	51.418	.855	.845
I26	108.0000	51.053	.846	.845
I27	108.1500	46.555	.838	.837
I28	107.9500	57.734	-.206	.866
I29	107.9500	55.524	.151	.859
I30	107.9500	51.418	.855	.845

Estadísticas de escala			
Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
111.7500	56.618	7.52452	30

ANALISIS DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE NIVEL DE ACTITUDES SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE

Resumen de procesamiento de casos			
ITEMS		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	20	100.0

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.758	.742	16

Estadísticas de elemento			
ITEMS	Media	Desviación estándar	N
I1	3.8000	.41039	20
I2	3.4000	.82078	20
I3	3.8000	.41039	20
I4	3.8000	.52315	20
I5	3.8000	.69585	20
I6	3.7000	.65695	20
I7	3.9000	.30779	20
I8	3.7500	.44426	20
I9	3.7000	.73270	20
I10	3.6000	.68056	20
I11	3.7000	.57124	20
I12	3.9500	.22361	20
I13	3.5000	1.00000	20
I14	3.7500	.71635	20
I15	3.6000	.82078	20
I16	3.8000	.41039	20

Estadísticas de total de elemento				
ITEMS	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	55.7500	21.461	-.028	.769
I2	56.1500	17.818	.437	.738
I3	55.7500	21.461	-.028	.769
I4	55.7500	18.724	.558	.731
I5	55.7500	17.145	.676	.713
I6	55.8500	17.397	.674	.715
I7	55.6500	21.082	.123	.760
I8	55.8000	18.484	.744	.722
I9	55.8500	20.976	.002	.781
I10	55.9500	17.313	.662	.715
I11	55.8500	20.029	.229	.756
I12	55.6000	21.832	-.171	.768
I13	56.0500	15.524	.635	.711
I14	55.8000	16.063	.862	.691
I15	55.9500	23.208	-.298	.815
I16	55.7500	19.039	.647	.731

PRUEBA DE NORMALIDAD

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ rechazamos la H_0 y aceptamos la H_a

Si $p \geq 0,05$ aceptamos la H_0 y rechazamos la H_a

H_0 = NULA

H_i = ALTERNA

H_0 : Los datos tienen una distribución normal

H_i : Los datos no tienen una distribución normal

Prueba de normalidad	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	0,441	217	0,00	0,527	217	0,00
Actitud	0,404	217	0,00	0,614	217	0,00

Al aplicar la prueba de normalidad y siendo la muestra mayor que 50 se tendrá en consideración aplicar la prueba de Kolmogórov-Smirnov, de la misma manera se observa que las variables no siguen una distribución normal por lo que el p valor es $< 0,05$, por la cual se empleara una prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada (χ^2) para medir la relación de las variables.

ANEXO 8

CONSTANCIA DE TURNITIN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

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



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

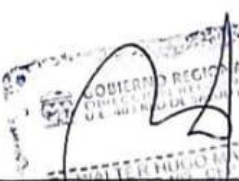
Yo, **DR. WALTER HUGO MASGO CASTRO** asesor del Programa Académico de ENFERMERIA. y designado mediante documento: **RESOLUCION N° 1068-2019-D-FCS-UDH**, documento de la Bachiller **REYES LOPEZ SANY ELIDA** autora de la investigación titulada. **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HTM EN EL 2022"**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 13 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

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

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

Tingo María, 07 de Junio Del 2023.


GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE INVESTIGACIÓN
DR. WALTER HUGO MASGO CASTRO
DNI 22508582
ORCID: 0000-0002-0247-0511

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HTM EN EL 2022"

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

%

FUENTES DE INTERNET

%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

4%

2

Submitted to Universidad de San Martín de Porres

Trabajo del estudiante

1%

3

Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

1%

4

Submitted to Universidad Nacional del Santa

Trabajo del estudiante

1%

5

Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades

Trabajo del estudiante

1%

6

Submitted to Universidad Católica de Santa María

Trabajo del estudiante

1%

7

Submitted to Universidad Nacional del Centro del Perú

1%



DR. WALTER HUGO MASGO CASTRO
DNI 22508582
ORCID: 0000-0002-0247-0511



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **DR. WALTER HUGO MASGO CASTRO** asesor del Programa Académico de ENFERMERÍA, y designado mediante documento: **RESOLUCION N° 1068-2019-D-FCS-UDH**, documento de la Bachiller **REYES LOPEZ SANY ELIDA** autora de la investigación titulada. **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HTM EN EL 2022"**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

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

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

Tingo María, 08 de Noviembre Del 2023.


DR. WALTER HUGO MASGO CASTRO
DNI 22508582
ORCID: 0000-0002-0247-0511

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL TINGO MARIA EN EL 2022"

INFORME DE ORIGINALIDAD

23 %	%	%	23 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad de Huanuco	16%
	Trabajo del estudiante	
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	3%
	Trabajo del estudiante	
3	Submitted to Universidad Nacional del Santa	1%
	Trabajo del estudiante	
4	Submitted to Universidad de San Martin de Porres	
	Trabajo del estudiante	
5	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades	<1%
	Trabajo del estudiante	
6	Submitted to EP NBS S.A.C.	<1%
	Trabajo del estudiante	
7	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega	
	Trabajo del estudiante	


DR. WALTER HUGO MASGO CASTRO
DNI 22508582
ORCID: 0000-0002-0247-0511