



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y ACTITUD  
FRENTE A TUBERCULOSIS PULMONAR EN ADULTOS DEL  
CENTRO DE SALUD METROPOLITANO-ILAVE, 2021**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. ROSA MAMANI CONDORI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2023**



## DEDICATORIA

*A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy.*

*A mis padres por ser los pilares más importantes en mi vida, sin ella este logro profesional no sería posible.*

*A mis hijos Karla Milagros y Marco Antonio Rene por ser mi inspiración y fortaleza para realizarme como profesional*

*A los docentes de la facultad de Enfermería, por compartir sus conocimientos, por instruirme con excelencia y disposición hacia mi formación profesional.*

***Rosa Mamani Condori.***



## AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme dado la fuerza y el valor para culminar esta etapa de mi vida.

A mi Alma Mater la Universidad Nacional del Altiplano Puno, por abrirme sus puertas, brindarme las condiciones y el apoyo para culminar mi formación profesional.

A mis jurados por haberme direccionado en ejecución de la tesis.

Al personal de salud y los diferentes pacientes del Centro de Salud Metropolitano-Ilave, por su colaboración y tiempo que dispusieron para llevar a cabo este trabajo de investigación.

A mi asesora Dra. Filomena Lourdes Quicaño de López, por la orientación y ayuda incondicional que me brindó para la realización de esta tesis.

**Rosa Mamani Condori.**



# ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**ÍNDICE GENERAL**

**ÍNDICE DE TABLAS**

**ÍNDICE DE FIGURAS**

**ACRÓNIMOS**

**RESUMEN ..... 9**

**ABSTRACT..... 10**

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

**1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN ..... 11**

**1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... 14**

**1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO ..... 14**

**1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 15**

1.4.1. Objetivo general..... 15

1.4.2. Objetivos específicos ..... 15

**1.5. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 15**

## **CAPÍTULO II**

### **REVISIÓN DE LITERATURA**

**2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 16**

2.1.1. A nivel internacional..... 16

2.1.2. A nivel nacional ..... 17

2.1.3. A nivel local..... 21



<b>2.2. MARCO TEÓRICO</b> .....	21
2.2.1. Características sociodemográficas .....	21
2.2.2. Actitud.....	25
2.2.3. La tuberculosis .....	28
<b>2.3. MARCO CONCEPTUAL</b> .....	30
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
<b>3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b> .....	32
<b>3.2. ÁMBITO DEL ESTUDIO</b> .....	32
<b>3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA</b> .....	33
<b>3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN</b> .....	35
<b>3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b> .....	37
<b>3.6. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b> .....	38
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
<b>4.1. RESULTADOS</b> .....	41
<b>4.2. DISCUSIÓN</b> .....	46
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	50
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	51
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	52
<b>ANEXOS</b> .....	61

**AREA:** Salud Del Adulto

**TEMA:** Características sociodemográficas y actitud frente a tuberculosis pulmonar.

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 11 de enero de 2023



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas y la relación con la actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del Centro de Salud Metropolitano – Ilave,2021. ....	41
<b>Tabla 2.</b> Características sociodemográficas hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del Centro de Salud Metropolitano – Ilave,2021.....	43
<b>Tabla 3.</b> Grado de actitud de componente cognitivo, afectivo y conductual hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del Centro de Salud Metropolitano – Ilave, 2021. ....	45
<b>Tabla 4.</b> Relación entre las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del Centro de Salud Metropolitano – Ilave,2021. ....	77



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Las características sociodemográficas hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave,2021.....	78
<b>Figura 2.</b> El grado de actitud de los componentes cognitivo, afectivo y conductual hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave, 2021.....	81



## ACRÓNIMOS

<b>VIH</b>	: Virus de la Inmunodeficiencia Humana
<b>OPS</b>	: Organización Panamericana de la Salud
<b>OMS</b>	: Organización Mundial de la Salud
<b>TBC</b>	: Tuberculosis
<b>PPD</b>	: Prueba cutánea de derivado proteico purificado
<b>BCG</b>	: Bacilo de Calmette-Guérin
<b>MINSA</b>	: Ministerio de Salud



## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano Ilave, 2021. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo-correlacional y con diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 1600 adultos y la muestra por 310, obtenida mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. La recolección de datos, se realizó mediante la técnica de encuesta; como instrumento, se utilizó un cuestionario con dos partes, la primera sobre características sociodemográficas con una confiabilidad según el alfa de Cronbach de 0.724 siendo aceptable y la segunda sobre actitud hacia la tuberculosis pulmonar con un resultado de 0.91 de fiabilidad alta. Los resultados obtenidos respecto a las características sociodemográficas fueron: 24% de adultos se encuentran entre 38 a 47 años de edad, 52 % son del sexo masculino y 29% tienen grado de instrucción primaria. Asimismo, son convivientes y realizan labores de hogar en el 33% y 32% respectivamente, mientras que 53% proceden de medio rural. Referente a la actitud hacia la tuberculosis, el 63% tienen una actitud negativa; en la dimensión cognitiva el 81% tiene una actitud negativa; en la dimensión afectiva y en la dimensión conductual, el 76% tienen una actitud negativa hacia la tuberculosis. En conclusión, se demostró una relación significativa entre las características sociodemográficas como el grado de instrucción con un  $p: 0.000$ , ocupación  $p: 0.001$ , lugar de procedencia  $p: 0.028$ , estado civil  $p: 0.038$  y la actitud hacia la tuberculosis pulmonar en los adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave.

**Palabras Clave:** Actitud, adulto, características sociodemográficas, tuberculosis pulmonar.



## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between sociodemographic characteristics and attitude towards pulmonary tuberculosis in adults from the Metropolitano Ilave health center, 2021. The methodology used was a quantitative approach, descriptive-correlational type and with a non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 1600 adults and the sample of 310, obtained through simple random probabilistic sampling. Data collection was carried out using the survey technique; As an instrument, a questionnaire with two parts was used, the first on sociodemographic characteristics with a reliability according to Cronbach's alpha of 0.724 being acceptable and the second on attitude towards pulmonary tuberculosis with a result of 0.91 of high reliability. The results obtained regarding the sociodemographic characteristics were: 24% are between 38 and 47 years of age, 52% are male and 29% have a primary education degree. Likewise, 33% and 32% respectively are cohabitants and do housework, while 53% come from rural areas. Regarding the attitude towards tuberculosis, 63% have a negative attitude; in the cognitive dimension, 81% have a negative attitude; in the affective dimension and in the behavioral dimension, 76% have a negative attitude towards tuberculosis. In conclusion, a significant relationship was demonstrated between the sociodemographic characteristics such as the level of education with  $p: 0.000$ , occupation with  $0.001$ , place of origin with  $p: 0.028$ , marital status with  $p: 0.038$  and the attitude towards pulmonary tuberculosis in adults from the Metropolitan Health Center - Ilave.

**Key words:** Attitude, adult, sociodemographic characteristics, pulmonary tuberculosis.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

### 1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La tuberculosis es una enfermedad potencialmente grave que puede afectar a diferentes grupos etarios sin distinción de género; el agente causal de esta enfermedad es el *Mycobacterium tuberculosis*, quien afecta casi siempre a los pulmones y se transmite a través de las gotitas de aerosol, los cuales se volatilizan en el ambiente (1).

Vivimos en un mundo de diversidad cultural, como tradiciones y costumbres, donde los factores sociodemográficos como: el grado de instrucción, la ocupación, el género y la procedencia pueden influenciar en la conducta del ser humano, siendo inherente a componentes que llevan a realizar cierto comportamiento. Por ello, es fundamental tratar sobre las características sociodemográficas, dado que cumplen un rol esencial en la vida humana y en la sociedad, debido que depende a estos factores y existe una adecuada forma de obtener información sobre una enfermedad, logrando optar medidas para un adecuado cuidado (2).

La tuberculosis es considerada un problema de salud influenciado por la actitud negativa que tienen las personas sobre la enfermedad de la tuberculosis, los ingresos económicos bajos, aquellos que no cuentan con un trabajo estable, personas que radican en zonas rurales; estos factores son los que crean un ambiente vulnerable para que se produzca la propagación de esta enfermedad infecciosa (3).

Según la Organización Mundial de la Salud en el año 2020, fallecieron 1.5 millones de personas producto de esta patología; ubicándose dentro de las 10 principales causas de muerte en pacientes adultos de ambos sexos. Asimismo, evidenciaron un incremento del 4 al 5% a fines del año 2020, la mencionada Organización de Salud



proyecta que para el año 2030, se logre controlar esta enfermedad en relación al objetivo de desarrollo sostenible (4).

De igual forma, la Organización Mundial de la Salud menciona que más del 95% de los casos de morbilidad y mortalidad se centran en los adultos, durante sus años más productivos (4).

En Estado Unidos durante el año 2021, el 71% de los casos de tuberculosis se presentaron en personas foráneas, proporción similar a la del año 2019 y 2020. La incidencia entre las personas nacidas en Estados Unidos aumentó de 0.71 en el 2020 a 0.79 en el 2021 y referente a las personas no nacidas en Estados Unidos de 11.71 en el 2020 a 12.16 en el 2021 (5).

Asimismo, un estudio realizado en Cuba refiere que la edad considerada como factor de riesgo fue de 45 años a más con 83.3%; en cuanto al género, el que predominó fue el sexo masculino con un 66.6% y las ocupaciones de riesgo con un 83.3% (6).

En Colombia se realizó una investigación, donde se obtuvo los factores sociodemográficos, como edad de 18 a 45 años lo que representa un factor de riesgo con el 58.4%, de igual forma el género masculino con 70.1%. Asimismo, el estado civil soltero con 67.5%, también el grado de instrucción (sin estudios) con 20.7%, otro factor, fue la ocupación como, ama de casa con el 45.5%, y personas que no cuentan con un trabajo en un 48% (7).

Un estudio en Ecuador, evidenció respecto a las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis que, un 16.84% del sexo masculino tienen actitud negativa sobre la tuberculosis y un 18.99% del sexo femenino. Además, se reflejó que un 27.7% de personas divorciadas presentan una actitud negativa, y las personas que no tienen grado académico también presenta actitud negativa en un 73.53% (8).

A nivel nacional la Organización Panamericana de la Salud menciona que en Lima



Metropolitana y el Callao notificaron el 64% de los casos de tuberculosis, el 79% fueron casos de tuberculosis multidrogorresistente, y el 70% casos de tuberculosis extensamente resistente. En el 2017 se notificaron 31 087 casos de los cuales 1457 corresponden a tuberculosis multidrogorresistente y tuberculosis extensamente resistente (9). Siendo indicadores epidemiológicos que reflejan la mayor proporción de la incidencia en los casos de tuberculosis, fueron reportados por diez regiones: Lima Metropolitana, Callao, la Libertad, Ica, Lambayeque, Lima Provincias, Loreto, Arequipa, Junín y Ucayali (10).

Estudio realizado en los Olivos (Lima) el 55.6% de los pobladores muestran una actitud negativa hacia la enfermedad de tuberculosis (11). Así como también, en otro estudio el 63% de los usuarios tienen una actitud negativa y respecto a sus dimensiones el 78% tienen actitud negativa cognitiva, 71% tiene actitud negativa afectiva y un 58% actitud negativa conductual (12). De acuerdo a la vigilancia de tuberculosis a nivel nacional en el año 2018, el departamento de Puno ocupó el 20avo lugar, con 431 casos notificados y con una incidencia de 29.9% (13). Siendo la tuberculosis una patología endémica con alta incidencia, convirtiéndolo en un problema sanitario; sin embargo, el personal de salud se encarga de crear las condiciones para el control de esta patología con programas de prevención, con el fin de poder brindar herramientas para un diagnóstico oportuno; en relación a la distribución de medicamentos para el control de la enfermedad se brinda una atención integral a quienes padecen esta enfermedad, para así lograr intervenir hasta su pronta recuperación, siendo necesario que la población conozca que es parte de uno de sus derechos al recibir una intervención sanitaria (14).

En la actualidad, a pesar de todos los programas y estrategias implementados a nivel nacional, no se ha logrado un control adecuado de la enfermedad Tuberculosis, ya que la incidencia sigue siendo alta; demostrando la estigmatización es uno de los factores más influyentes para determinar el éxito o el fracaso de cualquier programa de control de



la tuberculosis. Esto pone de relieve la necesidad de mejorar la educación sanitaria centrándose en la actitud que tiene la población hacia la tuberculosis y en los métodos para reducir el estigma y los prejuicios.

Al realizar las prácticas profesionales en los distintos establecimientos de salud se observó que las personas que acudían al puesto de salud no mostraban interés ante la información que se les brindaba sobre la prevención y tratamiento de la tuberculosis. De la misma manera, no querían ser partícipes de las pruebas de “Baciloscopia” que se brindaban de forma gratuita en el puesto de salud, estas actitudes podrían estar influenciadas por diversos factores. Por lo expuesto, es importante conocer, comprender y analizar las características sociodemográficas y la actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Existe relación entre las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave, 2021?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

La investigación tuvo como finalidad, identificar las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos, si bien es cierto existen estudios previos referente a las variables pero en el departamento de Puno y más aún en la provincia el Collao de Ilave son escasos, por ende servirá como fuente de referencia y teórica para posteriores investigaciones académicas en relación al tema, puesto que brindará información sobre las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos.

Además, fue importante conocer la realidad empírica en relación a sus conocimientos de los diversos participantes ya que se sabe muy bien que existe una conexión con la actitud y sus características sociodemográficas que tienen muchos de



ellos, con la intención de que en la parte práctica el principal beneficio del estudio se lo dará a la comunidad, debido a que se tendrá información actualizada sobre las características sociodemográficas y las actitudes que estén tomando hacia la tuberculosis en adultos; para su análisis e impartición de actividades de la promoción de la salud y plan de prevención acorde a las necesidades de los adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave.

## **1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave,2021.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

1. Identificar las características sociodemográficas: edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, ocupación y procedencia de los adultos.
2. Identificar el grado de actitud hacia la tuberculosis en los componentes: cognitivo, conductual y afectivo de los adultos.

## **1.5. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1. Hipótesis general**

Las características sociodemográficas se relacionan significativamente con la actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave,2021.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. A nivel internacional

Guaya V. en un estudio en Ecuador en el año 2020, con el propósito de determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre Tuberculosis que tiene la población asignada al Hospital Universitario de Motupe de la ciudad de Loja. Su metodología fue descriptiva de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 315 pobladores, para la recolección de datos se aplicó un cuestionario denominado Project Concern International. En cuanto a los resultados respecto a conocimiento un 50.4% tiene un nivel bajo y respecto a la segunda variable de actitud se mostró que un 16.84% del sexo masculino tienen actitud negativa y un 18.99% del sexo femenino, en su dimensión de estado civil los divorciados evidenciaron mejor actitud frente a la tuberculosis en un 27.27%; en su dimensión de grado de instrucción se evidenció que aquellos que no tuvieron grado de instrucción presentan mayor actitud negativa respecto a la enfermedad en un 73.53%. El estudio concluye que existe relación entre un conocimiento deficiente y las actitudes negativas que adoptan los pobladores hacia la enfermedad (8).

Amaya L. et al., en la investigación cuyo propósito fue analizar la caracterización demográfica y algunos aspectos clínicos de interés en usuarios hacia la tuberculosis. La metodología fue transversal. La población estuvo conformada por 77 usuarios. Se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta. Resultados: sobre los factores sociodemográficos, el 58.4% son adultos de 18 a 45 años y un 29.8% son de 46 a 65 años; en cuanto al sexo, el 70.1% son varones; según el estado civil, el 67.5% son solteros; en cuanto a nivel de educación, el 20.7% no tienen estudio y el 15.5% tiene secundaria completa; en grupo étnico, el 90.9% no se autodenomina en ningún segmento; en cuanto



a ocupación, el 45.5% son ama de casa y el 48% no tiene trabajo. Este estudio concluye que en los factores sociodemográficos predominaron los de sexo masculino y nivel socioeconómico, en cuanto a edades prevaleció de 18 a 45 años, solteros, sin ningún nivel educativo y un empleo informal (7).

### **2.1.2. A nivel nacional**

Silva R. y Azañedo Y. realizaron un estudio en Lima en el año 2021, con el propósito de determinar la actitud de los usuarios hacia la enfermedad y tratamiento de la tuberculosis en el Centro de Salud Infantas; el estudio tuvo como metodología un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 30 adultos que acuden al centro de salud, la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario sobre las actitudes hacia la tuberculosis, con respecto a los resultados se obtuvo que un 63% tiene una actitud negativa hacia la enfermedad; y respecto a sus dimensiones el 78% tiene actitud negativa cognitiva, el 71% tiene actitud negativa afectiva y en la dimensión conductual el 58% tiene actitud negativa. En conclusión, la actitud hacia la enfermedad y tratamiento de la tuberculosis en los usuarios del Centro de Salud Infantas de los olivos es negativa (12).

Huamán E. desarrolló un estudio en la ciudad de Lima en el año 2021, con el propósito de determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud al tratamiento de tuberculosis pulmonar. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, método no experimental. La muestra estuvo conformada por 20 adultos que acuden al Comité Local de Administración de la Salud. La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumentos un cuestionario para medir el nivel de conocimiento que tienen los pacientes con hacia la tuberculosis y otro cuestionario empleado para medir las actitudes hacia la tuberculosis. Los resultados nos muestran que los adultos que acuden al Comité Local de Administración de la Salud, en un 80% presentaron un nivel alto, de



conocimiento, un 85% presentaron una actitud aceptable; en cuanto a las dimensiones como cognitiva, el 80% presentaron una actitud aceptable y el 20% presentó una actitud indiferente; en la dimensión afectiva, el 80% obtuvo una actitud aceptable y el 20% obtuvo una actitud indiferente y en la dimensión conductual, el 80% obtuvo una actitud aceptable y el 20% obtuvo una actitud indiferente. Se concluye que, entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la tuberculosis pulmonar no existe relación (15).

Sairo M. en su estudio en Iquitos en el año 2020, con el propósito de determinar la asociación existente entre las variables. Su metodología fue un estudio no experimental, el diseño es descriptivo correlativo y de corte transversal; el subgrupo muestral estuvo conformado de 100 pacientes. Para la recolección de datos se utilizó la técnica la encuesta y de instrumento Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento de los pacientes que asistan al centro de Salud Gerardo Gonzales Villegas. Con relación a los resultados, el estudio evidenció que el 66% son de sexo masculino, y un 23% son femeninos; en cuanto al nivel de instrucción, el 44% fue de nivel primario, el 33% de secundaria, y un 23% fue superior; en cuanto a ocupación, el 24% son independientes, el 20% estaban empleados, el 17% estudiaban y el 16% son ama de casa; en cuanto al conocimiento, del 41% fue bajo, el 35% tuvo conocimiento regular, y el 24% tuvo conocimiento elevado; en cuanto a la correlación de variables se encontraron que un 41% tuvieron bajo conocimiento y una actitud negativa frente al tratamiento con 31%, el 35% tuvo regular conocimiento y una actitud negativa con 20%, un 24% tuvo elevado conocimiento y su actitud fue positiva con 21%. En conclusión, de acuerdo a la prueba estadística de chi 2 fue:  $p = 0.000$ ,  $\alpha = 0.05$ , evidenciando la existencia entre el conocimiento y la actitud, donde se acepta la hipótesis (16).

Montalván A. y Torres C. realizaron un estudio en la ciudad de Lima en el año 2018, su objetivo fue relacionar el nivel de conocimiento de la tuberculosis pulmonar y



la actitud hacia el tratamiento en los pacientes de la Microred Bellavista. La metodología fue de corte transversal, con diseño correlativo y de tipo cuantitativo-prospectivo; la población estuvo constituida por 48 colaboradores, la técnica que se utilizó fue la entrevista. Los resultados muestran que, el 61.1% de los entrevistados tuvieron un grado de conocimiento medio, y el 68% presentaron la actitud de aceptación, una mínima 6.3%, tuvo el grado de conocimiento bajo y tienen actitud de indiferencia; en cambio, el 90.9% por no decir una totalidad, tuvieron un grado de conocimiento elevado y tienen una actitud de aceptación con 31.3% (17).

Haro F. realizó un estudio en la ciudad de Lima en el año 2019, con el objetivo de describir las características sociodemográficas de los usuarios, con respecto a la tuberculosis pulmonar; con una metodología de estudio observacional, descriptivo-retrospectivo, con una población de 148 usuarios, para la ficha de recolección de datos como instrumento la ficha de recolección de datos. En la obtención de los resultados respecto a las características sociodemográficas, se halló que un 66.2% son de sexo masculino, el 33.8% son de sexo femenino; en cuanto a la edad, el 56.8% son de 39 años, con mayor número de personas fue de >35 años. El grado de instrucción superior, se contó con un total de 41.9%, la mayoría se encontraba desocupado con un 38.5%. El estudio concluye que, se encontraron diferentes factores sociodemográficos de importancia en los usuarios (18).

Aquise K. desarrolló un estudio en la ciudad de Tacna en el año 2017, con el objetivo de determinar la asociación entre las variables en pacientes asistentes al Puesto de Salud Viñani. Con una metodología de diseño epidemiológico y analítico, con un nivel correlacional, prospectivo de tipo observacional y transversal, con la colaboración de 25 pacientes con tuberculosis pulmonar, la técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. En la obtención del resultado, el 48% tuvieron regular nivel



de conocimiento, 44% tuvo conocimiento bajo y solamente 8% estuvo con conocimiento elevado; con respecto a la actitud, el 64% obtuvo una actitud desfavorable y 36% favorable, hacia la patología de la tuberculosis en los pulmones. El estudio concluye que el conocimiento en los colaboradores es regular, la actitud es desfavorable y estadísticamente no existe asociación significativa entre las variables, siendo  $P = 0.285$  ( $P > 0.05$ ) (19).

Guillen J. realizó un estudio en la ciudad de Lima en el año 2016, con el objetivo de determinar las características sociodemográficas, epidemiológicas y adherentes de los pacientes asistentes. Con una metodología observacional, descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal; la muestra estuvo conformado por 72 pacientes, para la recolección de datos se utilizó de técnica la encuesta y de instrumento un cuestionario. Los resultados nos muestran que, el 52.8% son de género masculino, tuvieron nivel primario el 38.9%, son casados el 51.4 %, no laboran, el 58.3%, un 47.2% conviven con más de 5 personas en su vivienda, el 40.3% contagiaron a sus familiares y el 56.9% tuvo contacto con una persona que padece la enfermedad. Se concluye que las principales características de los pacientes, son más de la mitad de los pacientes, no laboran, tuvieron contacto con personas con tuberculosis y son más del sexo masculino (20).

Champoñan y Santa realizaron un estudio en Lambayeque en año 2018, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre tuberculosis pulmonar en los pobladores del distrito de Lambayeque, en cuanto a la metodología es un estudio descriptivo, transversal y analítico, estuvo conformado con una muestra de 250 pobladores, para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento dos cuestionarios, según los resultados se evidencio que el 50.4% de los pobladores tienen un nivel inadecuado de conocimiento y respecto a la dimensión de actitud un 55.6% mostró una actitud negativa, por lo cual en el estudio concluyeron que



los pobladores del distrito de Lambayeque tienen un conocimiento insuficiente sobre la tuberculosis pulmonar, demostrando una actitud negativa hacia los pacientes con tuberculosis (11).

### **2.1.3. A nivel local**

Ticona N. desarrolló un estudio en la ciudad de Puno en el año 2021, cuyo objetivo fue identificar el grado de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes diagnosticados de dicha patología. En cuanto a la metodología, fue de enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo simple, con una poblacional de 20 y un subgrupo de 10 usuarios con diagnóstico de tuberculosis a quienes se administraron un cuestionario, para la medición de la variable de nivel de conocimiento. Según los resultados, más de la mitad con un 60% mostraron tener buen conocimiento, un 25% mencionaron tener un conocimiento regular, y solo un 10% mostraron tener un conocimiento defectuoso. Por lo cual, este estudio concluye que los colaboradores con diagnóstico de tuberculosis pulmonar tuvieron un conocimiento regular, acerca de su patología (21).

## **2.2. MARCO TEÓRICO**

### **2.2.1. Características sociodemográficas**

Son características o circunstancias que posee cada persona. Asimismo, las características demográficos corresponden a todo aquello, que puede influenciar a una conducta que es inherente al individuo y son los factores que llevan a la intencionalidad de realizar un comportamiento (22).

El aspecto demográfico está relacionado al ámbito social, y a su vez está en relación: la edad, sexo, grado de instrucción, ubicación geográfica, condición económica, entre otros; por ello, estos factores son condiciones de vida de las sociedades humanas, su grado de civilización, los recursos que disponen y el modo en cómo satisfacen, las necesidades elementales de la vida y cómo influyen en la salud, las cuales son las



siguientes (23):

#### **2.2.1.1. Edad**

Es el periodo de tiempo que transcurre entre el nacimiento de una persona y el momento en que se evalúa, la situación en la que se encuentra (22). Según la investigación de Dante Vargas, neumólogo y jefe del servicio de enfermedades respiratorias del Hospital Nacional Hipólito Unanue, menciona que, las personas entre 18 y 50 años, son el grupo de mayor riesgo de presentar tuberculosis; sin embargo, los adultos mayores y los niños(as) no están excluidos (24).

#### **2.2.1.2. Sexo**

Es la construcción sociocultural que establece, es lo que se considera femenino o masculino. Por ello, el sexo es una característica importante en la composición de las poblaciones. La pertenencia a uno u otro sexo genéticamente determinada, condiciona el comportamiento de numerosos problemas de salud. También es definida como la condición orgánica, que distingue al varón de la mujer. Las diferencias del sexo, se deben a las diferencias genéticas, anatómicas, y hormonales entre los géneros, y estas influyen en las respuestas fisiológicas de la persona (23).

Las enfermedades infecciosas, tienen diferencia según al sexo, tanto en la susceptibilidad, como en respuesta a las diferentes infecciones. Los hombres son más susceptibles a diversas enfermedades infecciosas, en comparación a las mujeres que presentan mayor susceptibilidad a enfermedades autoinmunitarias (25).

#### **2.2.1.3. Grado de instrucción**

Hace referencia al promedio de años escolares, a menor grado educativo, mayor será la probabilidad de perder, el interés por conocer todo lo que involucra a las enfermedades infecciosas, como la tuberculosis, es decir, mientras más bajo sea el grado de instrucción, más difícil será tener una comunicación con el personal de salud (26).



La asociación entre la salud y la educación es compleja, debido a que diversos estudios, indican que ambas generan un círculo vicioso de pobreza, los países con bajas tasas en relación a la escolaridad, son las que presentan mayor mortalidad, debido a las limitaciones por el desarrollo (27).

De acuerdo a los grados de instrucción en el Perú según el Instituto Nacional de Estadística e informática son los siguientes (28):

- **Sin nivel:** se incluye a las personas analfabetas o personas que tengan conocimiento básico en escritura y lectura, a su vez que no posean ningún tipo de estudios de educación.
- **Inicial:** son personas que están en proceso para leer y escribir.
- **Primaria:** son aquellas personas que saben leer y escribir, tienen el nivel de estudios primarios en educación básica regular.
- **Secundaria:** se define aquellas personas que tienen el nivel de estudios equivalente a enseñanza media y hayan cursado estudios en una institución educativa secundaria de educación básica regular en algún momento de su vida.
- **Superior no universitaria incompleta:** define aquellas personas que no alcanzaron culminar un nivel técnico.
- **Superior no universitario completo:** se define aquellas personas que han alcanzado un nivel técnico, tecnológico o su equivalente.
- **Superior universitario incompleta:** define aquellas personas que no culminaron por alguna circunstancia la formación universitaria.
- **Superior universitario completa:** incluye a las personas que han realizado estudios en Escuelas Universitarias, Facultades Universitarias o Escuelas Técnicas Superiores.

#### 2.2.1.4. Estado civil

Es la condición del individuo en base a la forma de unión conyugal, los cuales son soltero, casado, divorciado, conviviente y viudo (23).



Según el último censo realizado en 2017, el 38.5% de los peruanos eran solteros, el 25.7% estaban casados y el 26.7% vivían juntos. Por el contrario, en 2007 el 39.0% de los peruanos eran solteros, mientras que el 24.6% convivían y el 28.6% estaban casados (29).

#### **2.2.1.5. Ocupación**

Es donde la persona cumple funciones y tareas similares para un empleador, posibilitando el acceso a los bienes y servicios requeridos para la satisfacción de las necesidades. El usuario puede desempeñar roles en la sociedad, siendo comerciante, realizando labores del hogar, siendo trabajador del estado, también puede estar percibiendo un sueldo del estado como jubilado, y en otros casos pueda que este desempleado; por ello es importante recabar estos datos para conocer la condición en que se encuentra la persona (23). Cabe mencionar, para lograr una equidad sanitaria, es necesario un empleo seguro, bien remunerado y libre de riesgos, lo que permite que exista un equilibrio, entre la vida privada y la vida profesional de una persona (27).

#### **2.2.1.6. Procedencia**

Constituido por el espacio geográfico donde reside o vive la persona con mayor permanencia, y para ello se conoce como rural y urbano (23). Diversos estudios reflejan, la relación entre la tuberculosis y una inadecuada ventilación, poco ingreso de luz solar a las viviendas, el centro laboral y medios de transportes (27).

Asimismo, la procedencia puede diferenciarse de la siguiente manera:

**Procedencia Urbano:** son aquellos que residen en los centros de población, independientemente del tamaño de la población. Se considera a las localidades como: ciudades, pueblos o aldeas. Asimismo, el territorio ocupado por un núcleo de población cuyas características lo definen como tal, por disponer de calles, plazas, servicios de agua, alcantarillado y alumbrado, y una población igual o superior a la de la capital de distrito,



se considera zona urbana, aunque no sea la capital de distrito (30).

**Procedencia Rural:** se considera aquellos residentes de un distrito que tienen su hogar en la porción del territorio del distrito que se extiende desde las afueras de la ciudad capital del distrito hasta los propios límites del distrito. Esta región incorpora inevitablemente comunidades como caseríos, granjas, fincas, haciendas, anexos y otros que carecen de las características de los núcleos urbanos (30).

### 2.2.2. Actitud

La actitud es la tendencia o predisposición aprendida por el ser humano, relacionado a los afectos en donde responde de una manera persistente y característico; estas pueden ser negativas o positivas en referencia a su entorno (31). También puede estar conformada por opiniones o creencias, sentimientos y comportamientos; todos ellos están interconectados de alguna manera. Las creencias personales sobre un tema, no tienen que estar respaldadas por información objetiva para que sean válidas. Los sentimientos son reacciones emocionales ante un objeto, un sujeto o un grupo social que se desencadena por diversos factores. Por último, los comportamientos son las predisposiciones a actuar de acuerdo con las propias creencias y sentimientos. Cuando las influencias externas sobre lo que se dice o hace, tienen un impacto mínimo en lo que se dice o hace, las actitudes guían las acciones. La actitud tiene una relación específica con el comportamiento; sin embargo, hay pruebas de que el proceso puede ser inverso en ocasiones y que cuando los actos no corresponden, se experimenta una tensión, que se denomina disonancia cognitiva (18).

#### 2.2.2.1. Componentes de las actitudes

Los componentes de las actitudes son las siguientes: Cognitivo, afectivo y conductual, para ello, la actitud cognitiva se inclina a la creencia, opinión, idea en relación al conocimiento; asimismo, la actitud afectiva se relaciona a las emociones y



sentimientos; el conductual, son conductas que brinda la persona y está a de ser adquiridas o innatas. Las actitudes englobarían los siguientes; un conjunto organizado de ideas, que predisponen a favor o en contra, y acción en relación al objeto social (32).

**a) Componente cognitivo:** Se define como una situación u objeto determinado, así como las creencias, el conocimiento de objetos, las experiencias previas que quedan en la memoria, son algunos de los componentes cognoscitivos que constituyen a una actitud (33). Percepción de un objeto o evento de una situación que vive la persona en donde da a conocer las creencias, valores, ideas o expectativas, también se evidencia que el conocimiento permite asumir juicios de valor positivo y negativo, para ello, su existencia tiene que surgir una representación mental que se entiende como modelos de actitudes de expectativa por valor, por lo que se tiene objetos conocidos que no poseen información, los cuales no generaran actitud, para su representación tiene que ser vaga o falsa, que tendrán diferentes reacciones, así como cuando son falsas, no existirá reacción alguna, pero será al contrario si esta es verdadera (34).

**b) Componente afectivo:** Es el sentimiento positivo o favorable, negativo o desfavorable, para lo cual es necesario que exista un componente cognoscitivo (33). Es conocido por una combinación de sentimientos y emociones, estas tienden a ser reacciones positivas o negativas en relación al sistema personal de valores y experiencias del individuo, también están ligados a sentimientos suscitados a favor de algún objeto, por ello los afectos positivos, son uno de los componentes más característicos de las actitudes y para ello se diferencia entre creencias y opiniones, los cuales caracterizan al afecto cognitivo (34).

Asimismo, es el conjunto de experiencias emocionales que se producen en la mente humana y se manifiestan en el comportamiento emocional, los sentimientos y las pasiones. El conjunto de emociones inferiores y superiores, agradables y negativas,



transitorias y duraderas, que sitúan al individuo en su totalidad en relación con el mundo exterior, se conoce como afectividad (35).

Es aquel conjunto del acontecer emocional que ocurre en la mente del hombre y se expresa a través del comportamiento emocional, los sentimientos y las pasiones. La afectividad es el conjunto de sentimientos inferiores y superiores, positivos y negativos, fugaces y permanentes que sitúan la totalidad de la persona ante el mundo exterior.

**c) Componente conductual:** Se define como inclinación o tendencia general a actuar de una manera predeterminada. También está directamente relacionado con el componente afectivo, así los sentimientos positivos tienden a generar disposiciones en las personas, para tener una relación más estrecha y una experiencia más fuerte con el objeto de la actitud, mientras que los sentimientos negativos sugieren tendencias de escape o evasión, para aumentar la distancia entre la persona o el objeto de la actitud (33). La persona tiene un comportamiento en relación a la tendencia a reaccionar, hacia los objetos de un determinado contexto, el cual es un componente activo de la actitud, y tiene la capacidad de manifestarse con los pensamientos y las emociones, a su vez el sentimiento y las emociones están ligadas a las actitudes de la personas, estas pueden ser; actitudes positivas o negativas (34).

#### **2.2.2.2. Formación de la actitud**

Estas son adquiridas a través de las experiencias, que a su vez existen actitudes innatas y estas pueden ser positivas para el ser humano como negativas que son influenciadas por factor genético (18).

#### **2.2.2.3. Aprendizaje social**

Se adquiere mediante la observación hacia los demás, de los cuales se obtienen a través de los siguientes procesos como: Conocimiento clásico, que “tiene la capacidad de un estímulo, el cual adopta actitudes por medio de la observación y para ello emite



reacciones con relación a lo aprendido” (32). Condición instrumental, “se refiere a la influencia que recibe la persona y para ello los resultados son positivas para la persona y a su vez negativo, ello puede fortalecer la actitud o repetirse”, el aprendizaje observacional se conoce como novedades, en donde los adquiere mediante la observación, tales son actuados por otras personas e imitadas por la persona interesada (18).

#### **2.2.2.4. Medición de las actitudes**

Para medir los diferentes conjuntos se destinan reglas para asignarle números a dichas observaciones, las cuales no son directamente observables, sino es una variable que se puede inferir por la conducta o una declaración verbal, lo que dificulta la medición, por ello estas son positivas y negativas. Esta escala pide a las personas que identifiquen su grado de acuerdo o desacuerdo. Para lo cual, se asignan números para comprometer al individuo, a que se pronuncie de manera favorable o desfavorable (36).

#### **2.2.2.5. Actitud y comportamiento**

La actitud predice nuestro comportamiento si:

- Se minimiza las influencias sobre las aseveraciones de la actitud y la conducta.
- Se examina la actitud específica del comportamiento.
- La actitud es fuerte.

Bajo estas circunstancias existe una conexión entre lo que pensamos, sentimos y hacemos (36).

#### **2.2.3. La tuberculosis**

La Organización Panamericana de la Salud, define como el mal de una infección que afecta a los pulmones y en ello la bacteria de la enfermedad es la Mycobacterium tuberculosis, el cual se transmite de persona a persona por gotas de aerosol y todo ello se



encuentra en el aire, el cual es expulsada por la persona enferma de la tuberculosis, y para ello no se presenta síntomas en personas que tienen buena salud y como parte de su protección forman una barrera en el entorno de la bacteria (37).

### **2.2.3.1. Síntomas y signos de la tuberculosis pulmonar**

Los siguientes signos y síntomas pueden estar presentes en algunos o todos los pacientes con tuberculosis como (38):

- Prueba de BK (+) y tos por más de 15 días de duración (síntoma principal).
- Astenia
- Caquexia
- Hipertermia
- Diaforesis
- Anorexia.
- Molestias en la caja torácica.
- Hemoptisis

### **2.2.3.2. Diagnóstico**

Para obtener el diagnóstico se debe de hacer la prueba de tuberculina, el cual identifica la bacteria, se da por la tinción o estudios anatomopatológicos y estudios radiológicos. Para ello la tuberculina se da mediante el extracto de cultivo de bacilo tuberculoso, y ante ello se observa la reacción que presenta. La interpretación se evidencia de 0 a 5mm no reactor, de 6 a 14 mm reactor y más de 14 mm o con flictena es hiperérgico. Y por ello, el reactor tiene la posibilidad de ser incentivado por la vacuna del Bacillus Calmette Guerin o una infección micobacteriana atípica, sin embargo, la hiperergia es producida por la Mycobacterium tuberculosis, por ello causa un mayor daño. la baciloscopia se da mediante microscopia fluorescente, que se analiza mediante la técnica cuantitativa (código 1-9) que es un indicador del nivel de contagio y gravedad (37).



### 2.2.3.3. Tratamiento

En primera línea se utiliza cuatro medicamentos, para tratar la tuberculosis los cuales son: Etambutol, pirazinamida, rifampicina, isoniazida sin embargo el tratamiento completo el cual dura seis meses. En segunda línea: Se trata mediante medicamentos como la rifampicina e isoniazida (18).

### 2.2.3.4. Medidas de prevención

Para evitar el contagio, se muestra eliminando las fuentes de infección presentes en la comunidad mediante la pronta detección y diagnóstico precoz, cumpliendo el tratamiento completo de los casos de tuberculosis pulmonar en baciloscopia positiva (39).

Para ello se toma las siguientes precauciones:

- **Vacuna Bacillus Calmette Guerin:** Se aplica en el recién nacido, el cual solo se aplica por única vez, este protege de la enfermedad.
- **Quimioprofilaxis:** Es el que se administra durante seis meses, los contactos examinados de personas con tuberculosis pulmonar que dan positivo en el frotis de la enfermedad deben recibir, isoniazida a diario. Sin embargo, la quimioprofilaxis, por su parte, reduce el riesgo de enfermedad en los niños infectados (39).

## 2.3. MARCO CONCEPTUAL

**Tuberculosis:** Es una enfermedad contagiosa que se transmite y persiste como un problema social, médico y salud pública en todo el mundo.

**Tuberculosis pulmonar:** Es una enfermedad infecciosa que daña los pulmones, provocada por el bacilo de Koch.

**Actitud:** Definida como un estado de respuestas nerviosas y mentales, organizadas en términos de experiencia, direcciones o impulsos, sobre el comportamiento en relación con todos los objetos y situaciones con las que se relacionan.

**Características sociodemográficas:** Son rasgos que pueden ser evaluados y están



presentes en la población investigada.

**Componente cognitivo:** Abarca el ámbito de los hechos, puntos de vista, creencias, ideas, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de forma evaluativa) sobre el objeto de la actitud. En ellas se refleja el significado que el objeto o la circunstancia tiene para la persona.

**Componente afectivo:** Son aquellos procesos que apoyan o contradicen el fundamento de nuestras ideas, manifestados en los sentimientos, los estados de ánimo y las emociones que se demuestran (física y/o emocionalmente).

**Componente conductual:** Este factor se refiere a la forma en que se comunican las emociones y las ideas. Asimismo, es el aspecto dinámico de una actitud.



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. Tipo de investigación

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional; ya que tiene como finalidad conocer la relación entre las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis, por lo que pretende responder a la pregunta de investigación (40).

##### 3.1.2. Diseño

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que las variables no fueron manipuladas, solo fueron observadas y descritas en forma natural durante la investigación (41).

#### 3.2. ÁMBITO DEL ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se desarrolló en el centro de salud Metropolitano, ubicado en la ciudad de Ilave, provincia el Collao, departamento de Puno.

La ciudad de Ilave, es un distrito perteneciente a la provincia del Collao, está ubicado al sur del departamento de Puno a una distancia de 50 Km de Puno, es parte de la región altiplánica y se encuentra por encima de los 3850 metros sobre el nivel del mar, con un declive hacia el sudeste en la zona urbana. Por su situación geográfica, el clima típicamente es frígido, seco y templado. Estas características únicas están presentes todo el año debido a la existencia del lago Titicaca, teniendo pequeñas fluctuaciones según cada estación. La estación meteorológica informa que la precipitación media anual es de aproximadamente 725 mm y la temperatura media varía entre 8 y 15 °C. Tiene una población de 63 878 habitantes, la provincia del Collao está compuesta por 5 distritos: Capaso, Conduriri, Ilave, Pilcuyo y Santa Rosa con sus respectivos centros poblados y



comunidades campesinas, siendo una zona productora de bienes sin valor agregado, con una incipiente tecnológica moderna en el sector agrícola; los principales ingresos se dan mediante la agricultura, ganadería y sector pecuario.

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### **Población:**

La población estuvo conformada por 1600 adultos asistentes al centro de salud Metropolitano de Ilave; datos brindados por la Oficina de Estadística de la Microred Ilave.

#### **Muestra:**

La muestra estuvo conformada por 310 adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave, 2021, obtenida a través de la fórmula de muestras finitas:

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

Dónde

n: Es el tamaño de la muestra

N: Es el tamaño de la población.

Z: Es el nivel de confianza (1.96), es decir, 95% de confianza)

e: Es la precisión o el error (5% de error)

p: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

Cálculo de la muestra:

N = 1600

Z = 1,96 (95% de confianza)

e = 0,05 (5% de error)

p= 0.5

q = 0.5



Reemplazamos los valores:

$$\frac{1600(1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)}{(0.05)^2 \times (1600 - 1) + (1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)} = 310$$

**Tipo de Muestreo:**

Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple.

**Criterios de inclusión:**

- Adultos que asistieron al Centro de Salud Metropolitano Ilave.
- Población mayor de 18 años.
- Adultos que firmaron el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Adultos que presentaron alguna enfermedad o discapacidad mental.
- Adultos que no desearon participar.
- Menores de 18 años.

### 3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Características Sociodemográficas	Es un conjunto de características que están presentes en adultos sujeta a estudio, que pueden ser medibles.	Características sociales y demográficas hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave,2021.	Edad	18-27 28-37 38-47 48- 58 59 a más
			Sexo	-Masculino -Femenino
			Grado de instrucción	-Sin nivel -Primaria -Secundaria -Superior no universitario -Superior universitario
			Estado civil	-Soltero -Conviviente -Casado -Divorciado -Viudo
			Ocupación	-Labores del hogar -Empleado - Jubilado/pensionado -Comerciante -Desempleado
			Procedencia	-Urbano -Rural
Actitud	Es definida como una virtud a nivel mental regulada mediante las experiencias, sentimientos y creencias hacia una respuesta del adulto a una situación, en	El grado de actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave,2021.	Componente cognitivo	Negativa: 10-20 Positiva: 21-30
			Componente afectivo	Negativa: 10-20 Positiva: 21-30



	cuanto al aspecto cognitivo, afectivo y conductual.		Componente conductual	Negativa: 10-20 Positiva: 21-30
--	---	--	-----------------------	------------------------------------

**Fuente:** Elaborado por la investigadora.



### **3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.5.1. Técnica**

La técnica que se utilizó fue la encuesta, con el fin de recolectar información sobre las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave,2021.

#### **3.5.2. Instrumentos**

Como instrumento se utilizó un cuestionario, el mismo que tiene dos partes, la primera sobre características sociodemográficas, el cual fue elaborado por Haro F. (18) y adaptado por la investigadora, que consta de 6 dimensiones: edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, ocupación y procedencia.

La segunda parte es sobre actitud hacia la tuberculosis, se empleó un cuestionario de escala tipo Likert, que fue elaborado por Acosta S. (42), el cual estuvo conformada por tres dimensiones: componente cognitivo, componente afectivo y componente conductual.

#### **Validez y confiabilidad**

Para la obtener la confiabilidad del cuestionario, se realizó una prueba piloto a 15 adultos, que asistieron al centro de salud Acora de I-3 a I-4, donde la consistencia interna del cuestionario, mediante el alfa de Cronbach se obtuvo un resultado de  $p=0,724$  cuyo resultado es aceptable. Para la validación del cuestionario que fue sometido a cuatro juicios de expertos conformados por: 1 médico y 3 enfermeras quienes dieron certeza de su aplicabilidad, posterior a ello se utilizó el método de la prueba de concordancia de los jueces y la prueba binomial donde se determinó que es un instrumento fiable en un 100%. (Anexo 04)

### Calificación del instrumento

La calificación de las tres dimensiones fue realizada en tres categorías como: de acuerdo (3 puntos), ni de acuerdo ni en desacuerdo (2 puntos) y en desacuerdo (1 punto). Sumando el puntaje se obtuvo el grado de actitud de componente cognitivo, afectivo y conductual hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave, 2021. Se evalúa de la siguiente manera:

<b>BAREMO DE ACTITUD</b>	
Componente Cognitivo	Negativa: 10-20 Positiva: 21-30
Componente Afectiva	Negativa: 10-20 Positiva: 21-30
Componente Conductual	Negativa: 10-20 Positiva: 21-30

### 3.6. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente estudio, para su recolección de datos se realizó las siguientes actividades:

- Se procedió a solicitar a la decana de la Escuela Profesional de Enfermería la carta de presentación para la ejecución de la investigación en el centro de salud Metropolitano Ilave, 2021.
- Posteriormente se presentó la solicitud que estuvo dirigida al jefe del centro de salud y se entregó la carta de presentación para ejecutar el proyecto de investigación cumpliendo las medidas de protección personal.
- Una vez que se obtuvo la autorización, se coordinó con el jefe y el personal del centro de salud Metropolitano para proceder con la ejecución del proyecto.
- La ejecución se inició el 6 de abril aplicando el cuestionario a los adultos, y se



dio de manera interdiaria lunes, miércoles y viernes de acuerdo a la asistencia del usuario al centro de salud, durante tres meses.

- Se seleccionó de manera aleatoria a los adultos que acudían al centro de salud Metropolitano Ilave. Asimismo, que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión.
- Se obtuvo el consentimiento informado a cada adulto (en forma verbal y escrito) para así aplicar la encuesta.
- Se aplicó el instrumento y se dio a conocer de forma individual, la estructura del cuestionario, posteriormente se entregó a los participantes para el llenado respectivo, luego se procedió al recojo y verificación del llenado completo del instrumento.
- Al término de la encuesta se agradeció por su participación.
- Al finalizar con la aplicación de las encuestas programadas, se realizó la agrupación y sistematización de datos.

### **3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

#### **Procesamiento:**

- Primero, se recolectó información mediante las encuestas, se consignó todos los datos en Microsoft Excel 2019, ya ordenado se tabularon dichos datos a través del programa estadístico SPSS vs 22.

#### **Análisis de datos:**

- Se elaboraron las tablas, de acuerdo a los objetivos planteados.
- Se analizaron e interpretaron los datos en forma porcentual.
- Se tabularon para así analizar e interpretar.
- Para la contrastación de hipótesis se aplicó el coeficiente de correlación de Ji cuadrada.



## PRUEBA DE HIPÓTESIS

- a. Formulación de hipótesis estadística.

**Ha:** Las características sociodemográficas se relacionan significativamente con la actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave,2021.

**Ho:** Las características sociodemográficas no se relacionan significativamente con la actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave,2021

- b. Nivel de significancia estadística.

Si  $p < 0.05$  el estudio es significativo, es decir, se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, concluimos que ambas variables estudiadas son dependientes, ya que existe una relación entre ellas.

Si  $p > 0.05$  el resultado no es significativo, es decir, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

##### O.G.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas y la relación con la actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del Centro de Salud Metropolitano – Ilave, 2021.

Características sociodemográficas	Actitud						Prueba estadística
	Negativa		Positiva		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Edad							Ji cuadrada, GL: 5
18 - 27 años	59	19%	2	1%	61	20%	$X^2_c = 7.22$ No Signif. ( $p=0.125$ )
28 - 37 años	50	16%	10	3%	60	19%	
38 - 47 años	64	<b>21%</b>	10	3%	74	<b>24%</b>	
48 - 59 años	52	17%	7	2%	59	19%	
50 a más años	52	17%	4	1%	56	18%	
Género							Ji cuadrada, GL: 1
Masculino	144	<b>47%</b>	16	5%	160	<b>52%</b>	$X^2_c = 0.14$ No Signif. ( $p=0.704$ )
Femenino	133	42%	17	6%	150	48%	
Grado de Instrucción							Ji cuadrada, GL: 4
Sin nivel/inicial	18	6%	0	0%	18	6%	$X^2_c = 24.39$ Signif. ( $p=0.000$ )
Primaria	69	<b>22%</b>	21	7%	90	<b>29%</b>	
Secundaria	65	21%	2	1%	67	22%	
Superior no universitario	66	21%	3	1%	69	22%	
Superior universitario	59	19%	7	2%	66	21%	
Estado civil							Ji cuadrada, GL: 4
Soltero	79	25%	8	3%	87	28%	$X^2_c = 10.18$ Signif. ( $p=0.038$ )
Conviviente	91	<b>29%</b>	12	4%	103	<b>33%</b>	
Casado	59	19%	13	4%	72	23%	
Divorciado	9	3%	0	0%	9	3%	
Viudo	39	13%	0	0%	39	13%	
Ocupación							Ji cuadrada, GL: 4
Labores de hogar	95	<b>30%</b>	5	3%	100	<b>33%</b>	$X^2_c = 18.56$ Signif. ( $p=0.001$ )
Empleado	40	13%	10	3%	50	16%	
Jubilado/pensionado	6	2%	0	0%	6	2%	

Comerciante	81	26%	4	1%	85	27%	
Desempleado	55	17%	14	5%	69	22%	
Lugar de procedencia							Ji cuadrada, GL: 1
Urbano	137	44%	10	4%	147	47%	X <sup>2</sup> <sub>c</sub> = 4.34 Signif. (p=0.028)
Rural	140	<b>45%</b>	23	8%	163	<b>53%</b>	

Fuente: Cuestionario sobre características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis.

En la tabla 1, se muestra las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en los adultos, el 24% de ellos pertenece al grupo etario de 38 a 47 años, de los cuales, el 21% tienen una actitud negativa hacia la tuberculosis pulmonar; con respecto al género, el 52% eran masculinos, de las cuales, el 47% tienen una actitud negativa y el 48% eran femeninos, de estos el 42% tenía una actitud negativa; referente al grado de instrucción, el 29% tuvieron un grado de instrucción de nivel primaria, de quienes el 22% tenían una actitud negativa; según el estado civil, el 33% eran convivientes, de estos 29% tenían una actitud negativa; con referente a la ocupación, el 33% realizaban labores de hogar, de quienes el 30% tenían una actitud negativa; finalmente, según el lugar de procedencia, el 53% eran de la zona rural, de estos el 45% tenían una actitud negativa hacia la tuberculosis pulmonar y el 47% eran de procedencia urbano, de quienes el 44% también tenían una actitud negativa.

Se encontró una relación entre el grado de instrucción y la actitud hacia la tuberculosis pulmonar con un valor (p:0.000) por medio del diseño estadístico Ji cuadrado, igualmente con el estado civil (p:0.038), de la misma manera con la ocupación (p:0.001) y con la procedencia (p:0.028). Y por último, no se encontró relación con la edad (p:0.125), ni con el género (p:0.704). (Anexo N°08)



### O.E.1

**Tabla 2.** Características sociodemográficas hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del Centro de Salud Metropolitano – Ilave,2021.

Características sociodemográficas	N	%
Edad		
18 - 27 años	61	20%
28 - 37 años	60	19%
38 - 47 años	<b>74</b>	<b>24%</b>
48 - 59 años	59	19%
50 a más años	56	18%
Género		
Masculino	<b>160</b>	<b>52%</b>
Femenino	150	48%
Grado de instrucción		
Sin nivel	18	6%
Primaria	<b>90</b>	<b>29%</b>
Secundaria	67	22%
Superior no universitario	<b>69</b>	22%
Superior universitario	66	21%
Estado civil		
Soltero	87	28%
Conviviente	<b>103</b>	<b>33%</b>
Casado	72	23%
Divorciado	9	3%
Viudo	39	13%
Ocupación		
Labores de hogar	<b>100</b>	<b>33%</b>
Empleado	50	16%
Jubilado/pensionado	6	2%
Comerciante	85	27%
Desempleado	69	22%
Lugar de procedencia		
Urbano	147	47%
Rural	<b>163</b>	<b>53%</b>

Fuente: Cuestionario sobre características sociodemográficas.

En la tabla 2, se observa que el 24% tiene una edad de 38 a 47 años, con respecto al género, el 52% corresponde al género masculino; con respecto al grado



de instrucción, el 29% tienen un grado primario; asimismo el estado civil de los adultos, el 33% son convivientes; en cuanto a la ocupación, el 33% mencionan realizar labores de hogar finalmente el lugar de procedencia de los adultos, el 53% afirmaron ser de zona rural.

## O.E. 2

**Tabla 3.** Grado de actitud de componente cognitivo, afectivo y conductual hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del Centro de Salud Metropolitano – Ilave, 2021.

<b>Componente</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cognitivo</b>		
Negativa	194	<b>63%</b>
Positiva	116	37%
<b>Afectivo</b>		
Negativa	252	<b>81%</b>
Positiva	58	19%
<b>Conductual</b>		
Negativa	236	<b>76%</b>
Positiva	74	24%

Fuente: Cuestionario sobre actitud hacia la tuberculosis.

En la tabla 3, se evidencia el grado de actitud en el componente afectivo, que el 81% de los adultos, consideran tener un grado de actitud negativo. Respecto al componente conductual, el 76% de los adultos mencionan tener un grado de actitud negativo, asimismo el componente cognitivo, nos muestra que el 63%, de los adultos obtuvieron un grado de actitud negativo sobre la tuberculosis pulmonar.



## 4.2. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados de la prueba estadística, se determina que las características sociodemográficas como: grado de instrucción, estado civil, ocupación y lugar de procedencia que están relacionadas con la actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos, en cambio, las características sociodemográficas como edad y género estadísticamente no evidenciaron significancia.

Asimismo, los hallazgos con respecto a las características sociodemográficas, respecto al grupo etario, predomina el de 38 – 47 años con una actitud negativa frente a la tuberculosis pulmonar, ello podría deberse a que, este grupo de edad están más ocupados en su trabajo diario y dejan de lado aspectos relacionados a su salud, por ello muestran actitud negativa hacia la tuberculosis, lo cual, les convierte en personas vulnerables para la propagación de esta enfermedad; al respecto, el estudio de Amaya L. et al., es diferente porque halló que la edad sobresaliente fue de 18 a 45 años quienes tuvieron interés hacia la tuberculosis (7). Asimismo, Haro F. también, halló la edad prevalente de 39 años que se encuentra dentro del rango de edad similar a lo encontrado en el presente estudio. Por otra parte, se encontró que la edad no influye en la actitud hacia la tuberculosis, esto debido a que los adultos son independientes de poder tomar sus propias decisiones, sin embargo, siempre es necesario las capacitaciones promocionales y preventivas sobre las patologías como la tuberculosis.

Respecto al sexo, se halló que en varones, los datos que predominan son los adultos que tienen una actitud negativa hacia la tuberculosis, ello podría deberse a que los adultos varones van en busca de trabajo y muchas veces laboran lejos de sus familias y dejan de preocuparse de su salud o por la salud de sus familias ya que se preocupan más en buscar trabajo y llevar dinero a su casa para la supervivencia



de su familia. Los resultados son similares al estudio de Guaya V. (8) quien evidenció que el sexo de más predominio fue el de sexo masculino y tenían una actitud negativa. Asimismo, Haro F., evidenció que el sexo masculino fue predominante con una actitud negativa hacia la tuberculosis (18). Estos estudios son similares a pesar de pertenecer a diferentes realidades.

Con respecto al grado de instrucción, se halló que predominó el nivel primario con una actitud negativa hacia la tuberculosis. Lo cual, podría estar explicado porque una educación deficiente limita a la captación de la información que brinda el personal de salud, aunado a ello el desinterés de conocer todo lo que involucra a las enfermedades infecciosas como la tuberculosis también como influye. Los resultados se asemejan a los estudios de Sairo M. quien mostró que en la mayoría de quienes tenían una actitud negativa hacia la tuberculosis eran los que tenían una instrucción primaria (16). De igual forma, Guillen J., en su estudio encontró un predominio en el nivel primario (20). Se encontró que el nivel de instrucción en los adultos influye significativamente en la actitud que ellos vayan a tener hacia la tuberculosis pulmonar, por lo cual, a mayor nivel de instrucción, mayor será la actitud hacia la tuberculosis. Sin embargo, a menor grado de instrucción, mayor será la probabilidad de perder el interés por conocer todo lo que involucra a las enfermedades infecciosas, como la tuberculosis, es decir, mientras más bajo sea el grado de instrucción, más difícil será tener una comunicación fluida con el personal de salud y a largo plazo, ello puede perjudicar la salud del adulto.

Según el estado civil, se encontró el predominio de conviviente con una actitud negativa hacia la tuberculosis, este resultado no concuerda con el resultado encontrado por Amaya L., ya que en su estudio predominó más el estado civil soltero (7). Tampoco concuerda con Guillen J., puesto que en su estudio predominó



el estado civil casado (20). Lo cual podría deberse a que los estudios son de diferentes realidades y de diferentes culturas, en la zona de estudio normalmente la población tiene la costumbre de primeramente convivir y luego casarse, aunado a ello, como ya se había mencionado anteriormente, la población adulta está más ocupada en sus quehaceres, dejando de lado su salud y su bienestar.

Con respecto a la ocupación, resaltan las labores de hogar, quienes tienen una actitud negativa hacia la tuberculosis pulmonar, lo que podría estar relacionado al nivel de instrucción bajo que tiene esta población, donde la persona asume sus funciones y tareas del hogar para acceder a sus bienes y servicios. Los resultados se asemejan a los de Amaya L., quien encontró predominio en la ocupación ama de casa (7). Asimismo, se asemeja al estudio de Guillen J., quien también encontró adultos que no laboran (20). También se halló que la ocupación influye en la actitud hacia la tuberculosis pulmonar, lo que hace referencia que cuanto más ocupados estén los adultos más probabilidades de perder el interés por buscar información acerca de las enfermedades contagiosas como la tuberculosis.

Considerando el lugar de procedencia, predomina la zona rural de las cuales tienen una actitud negativa hacia la tuberculosis pulmonar, así también se halló estadísticamente una relación del lugar de procedencia con la actitud hacia la tuberculosis, donde se puede deducir que los adultos que son de zonas rurales tienen menos posibilidades de tener informaciones sobre las enfermedades contagiosas ya que se encuentran ocupados en sus quehaceres y muchas veces no acuden a las sesiones educativas brindadas por el personal de salud.

Finalmente, podríamos atribuir que los grupos socioeconómicos más desfavorecidos suelen carecer de acceso a la información sobre la tuberculosis pulmonar y a los servicios, especialmente en las zonas rurales donde la mayoría de



la población tienen un nivel educación primaria. Por lo tanto, los adultos con conocimientos inadecuados sobre la tuberculosis pueden sugerir a los profesionales de salud que la información no está llegando de manera eficiente a esta población para que se pueda tomar acciones al respecto.

Respecto a los resultados hallados en la variable actitud, se encontró en el componente cognitivo más de la mitad de los adultos tienen una actitud negativa; en el componente afectivo, gran parte de los adultos tienen una actitud negativa y en el componente conductual más de la mitad tienen actitudes negativas. Estos resultados coinciden con el estudio por Silva R. y Azañedo S., quienes encontraron que los usuarios en la dimensión cognitiva tenían una actitud negativa, respecto a la dimensión afectiva una actitud negativa y en la dimensión conductual también tenían una actitud negativa hacia la enfermedad de tuberculosis pulmonar (12). Sin embargo, no concuerda con los hallazgos de Huamán E. quien encontró que los adultos tenían una actitud aceptable en los tres componentes que son la cognitiva, afectiva y conductual (15). Según la revisión del marco referencial la actitud de una persona es una inclinación enseñada a reaccionar, comportarse y valorar en un sentido favorable o desfavorable de alta o baja intensidad con respecto a la tuberculosis pulmonar (44). Asimismo, Young K., (45), indica que la actitud es como la tendencia o predisposición aprendida por el ser humano relacionado a los afectos, en donde se responde de una manera persistente y característico que pueden ser negativas o positivas en referencia a su entorno.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos, se relacionan positivamente con el grado de instrucción, porque presenta un valor ( $p: 0.000$ ), se encontró relación con el estado civil ( $p: 0.038$ ), asimismo con la ocupación ( $p: 0.001$ ) y con el lugar de procedencia ( $p: 0.028$ ).

**SEGUNDA:** Sobre las características sociodemográficas, lo más relevantes en la edad, fue el grupo etario de 38 a 47 años; en cuanto a género predominó el sexo masculino; en el grado de instrucción resaltó el primario; referente al estado civil destacó el conviviente; en la ocupación predominó las labores del hogar y en cuanto al lugar de procedencia, la zona rural.

**TERCERA:** El grado de actitud hacia la tuberculosis, según los componentes afectivo, cognitivo y conductual, en los adultos predominó una actitud negativa hacia la tuberculosis pulmonar.



## VI. RECOMENDACIONES

1. A los responsables de la Estrategia de Prevención y Control de la Tuberculosis de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), intervenir con acciones educativas continuas como: capacitaciones y talleres con la población, en especial trabajar con adultos, para aumentar el conocimiento sobre las características sociodemográficas y la actitud hacia la tuberculosis pulmonar.
2. Al personal del Centro de Salud Metropolitano – llave, realizar campañas preventivas promocionales e información efectiva, para que, de esa manera, se pueda contribuir con la disminución de los índices de tuberculosis pulmonar, en la localidad de llave, a fin de proteger la salud de las personas, familiares y comunidades.
3. Al profesional de Enfermería se les recomienda realizar estudios con poblaciones más grandes, de tal forma poder determinar el impacto de los factores sociodemográficos. Por otra parte, realice charlas y sesiones educativas con mayor regularidad, proporcionando material informativo sobre las medidas clínicas, transmisibles, tratables y preventivas de la tuberculosis, con el objetivo de salvaguardar el bienestar, de la persona, de sus familias y el de la comunidad.
4. A los bachilleres de enfermería y otros interesados sobre el tema, realizar estudios tipo intervención, que permita proponer alternativas de solución al problema de la tuberculosis pulmonar en los adultos.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Murillo C, Cabrera M, Carbonell M. Tuberculosis. Tratado geriatría para Resid [Internet]. 2017;19(2):204–9. Available from: [https://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatria/PDF/S35-05\\_43\\_III.pdf](https://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatria/PDF/S35-05_43_III.pdf)
2. Aliaga G, Alvarado M, Alva A, Velasquez D. Conocimientos sobre prácticas de autocuidado y su asociación con las características sociodemográficas de usuarios respecto a la tuberculosis pulmonar, CLAS San Martín de Porres - Los Olivos - 2012. Rev Enferm Hered [Internet]. 2014;6(1):2. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/196>
3. Chamizo H, Salas P. Estudio del contexto de riesgo de la tuberculosis: una perspectiva ecológica. Scielo [Internet]. 2005;13(1):1–17. Available from: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-12592005000100008](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-12592005000100008)
4. World Health Organization (WHO). Tuberculosis [Internet]. Organización Mundial de la salud. 2021. p. 1. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/>
5. Division of Elimination Tuberculosis. La tuberculosis en los hispanos o latinos. Cent Control y prevención enfermedades [Internet]. 2013;2. Available from: <http://www.cdc.gov/tb/esp/>
6. Lozano J, Plasencia C, Ramos D, García R, Mahíquez L. Factores de riesgo socioeconómicos de la tuberculosis pulmonar en el municipio de Santiago de Cuba. [Internet]. Vol. 13, Medisan. 2009 [cited 2022 Mar 23]. p. 1–6. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v13n1/san07109.pdf>
7. Amaya L, Lopez J, Orcasita M, Ochoa A, Pacheco C, Padron M. Características



- demográficas y algunos aspectos de interés en usuarios hacia la tuberculosis pulmonar en programa MIREDA Barranquilla 2020-2021. [Internet]. Vol. 7, Universidad del Norte. 2021 [cited 2022 Feb 22]. p. 1–58. Available from: <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/10265/1003243142.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Guaya V. Conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en la población asignada al Hospital Universitario de Motupe. Repos Univ Nac Loja [Internet]. 2020;1(1):1–134. Available from: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23386/1/VeronicaAndrea\\_GuayaGalindo.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23386/1/VeronicaAndrea_GuayaGalindo.pdf)
  9. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Tuberculosis [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 20]. Available from: [https://www3.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4075:tuberculosis&Itemid=0#:~:text=El Perú tiene el 14, resistente \(TB-XDR\).](https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4075:tuberculosis&Itemid=0#:~:text=El Perú tiene el 14, resistente (TB-XDR).)
  10. Alarcón V, Alarcón E, Figueroa C, Mendoza A. Tuberculosis in Perú: Epidemiological situation, progress and challenges for its control. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2017;34(2):299–310. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n2/a21v34n2.pdf>
  11. Chapoñán C, Santa C. Conocimientos y actitudes sobre tuberculosis pulmonar en los pobladores del Distrito de Lambayeque, 2018. Repos Univ Nac Pedro Ruiz Gall [Internet]. 2016;1–250. Available from: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3424/BC-TES-TMP-2247.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  12. Silva R, Azañedo Y. Actitud hacia la enfermedad y tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los usuarios del Centro de Salud Infantas, Los Olivos - 2019.



- [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021. Available from: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/620/Silva\\_RV\\_Azañedo\\_YR\\_tesis\\_enfermeria\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/620/Silva_RV_Azañedo_YR_tesis_enfermeria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Ministerio de Salud (MINSA). Sala situacional de tuberculosis en el Perú. Vigilancia epidemiológica-CDC-MINSA [Internet]. 2018;1–12. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2019/SE122019/04.pdf>
14. Torres C, Fuentes Z, Rendón A, Battista GB. Hoja de ruta para la eliminación de la tuberculosis en Latinoamérica y el Caribe. Arch Bronconeumol. 2018;54(1):7–9.
15. Huamán E. Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del CLAS Juan Pablo II, 2021. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2021;1–101. Available from: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/4589/TEZZA-T030\\_45078832\\_T HUAMÁN ANCALLA EVA MILAGROS %281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/4589/TEZZA-T030_45078832_T HUAMÁN ANCALLA EVA MILAGROS %281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Sairo M. Conocimiento y actitudes hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en usuarios de la IPRESS I-3 Tupac Amaru, Iquitos 2019. [Internet]. Universidad privada de la selva peruana.; 2020. Available from: [http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/169/pdf\\_tesis\\_Sairo\\_Herrera\\_Merlayne\\_Kelly.pdf](http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/169/pdf_tesis_Sairo_Herrera_Merlayne_Kelly.pdf)
17. Montalván A, Torres C. Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en los pacientes registrados en la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis de la Microred Bellavista, Callao - 2018 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2018. Available from: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3298/Montalvan\\_Y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3298/Montalvan_Y)



- Torres\_tesis\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Haro F. Características sociodemográficas de los usuarios hacia la tuberculosis pulmonar en el Complejo Hospitalario PNP “Luis N. Sáenz” durante el período: Julio 2016 a Junio 2018. [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Universidad Ricardo Palma; 2019. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1781>
  19. Aquis K. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la enfermedad de tuberculosis pulmonar en pacientes del P.S. Viñani Cono Sur [Internet]. Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. Available from: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3121/1282\\_2017\\_aquis\\_mamani\\_k\\_facs\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3121/1282_2017_aquis_mamani_k_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  20. Guillen J. Características Sociodemograficas, Epidemiologicas y Adherentes de los Pacientes Con Tuberculosis Sensible Hospital Marino Molina Scipa, Comas 2016 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2016. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3998/Guillén\\_CJA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3998/Guillén_CJA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  21. Ticona N. Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes diagnosticados en el C.S. Metropolitano Ilave [Internet]. Universidad Privada San Carlos-Puno; 2021. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSC\\_84391c2a89a6ed48b557473a03bd3ff3/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSC_84391c2a89a6ed48b557473a03bd3ff3/Details)
  22. Instituto nacional de estadística e informática (INEI). Características de la Población. Perú Perf Sociodemografico 2017 [Internet]. 2018;39–40. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1)



539/cap01.pdf

23. Ariza G. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el paciente con tuberculosis en un establecimiento de salud , Lima 2017 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8290/Ariza\\_qg.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8290/Ariza_qg.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
24. Colegio Medico del Perú. Resúmenes del Acta Médica Peruana 1972 - 2017. Fondo Editor Comun. 2018;34(1):220.
25. Ruiz M. Perspectiva de género y derechos humanos en las enfermedades infecciosas. Facultad de ciencias de la salud [Internet]. 2017;6–8. Available from: <https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2019/05/01.pdf>
26. Bernachea C. Factores económicos que influyen en el impacto del tratamiento de los pacientes antituberculosos en el centro de Salud Universal-Santa Anita 2018 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF\\_ea42ddc8fa9ae246934d8c4b481a288c](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_ea42ddc8fa9ae246934d8c4b481a288c)
27. Fuentes L. Sociopolitical approach for tuberculosis control in Peru. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2009;26(3):370–9. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342009000300017&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342009000300017&script=sci_abstract&tlng=en)
28. Instituto nacional de estadística e informática (INEI). Perú: medición de niveles de vida y pobreza [Internet]. 2018. p. 1–98. Available from: <https://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0071/edu.htm>
29. Instituto Nacional de estadística e Informática (INEI). Perú: cambios en el estado



- civil o conyugal 1981 - 2017. 2020;1(2):82. Available from:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1742/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1742/Libro.pdf)
30. Comision Economica para America Latina y el Caribe. Definición de población urbana y rural utilizadas en los censos de los países latinoamericanos. Cepal [Internet]. 2013;13. Available from:  
[https://www.cepal.org/sites/default/files/def\\_urbana\\_rural.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/def_urbana_rural.pdf)
31. Ubillos S, Mayordono S, Páez D. Componentes de la actitud, modelo de la acción razonada y acción planificada. Psicol Soc Cult y Educ [Internet]. 2018;15(1958):1–37. Available from:  
<https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
32. Carvajal R, Varela M, Hoyos P, Angulo E, Duarte C. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la tuberculosis en trabajadores del sector salud en municipios prioritarios de la Costa Pacífica colombiana. Ciencias la Salud [Internet]. 2018;12(3):339–52. Available from:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v12n3/v12n3a05.pdf>
33. Cruz J. Nivel de conocimiento y actitudes hacia la aplicacion de medidas preventivas frente a tuberculosis en el nivel secundario de la I.E. ´Don Jose de San Martin´ del distrito de alto de la alianza, Tacna - 2018 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018. Available from:  
[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3358/1516\\_2018\\_cruz\\_huaccho\\_ja\\_facis\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3358/1516_2018_cruz_huaccho_ja_facis_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. Acosta S. Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y actitud frente a las medidas preventivas en familiares de usuarios de la estrategia sanitaria de prevención y control de la tuberculosis de la Microred de Santa Ana - Huancavelica



- 2014 [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2015. Available from: [https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/471/TP\\_0075.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/471/TP_0075.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Mendoza W. El componente afectivo de la personalidad. Teor Emoc [Internet]. 2021; Available from: <https://bdigital233.files.wordpress.com/2017/10/1-4-el-componente-afectivo-de-la-personalidad.pdf>
36. Quispe R. Actitud hacia la tuberculosis en el personal de salud de un establecimiento de salud . Villa María del Triunfo , Lima , 2019 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11685/Quispe\\_br.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11685/Quispe_br.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Unsihuay V. Conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar de pobladores que acuden al centro de salud Juan Parra Del Riego El Tambo, 2019 [Internet]. Repositorio Institucional - UNH. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Available from: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3018/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-VILA UNSIHUAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Vega Y. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de San Martín de Porres, 2019 [Internet]. Vol. 2, Tesis pregrado. 2019 [cited 2022 Dec 14]. p. 8–56. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3114/TESIS Vega Yomayda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Mayta L. Conocimientos sobre tuberculosis y actitud hacia el tratamiento de los pacientes que asisten al hospital Domingo Olavegoya Jauja- 2017 [Internet]. Universidad Peruana del Centro; 2019. Available from:



- <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/173/CONOCIMIEN TO SOBRE TUBERCULOSIS Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA - 2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio M del P. Metodología de la investigación [Internet]. 6th ed. México; 2014. 126–168 p. Available from: <https://josetavarez.net/Compendio-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>
  41. Carrasco S. Metodologia de la investigación científica [Internet]. Editorial San Marcos. 2009 [cited 2020 Aug 4]. p. 474. Available from: [http://sisbiblio.utea.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=3784&query\\_desc=su%3AMETODOLOGÍA](http://sisbiblio.utea.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=3784&query_desc=su%3AMETODOLOGÍA)
  42. Acosta S. Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y actitud frente a las medidas preventivas en familiares de usuarios de la estrategia sanitaria de prevención y control de la tuberculosis de la microred de Santa Ana - Huancavelica 2014 [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2015. Available from: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/471>
  43. Ugarte C. Tuberculosis: un enfoque de Derechos Humanos. Acta méd Peru [Internet]. 2009;v.26 n.1. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272007000100009&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272007000100009&script=sci_arttext&tlng=en)
  44. Murcia SEA, Lopez L. A experiência de enfermeiras cuidando de famílias culturalmente diversas: Uma meta-síntese qualitativa. Rev Lat Am Enferm [Internet]. 2016;24. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/GBSd5FJ7KSrqkjYnX5BYhgh/?format=pdf&lang>



=es

45. Factor E. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas frente a la tbc pulmonar en escolares del nivel secundario de la IE Manuel A. Odria del distrito de Ciudad Nueva Tacna 2012 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Ghohmann; 2013. Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/445/TG0304.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



# ANEXOS

**ANEXO 1.** Matriz de Consistencia: Características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave,2021.

<b>Problema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>VARIABLES Y DIMENSIONES</b>	<b>Metodología</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis General</b> Las características sociodemográficas se relacionan significativamente en la actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave,2021.	<b>Variable 1</b> Características sociodemográficas  <b>Dimensiones</b> - Edad - Sexo - Estado civil - Grado de instrucción - Ocupación - Procedencia	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Diseño:</b> No experimental  <b>Tipo:</b> Descriptivo-correlacional  <b>Población:</b>

<p>¿Existe relación entre las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave, 2021?</p>	<p>Determinar la relación entre las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar las características sociodemográficas: edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, ocupación y procedencia en adultos.</li> <li>- Identificar el grado de actitud de los componentes: cognitivo, conductual y afectivo de los adultos.</li> </ul>	<p><b>Variable 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitud sobre tuberculosis pulmonar.</li> </ul> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Componente Cognitivo</li> <li>- Componente Afectivo</li> <li>- Componente conductual, reactivo.</li> </ul>	<p>Con un total de 1600 adultos del Centro de Salud Metropolitano de Ilave.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>El muestreo fue probabilístico con 310 adultos del Centro de Salud Metropolitano-Ilave.</p> <p><b>Técnica e instrumentos</b></p> <p><b>Técnica:</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>Cuestionario</p>
--	--	---	--



## ANEXO 2.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo ....., identificado con documento de identidad número:....., con domicilio en:..... me he sido informado sobre el tema de estudio sobre las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano Ilave, 2021, ofrecida por el estudiante de pregrado de la carrera profesional de enfermería, Srta.: Rosa Mamani Condori, con código ..... de La Universidad Nacional del Altiplano Puno, quien me explico el proceso de la evaluación, de las cuales he entendido claramente sobre el tema.

.....

Firma

DNI:



### ANEXO 3.

#### INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y ACTITUD HACIA LA TUBERCULOSIS PULMONAR.

**Indicaciones:** Señor(ra) a continuación, le presentamos el siguiente cuestionario con la finalidad de recopilar información respecto a las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos. Marque con un aspa (x) la respuesta que considere correcta y/o complete los espacios en blanco de manera concisa.

**La encuesta es completamente anónima, es por ello que se le pide que responda con total sinceridad, gracias por su colaboración.**

#### • CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

**1. Edad:**

18-27 años ( )

28-37 años ( )

38- 47 años ( )

47- 58 años ( )

59 a más ( )

**2. Género:**

Masculino ( )

Femenino ( )

**3. Grado de instrucción:**

Sin nivel ( )

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior no universitario ( )

Superior universitario ( )

**4. Estado civil**

Soltero ( )

Conviviente ( )

Casado ( )

Divorciado ( )

Viudo ( )

**5. ¿Cuál es su ocupación?**

Labores del hogar ( )

Empleado ( )

Jubilado/pensionado ( )

Comerciante ( )

Desempleado ( )

**6. ¿Cuál es su lugar de procedencia?**

Urbano ( )

Rural ( )



## II. ACTITUD HACIA LA TUBERCULOSIS PULMONAR

A. **COMPONENTE COGNITIVO (Lo que piensa)** Es la representación o percepción de un objeto, evento o situación que tiene el individuo, que hace referencia a las convicciones, creencias, valores, ideas, expectativas e información.

N°	ITEMS	DE ACUERDO	NI DEACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUE RDO
1	Pienso que si tengo una buena alimentación mi cuerpo se hace más resistente a las enfermedades.			
2	No es importante que mi cuarto tenga ventanas y este iluminado y ventilado con tal que este limpio.			
3	Es recomendable tener separados la cocina y los dormitorios.			
4	No es necesario lavarse las manos con agua y jabón después de cubrirse con la mano al estornudar o toser.			
5	Lavarse las manos con agua y jabón nos protege de contraer muchas enfermedades.			
6	No es importante recolectar la muestra de esputo para el diagnóstico de la tuberculosis.			
7	Es recomendable realizarse un examen de radiografía de tórax para detectar la tuberculosis.			
8	Pienso que no es importante que me realicen exámenes de control cuando no tengo ningún malestar.			
9	Pienso que debemos proporcionar información al personal de salud sobre quiénes y cuantos integran nuestra familia para que nos oriente acerca de la tuberculosis.			
10	Pienso que el apoyo que se debe brindar al familiar con tuberculosis tiene que ser mínimo			



	pues él debe de enfrentar por sí solo la enfermedad.			
--	--	--	--	--

**B. COMPONENTE AFECTIVO (Lo que siente)** Es el sentimiento y emociones a favor o en contra hacia un objetivo social, sentirse bien o mal cuando se piensa en algo. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo.

N°	ITEMS	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
1	Siento que si me alimento bien no me protege de enfermarme de tuberculosis.			
2	Me siento tranquilo (a) porque siempre trato que mi familia consuma alimentos que sean saludables y naturales.			
3	Siento que no es importante que los cuartos tengan que estar iluminados, ventilados y limpios.			
4	Me siento bien al lavarme las manos con agua y jabón después de cubrirme con la mano al estornudar o toser.			
5	Me siento bien al lavarme las manos con agua y jabona si evito contraer muchas enfermedades.			
6	Siento que no es importante que me realicen exámenes de control si no tengo ningún malestar.			
7	Me siento seguro (a) al realizarme un examen de radiografía de tórax para el descarte de tuberculosis.			
8	Me desagrada recolectar la muestra de esputo porque es muy forzoso y doloroso.			
9	Siento que debemos proporcionar información al personal de salud sobre quiénes y cuántos integran nuestra familia para que nos oriente acerca de tuberculosis.			
10	Siento que el familiar con tuberculosis debe enfrentar por si solo la enfermedad porque es quien se enfermó y el cambio debe ser más de él.			



**C. COMPONENTE CONDUCTUAL, REACTIVO (Lo que hago)** Es el comportamiento actual de la persona, es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud.

N°	ITEMS	DE ACUERDO	NI DEACUERDO NI EN DESACUERDO	DESACUERDO
1	Siempre priorizo mi alimentación que es lo más importante porque estoy expuesto a enfermarme.			
2	De vez en cuando consumo carne, menestras, cereales, leche, frutas y verduras 3 veces a la semana.			
3	Me alimento regularmente en el horario adecuado.			
4	A veces no abro la ventana ni la puerta porque hace mucho frio y entra polvo a casa.			
5	Siempre trato de tener una buena ventilación e iluminación en mi cuarto.			
6	De vez en cuando me lavo las manos después de cubrirme con la mano al estornudar o toser.			
7	A veces me lavo las manos antes de ingerir mis alimentos y después de ir al baño.			
8	No me realizaría ningún examen de control no tengo ningún malestar.			
9	Si no tendría un familiar con tuberculosis no recolectaría la muestra de esputo.			
10	Colaboro en proporcionar información personal de salud sobre quiénes y cuántos integran nuestra familia para que nos oriente acerca de la tuberculosis.			



## ANEXO 4.

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### Resultado de la prueba Piloto

En este estudio para conocer la confiabilidad de los instrumentos se optó en realizar una prueba piloto tomando a 15 adultos del centro de salud Acora de I-3 A I-4,2021; que participan en la muestra.

Se procedió a realizar la confiabilidad de instrumento por el método de Alfa de Cronbach para conocer la fiabilidad o la homogeneidad de las preguntas (ítems).

Resultados: Se analizó la información, utilizando la opción de análisis de fiabilidad del software estadístico SPSS ver. 24, los resultados para este instrumento fueron:

Tabla 4. Estadística de fiabilidad de la variable: Características sociodemográficas

Alfa de Cronbach	N de elementos
,724	6

El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach señala un valor de 0.724 para un total de 6 Ítems o elementos formulados, contrastando con la escala de valoración se obtiene el coeficiente **alfa de Cronbach > 0.724**, por lo cual se considera que **es bueno** el instrumento y presenta fiabilidad para ser utilizado en la presente investigación.



## ANEXO 5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD AMBOS INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

### FORMATO UNICO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador	Medico Cirujano : Roxana Mamani Condori
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Características Sociodemograficas y actitud frente a tuberculosis en Adultos C.S. nebrapalitanos
1.3 Autor del instrumento	Bautiles : Rosa Mamani Condori

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		X		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.			X	redactor mejor
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.			X	
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables		X		Aclarar
ORGANIZACION	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.		X		
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).			X	
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			X	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)			8	18	26
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez

$$\frac{A+B+C}{30} = \frac{26}{30}$$

#### Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo Y escriba sobre el espacio el resultado.

0,86

Ilave 23 de MARZO 2022

Intervalos

0,00-0,49

0,50-0,59

0,60-0,69

0,70-0,79

Resultado validez

nula validez muy

baja validez baja

validez aceptables

validez buena validez

muy buena

FIRMA Y SELLO



Roxana Mamani Condori  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 65207



FORMATO UNICO DE VALIDACIÓN DEL  
INSTRUMENTO

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador	Lic. Juana T. Condori Llanos
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Características Sociodemográficas y actitud frente a tuberculosis en Adultos del C.S. Metropolitanos
1.3 Autor del instrumento	Bachiller : Rosa Mamani Condori

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		X		Falta claridad
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.		X		mas objetivo
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre si y con concepto que miden.		X		Especificar mejor
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.			X	✓
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.			X	✓
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables.			X	✓
ORGANIZACION	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	✓
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible.		X		lenguaje más sencillo
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).			X	✓
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.		X		mas completo
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)		0	10	15	25
		C	B	A	TOTAL

Coficiente de validez

$$\frac{A+B+C}{30} = 0,83$$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo Y escriba sobre el espacio el resultado.

0,83

Ilave 23 de Marzo 2022

Intervalos	Resultado validez
0,00-0,49	nula validez muy baja validez baja
0,50-0,59	validez aceptables
0,60-0,69	validez buena validez muy buena
0,70-0,79	





FORMATO UNICO DE VALIDACIÓN DEL  
INSTRUMENTO

I. INFORMACIÓN GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	Lic. Giovana Guadalupe Ruedas Goravito
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Características sociodemográficas y actitud frente a tuberculosis en el C.S. Metropolitano
1.3 Autor del instrumento	Bochiller. Rosa Mamani Condori

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones Sugerencias
Criterios	Indicadores	D	R	B	
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.			X	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.		X		mejorar la Redacción en los ítems
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.		X		
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.			X	
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables		X		
ORGANIZACION	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).			X	
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			X	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)			6	21	27
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez

$$\frac{A+B+C}{30} = \frac{27}{30}$$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo Y escriba sobre el espacio el resultado.

0,90

Ilave 23 de Marzo 2022

Intervalos	Resultado validez
0,00-0,49	nula validez muy baja
0,50-0,59	validez aceptables
0,60-0,69	validez buena
0,70-0,79	validez muy buena





**FORMATO UNICO DE VALIDACIÓN DEL  
INSTRUMENTO**

**I. INFORMACIÓN GENERAL.**

1.1 Nombres y apellidos del validador	Lic Esther Barrientos Ramos
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Características sociodemográficas y actitud frente a tuberculosis en adultos C.S. Mestizales
1.3 Autor del instrumento	Badiller. Rosa Mamani Condori

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

- Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
- Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
- buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de Instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	ok
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.			X	ok
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.		X		mas precisión
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.		X		mas claridad
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.		X		corregir la formulación
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables			X	ok
ORGANIZACION	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	ok
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible		X		mas sencillo
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		letras mas grande
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			X	ok
<b>CONTEO TOTAL</b> (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)		0	10	15	25
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez

$$\frac{A+B+C}{30} = 0,83$$

**Calificación Global**

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo Y escriba sobre el espacio el resultado.

0,83

Ilave 24 de Marzo, 2022

Intervalos	Resultado validez
0,00-0,49	nula validez muy baja
0,50-0,59	validez aceptables
0,60-0,69	validez buena validez
0,70-0,79	muy buena

**FIRMA Y SELLO**

*Esther Barrientos Ramos*  
Licenciada en Enfermería  
CEP. 56084



## ANEXO 6.

Validez del cuestionario “características sociodemográficas” por prueba de concordancia de juicios de expertos y confiabilidad mediante prueba.

ITEMS	NUMERO DE JUECES				VALOR DE PUNTAJE SUB TOTAL
	1	2	3	4	
1	1	1	1	1	4
2	1	1	1	1	4
3	1	1	1	1	4
4	1	1	1	1	4
5	1	1	1	1	4
6	1	1	1	1	4
TOTAL	6	6	6	6	24

Se tiene un total de 24 respuestas (6 ítems x 4 jueces) de la cuales 24 son de puntaje “1” para llegar a la calificación válida de este instrumento por la concordancia de cuatro juicios expertos se aplica la siguiente fórmula, donde: “T” = n° total de acuerdos; “Td”=n° total de desacuerdos.

$$b = \frac{Ta}{TA + Td} \times 100$$

$$b = \frac{24}{24 + 0} \times 100$$

$$b = \frac{24}{24} \times 100$$

$$b = 1 \times 100$$

$$b = 100\%$$



## ANEXO 7.

Validez del cuestionario "actitud" por prueba de concordancia de juicios de expertos y confiabilidad mediante prueba.

ITEMS	NUMERO DE JUECES				VALOR DE PUNTAJE SUB TOTAL
	1	2	3	4	
1	1	1	1	1	4
2	1	1	1	1	4
3	1	1	1	1	4
4	1	1	1	1	4
5	1	1	1	1	4
6	1	1	1	1	4
7	1	1	1	1	4
8	0	1	1	1	3
9	1	1	1	1	4
10	1	1	1	0	3
11	1	1	1	0	3
12	1	1	1	1	4
13	1	1	1	1	4
14	1	1	1	1	4
15	1	1	0	1	3
16	1	1	1	1	4
17	1	1	1	1	4
18	1	1	1	1	4
19	1	1	1	1	4
20	1	1	1	1	4
21	1	1	1	1	4
22	1	1	1	1	4
23	1	1	1	1	4
24	1	1	1	1	4
25	1	1	1	1	4
26	1	1	1	1	4
27	1	1	1	1	4
28	1	1	1	1	4
29	1	1	1	1	4
30	1	1	1	1	4
TOTAL	29	30	29	28	116

Se tiene un total de 120 respuestas (30 ítems x 4 jueces) de la cuales 116 son de puntaje "1" para llegar a la calificación válida de este instrumento por la



concordancia de cuatro juicios expertos se aplica la siguiente formula, donde: “T”

= n° total de acuerdos; “Td” = n° total de desacuerdos.

$$b = \frac{Ta}{TA + Td} \times 100$$

$$b = \frac{116}{116 + 4} \times 100$$

$$b = \frac{116}{120} \times 100$$

$$b = 0.96 \times 100$$

$$b = 96.6\%$$



## ANEXO 08.

### CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

**Tabla 4.** Relación entre las características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del Centro de Salud Metropolitano – Ilave,2021.

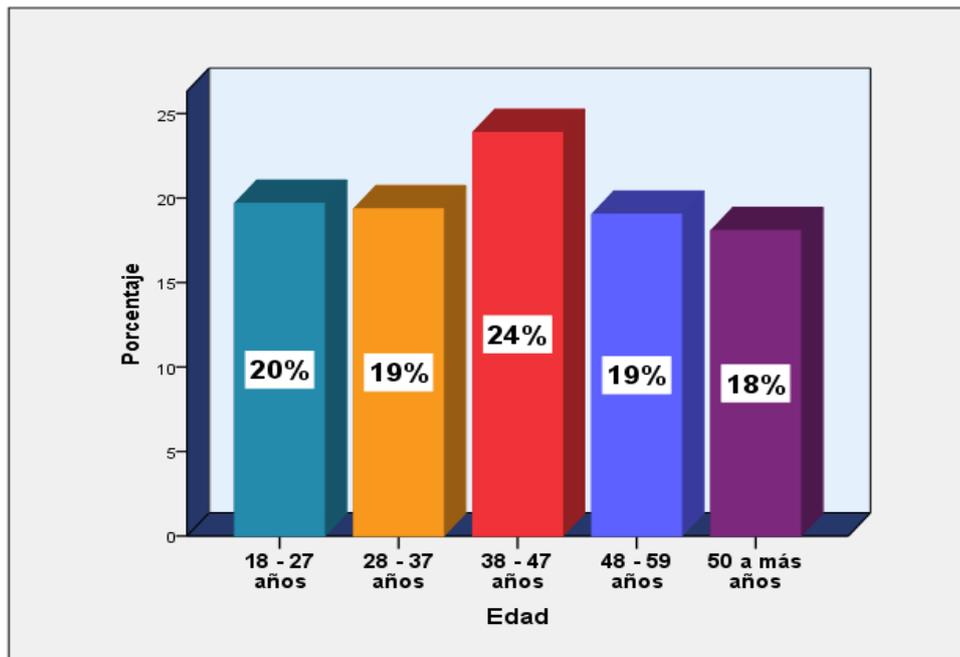
Características sociodemográficas	Actitud hacia la
	tuberculosis pulmonar
	p
Edad	0.125
Género	0.704
<b>Grado de instrucción</b>	0.000
Estado civil	0.038
Ocupación	0.001
Lugar de procedencia	0.028

Fuente: Cuestionario sobre características sociodemográficas y actitud hacia la tuberculosis.

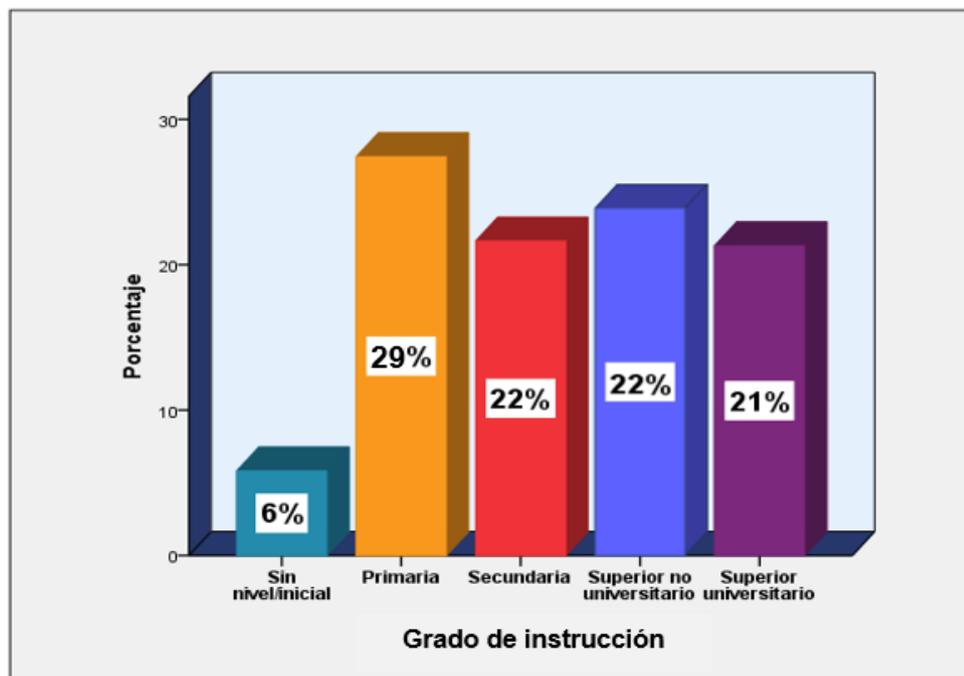
## ANEXO 09:

### FIGURAS Y FOTOS

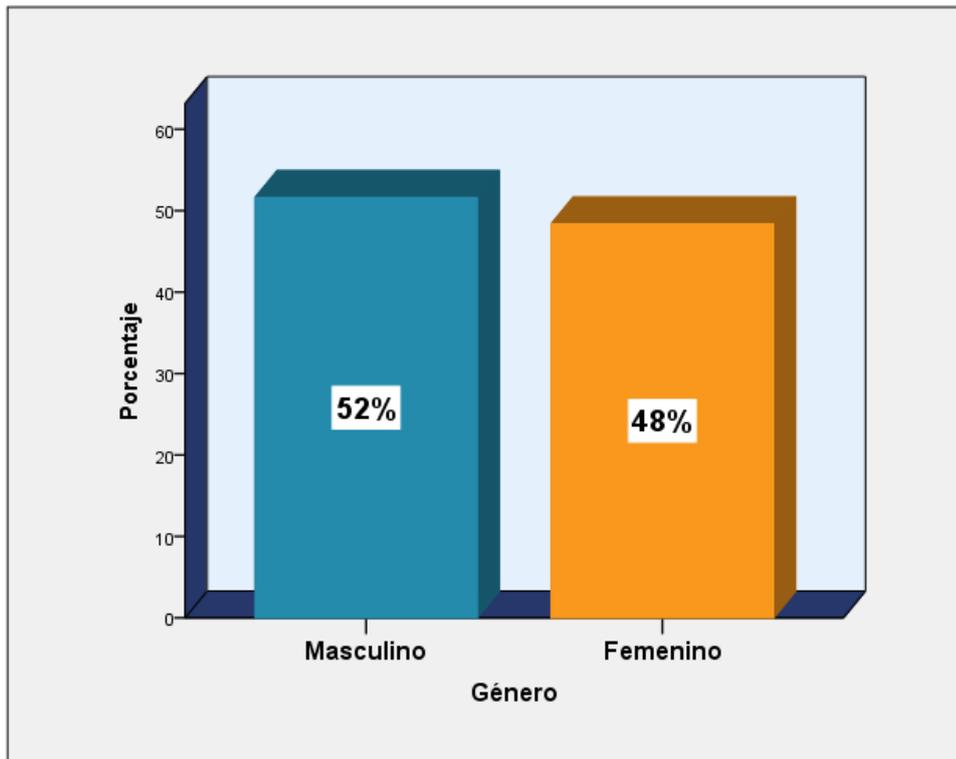
**Figura 1.** Las características sociodemográficas hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave,2021.



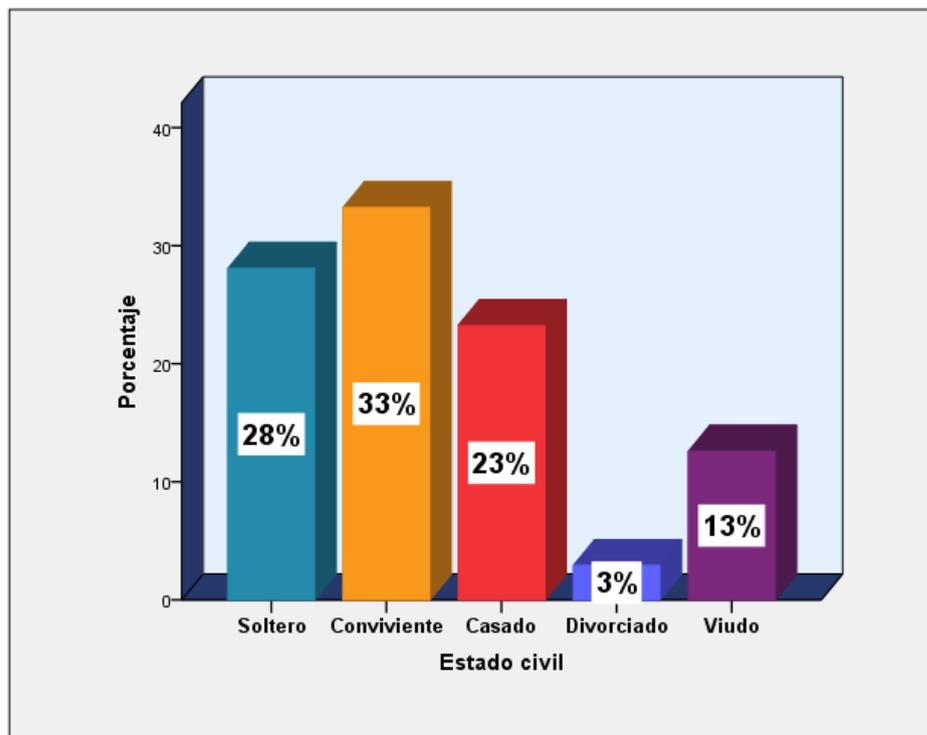
Fuente: Cuestionario sobre características sociodemográficas.



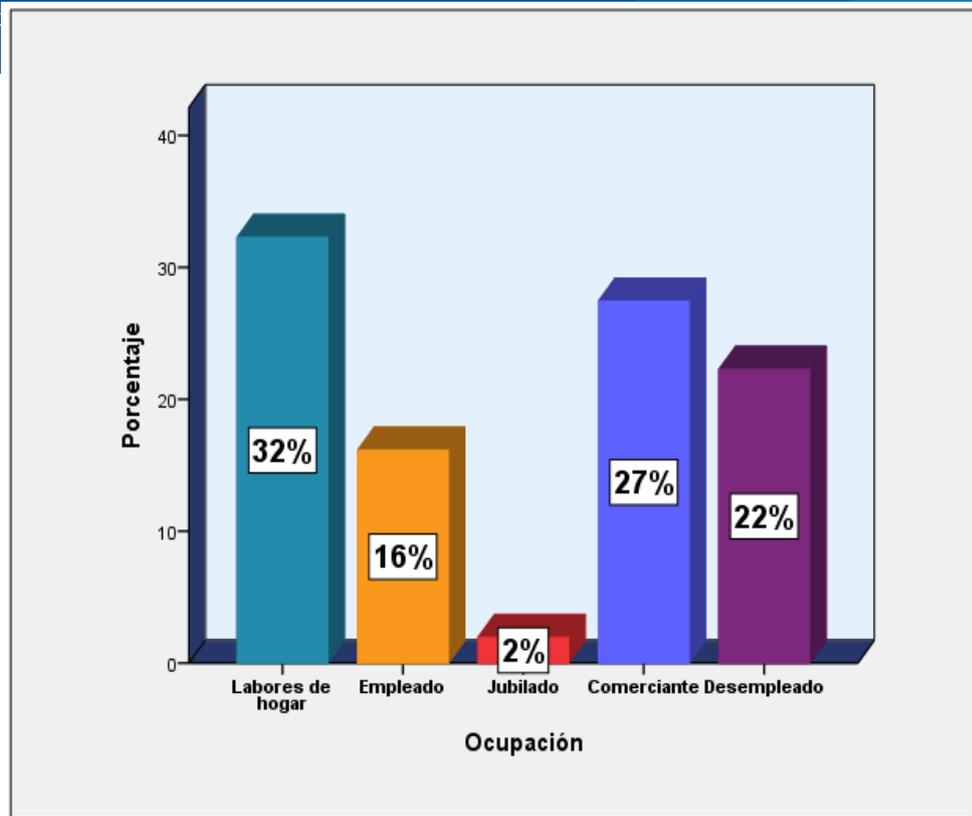
Fuente: Cuestionario sobre características sociodemográficas.



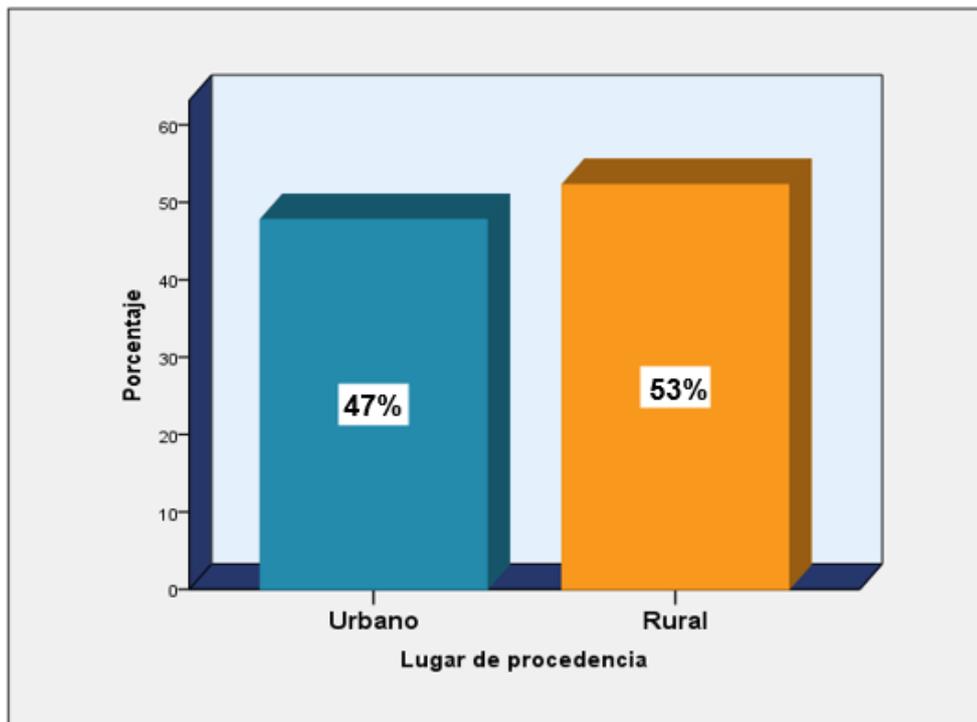
Fuente: Cuestionario sobre características sociodemográficas.



Fuente: Cuestionario sobre características sociodemográficas.

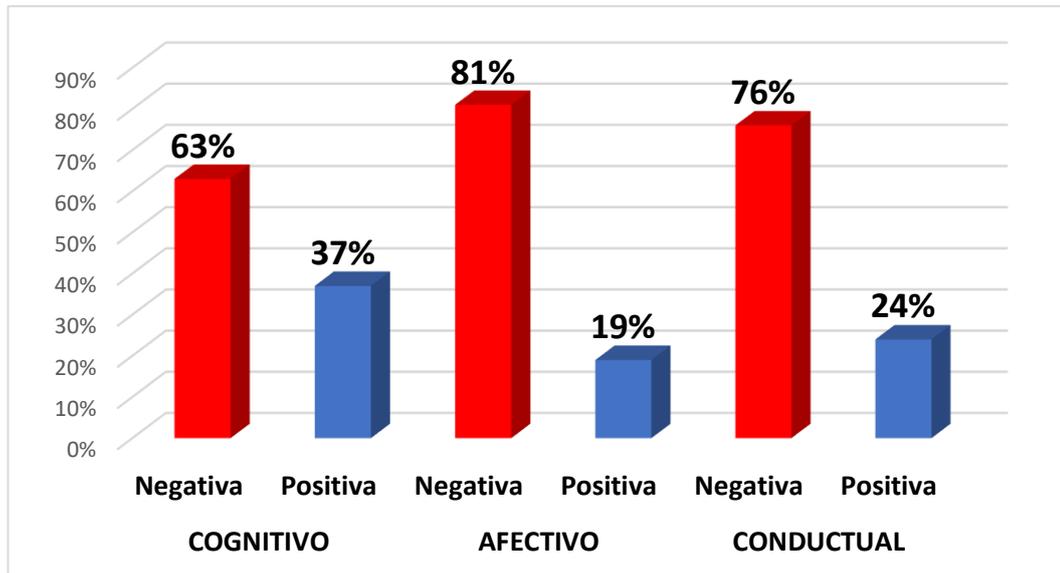


Fuente: Cuestionario sobre características sociodemográficas.



Fuente: Cuestionario sobre características sociodemográficas.

**Figura 2.** El grado de actitud de los componentes cognitivo, afectivo y conductual hacia la tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud Metropolitano – Ilave, 2021.

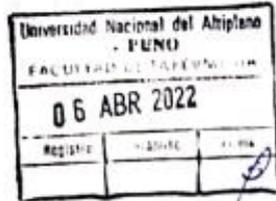


Fuente: Cuestionario sobre actitud hacia la tuberculosis.



## ANEXO 10.

### SOLICITUD DIRIGIDA A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNA-PUNO.



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



**SOLICITO: CARTA DE PRESENTACIÓN**

SEÑOR(A) DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNA-PUNO

DRA. ROSA PILCO VARGAS

YO, Rosa Mamani Condori, identificada con N° DNI: 01330565, bachiller de la Facultad de Enfermería, con código del proyecto 2021-1987, domiciliada en Jr. José Olaya N° 152 de la ciudad de Ilave, ante usted me presento y digo:

Que, habiéndose aprobado mi proyecto titulado: "Características Sociodemográficas y Actitud frente a Tuberculosis Pulmonar en Adultos del Centro de Salud Metropolitano-Ilave,2021", proyecto que viene desarrollándose para obtener el Título profesional de Lic. En Enfermería; solicito a su digna autoridad, la autorización para la **carta de presentación** dirigida al Jefe del Centro de Salud Metropolitano Lic. Yuri Barreda Arpi, para las facilidades del presente trabajo, con la finalidad de ejecutar mi proyecto de Investigación.

Por lo expuesto ruego a Ud. Acceder a mi petición, por ser justa y legal.

Atentamente,

ROSA MAMANI CONDORI  
DNI 01330565



**ANEXO 11. SOLICITUD DIRIGIDA A LA DIRECCIÓN DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO – ILAVE.**



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Puno C.U., 06 de abril de 2022

**OFICIO N° 198-2022-D-FE-UNA-PUNO**

Señor  
**LIC. YURI BARREDA ARPI**  
Jefe del Centro de Salud Metropolitano - Ilave  
Ilave.-

**ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA**

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo presento a la Srta. ROSA MAMANI CONDORI, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso, para la ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis que se indica, bajo la dirección de la Docente: Dra. Filomena Lourdes Quicaño de López.

RESPONSABLE	TITULO DEL PROYECTO DE TESIS
ROSA MAMANI CONDORI <a href="mailto:rmc.rosa.20@gmail.com">rmc.rosa.20@gmail.com</a>	"Características sociodemográficas y actitud frente a tuberculosis pulmonar en adultos del centro de salud metropolitano-Ilave, 2021".

Agradeciendo su amable atención, renuevo a usted mi mayor consideración personal.

*Atentamente,*



  
**Dra. ROSA PILCÓ VARGAS**  
Decana de la Facultad de Enfermería  
UNA - Puno



  
Yuri Barrada Arpi  
C.P. 2022  
Jefe del Centro de Salud Metropolitano

C.c. Archivo,  
RPV/crlc.



## ANEXO 12. BASE DE DATOS EN SPSS

	Edad	Genero	NivelEduca cion	EstadoCiv il	Ocupacion	LugarProcede ncia	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	d1	d2	d3	v2	DM1	DM2	DM3	VAR2	
1	5	2	2	3	1	1	3	2	3	1	1	2	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1	1	2	3	23	23	19	65	2	2	1	2
2	2	1	4	2	2	1	3	2	3	1	3	3	2	3	1	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	2	3	22	22	23	67	2	2	2	2
3	3	1	4	5	4	1	3	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	23	21	21	65	2	2	2	2							
4	4	2	4	5	2	1	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	3	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	3	21	20	22	63	2	1	2	2								
5	5	1	3	4	1	1	3	2	2	3	3	3	1	1	2	2	3	3	2	2	3	1	2	3	2	3	2	3	25	22	24	71	2	2	2	2									
6	2	2	5	3	2	1	2	1	3	1	3	1	2	3	1	3	1	2	3	1	3	1	2	3	1	1	1	2	3	19	20	20	59	1	1	1	1								
7	4	1	3	2	5	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	20	25	24	69	1	2	2	2								
8	4	1	1	5	1	2	3	2	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	27	24	26	77	2	2	2	2									
9	4	1	3	3	4	1	3	2	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	1	3	1	1	2	2	23	23	20	66	2	2	1	2								
10	4	2	5	2	2	1	1	2	3	3	2	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	1	1	1	1	3	2	2	22	23	22	67	2	2	2	2									
11	2	1	4	1	4	1	3	2	1	2	3	3	1	3	2	3	2	1	1	3	3	2	3	2	1	2	2	1	22	23	20	65	2	2	1	2									
12	3	1	5	2	2	1	3	2	3	3	2	1	1	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	2	3	3	1	24	26	24	74	2	2	2	2									
13	2	1	5	1	4	1	3	3	2	1	2	3	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	1	1	1	22	24	19	65	2	2	1	2									
14	5	2	5	3	4	1	2	3	2	1	3	1	2	3	3	2	1	1	2	3	3	2	3	3	1	1	1	2	21	23	20	64	2	2	1	2									
15	3	2	5	2	4	1	2	2	3	3	3	1	2	1	3	1	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	3	3	22	22	22	66	2	2	2	2									
16	2	2	4	1	4	1	3	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	3	2	2	1	2	3	21	22	22	65	2	2	2	2									
17	2	2	4	1	1	1	3	2	3	3	2	3	1	3	3	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	3	2	2	26	21	21	68	2	2	2	2									
18	2	2	5	1	4	1	3	2	2	1	2	3	3	1	3	2	3	1	1	2	3	2	2	3	1	3	2	2	22	22	23	67	2	2	2	2									
19	2	2	4	1	5	1	3	1	2	3	2	2	3	1	3	1	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	2	2	20	19	19	58	1	1	1	1									
20	2	1	4	1	4	1	3	2	3	1	2	3	3	3	1	2	3	3	3	1	3	2	3	3	1	3	2	3	21	26	23	70	2	2	2	2									
21	2	2	5	1	4	1	3	2	3	1	2	3	2	2	1	3	2	3	2	1	3	2	3	3	1	3	2	2	22	20	23	65	2	1	2	2									
22	2	2	3	1	5	1	3	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	18	20	17	55	1	1	1	1									
23	3	1	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	3	1	3	3	2	2	1	3	3	2	3	2	3	1	1	2	22	22	22	66	2	2	2	2									
24	2	2	4	1	1	1	3	2	3	1	3	1	3	2	3	1	3	2	3	2	2	3	1	1	1	2	1	2	22	23	18	63	2	2	1	2									
25	2	2	5	1	4	1	3	2	3	2	1	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	3	3	1	2	1	2	3	23	24	22	69	2	2	2	2									
26	3	2	3	1	1	1	3	1	3	2	3	1	3	2	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3	1	2	2	3	22	25	25	72	2	2	2	2									
27	2	1	4	1	5	1	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	24	24	28	76	2	2	2	2									
28	3	1	5	3	2	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	2	3	1	3	3	2	3	1	1	3	20	21	23	64	1	2	2	2									
29	5	2	2	5	1	1	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	23	22	27	72	2	2	2	2									
30	3	1	4	3	4	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	2	20	24	25	69	1	2	2	2									
31	5	1	2	3	1	1	3	1	3	1	3	2	1	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	19	25	24	68	1	2	2	2										
32	1	2	3	2	1	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	2	1	2	3	24	25	24	73	2	2	2	2										
33	2	1	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	26	22	26	74	2	2	2	2										
34	3	2	3	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	22	24	24	70	2	2	2	2										
35	2	2	3	3	1	1	3	3	1	3	2	3	3	1	3	3	1	2	2	3	1	3	3	3	3	3	1	3	23	22	25	70	2	2	2	2									
36	1	2	3	1	4	2	3	1	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	22	26	22	69	2	2	2	2									
37	4	1	3	2	4	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	20	26	28	74	1	2	2	2										
38	1	1	5	2	2	1	3	1	3	1	3	3	2	3	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1	1	3	22	21	22	65	2	2	2	2										
39	2	1	5	1	5	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	20	20	26	66	1	1	2	2										
40	1	2	4	2	1	1	3	2	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	25	24	24	73	2	2	2	2										
41	5	2	2	5	1	1	2	2	2	2	1	2	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	19	29	21	69	1	2	2	2										
42	3	1	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	3	30	26	25	81	2	2	2	2										
43	4	2	4	2	1	2	1	3	3	1	3	1	1	3	3	1	1	3	1	3	1	3	3	1	1	1	3	20	20	20	60	1	1	1	2										
44	4	1	3	2	4	2	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22	25	18	65	2	2	1	2										
45	5	1	2	5	5	2	3	2	1	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	19	21	24	64	1	2	2	2										
46	2	1	4	1	5	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	1	2	1	3	1	1	3	2	20	22	20	62	1	2	1	2										
47	1	2	3	2	1	1	3	2	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1	2	3	3	1	3	1	1	3	3	21	22	22	65	2	2	2	2										
48	5	2	2	5	1	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	24	23	28	75	2	2	2	2										
49	1	2	4	1	1	2	3	2	3	2	3	2	1	3	1	2	2	3	3	2	3	3	1	3	1	1	3	24	21	22	67	2	2	2	2										
50	3	1	5	2	2	1	3	1	3	2	2	1	3	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	3	1	3	21	19	25	66	2	1	2	2										
51	1	1	5	1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	20	19	25	64														







217	1	2	4	1	1	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	1	3	3	2	3	2	1	2	3	2	1	3	26	21	21	68	2					
218	1	2	5	1	4	2	3	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2	2	22	22	23	67	2				
219	1	2	4	1	5	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2	17	27	19	63	1				
220	1	1	4	1	4	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	1	17	28	23	68	1					
221	1	2	5	1	4	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	18	26	23	67	1				
222	1	2	3	1	5	2	2	1	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
223	3	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1			
224	2	2	4	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1			
225	1	2	5	1	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1		
226	3	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1		
227	1	1	4	1	5	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1		
228	3	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
229	5	2	2	5	1	1	2	2	1	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1		
230	3	1	2	3	4	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1		
231	5	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1		
232	3	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1		
233	2	1	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1		
234	3	2	3	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1		
235	2	2	3	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
236	3	2	3	1	4	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
237	4	1	3	2	4	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	
238	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
239	2	1	5	1	5	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	
240	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	
241	5	2	2	5	1	2	2	2	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	
242	3	1	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
243	4	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	
244	4	1	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
245	5	1	2	5	5	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
246	2	1	2	1	5	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	
247	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
248	5	2	2	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
249	1	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2	3	2	3	1	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
250	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	3	1	2	3	2	2	3	1	2	3	1	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
251	1	1	2	1	1	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1
252	3	2	2	2	4	1	3	1	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	3	1	3	2	3	2	2	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1
253	5	1	4	3	5	1	3	1	3	2	2	2	3	1	3	3	1	3	1	3	1	3	2	1	2	1	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2
254	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
255	3	2	2	1	4	2	2	1	3	1	3	1	3	1	2	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
256	3	1	2	2	5	1	3	2	3	1	3	3	1	1	2	1	3	3	3	1	1	2	2	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
257	4	1	2	2	5	2	2	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1	3	3	3	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1
258	3	2	4	1	5	1	3	1	3	1	3	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
259	2	2	4	4	4	1	2	1	3	1	3	1	3	2	3	1	2	3	2	3	1	3	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3
260	3	2	2	5	4	1	3	3	3	1	3	2	3	1	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3
261	4	1	2	2	5	1	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	2	3	3	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
262	5	2	1	3	1	2	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
263	5	1	1	5	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
264	2	2	2	2	1	1	3	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
265	2	2	2	3	2	2	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
266	4	1	2	2	1	2	3	1	3	1	3	2	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3
267	3	1	2	3	1	2	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
268	1	2	4	2	5	2	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	3	3	3	3	3
269	4	1	4	2	2	1	3	1	3	1	3	2	3	1	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	3	3	3	3	3
270	4	2	2	2	1	1	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	1	3	3														



289	4	2	4	2	1	2	3	2	3	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	2	3	1	3	1	1	1	2	1	1	1	3	23	23	15	61	2	2	1	2
290	3	1	2	2	5	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	20	20	14	54	1	1	1	1
291	4	1	2	2	5	2	3	1	3	2	3	1	2	1	1	3	1	3	3	1	3	2	3	1	3	2	1	2	1	1	3	20	21	17	58	1	2	1	1	
292	5	2	2	3	1	2	3	2	2	1	3	2	3	1	2	1	3	3	1	3	3	2	2	1	3	2	1	2	1	1	3	20	21	17	58	1	2	1	1	
293	3	1	2	2	2	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	2	1	1	1	3	20	22	15	57	1	2	1	1	
294	2	2	2	2	1	2	3	1	3	2	3	2	3	1	1	3	2	3	2	1	3	3	2	1	3	2	2	2	1	1	3	22	21	18	61	2	2	1	2	
295	3	1	2	2	1	2	3	2	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	22	23	14	59	2	2	1	1		
296	3	2	2	3	5	2	2	1	3	2	3	1	2	1	3	1	1	3	3	3	1	3	1	3	1	2	1	1	2	1	3	19	23	17	59	1	2	1	1	
297	3	2	2	2	1	2	3	1	2	1	3	1	3	2	2	1	3	2	2	2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	19	20	14	53	1	1	1	1		
298	5	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	1	3	1	3	1	2	2	1	3	3	2	1	3	1	1	1	2	2	1	3	20	21	17	58	1	2	1	1	
299	4	2	4	2	4	2	3	1	3	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	3	3	1	3	1	2	2	1	1	3	20	20	17	57	1	1	1	1	
300	2	2	2	3	4	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	3	3	1	3	2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	3	22	21	15	58	2	2	1	1	
301	3	1	2	1	5	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	20	20	14	54	1	1	1	1		
302	4	1	2	2	5	2	3	1	3	2	3	1	2	1	3	1	3	3	1	3	2	3	1	3	2	1	2	1	1	1	3	20	21	17	58	1	2	1	1	
303	5	2	2	3	1	2	3	2	2	1	3	2	3	1	2	1	3	2	2	1	3	2	1	3	2	1	1	1	2	1	3	20	21	17	58	1	2	1	1	
304	3	1	2	1	2	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	1	3	3	1	3	1	1	2	1	1	1	3	20	22	15	57	1	2	1	1	
305	2	2	2	2	4	2	3	1	3	2	3	2	3	1	1	3	2	3	2	1	3	3	2	1	3	2	2	1	1	2	1	3	22	21	18	61	2	2	1	2
306	3	1	2	2	1	2	3	2	3	1	3	2	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	22	23	14	59	2	2	1	1		
307	3	2	2	3	5	2	2	1	3	2	3	1	2	1	3	1	1	3	3	3	1	3	1	3	1	2	1	1	2	1	3	19	23	17	59	1	2	1	1	
308	3	2	2	2	4	2	3	1	2	1	3	1	2	3	2	2	1	3	2	2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	19	20	14	53	1	1	1	1	
309	5	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	1	3	1	3	1	2	2	1	3	3	2	1	3	1	1	1	2	2	1	3	20	21	17	58	1	2	1	1	
310	4	2	2	1	4	2	3	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	3	3	1	3	1	1	2	2	1	1	2	3	20	20	17	57	1	1	1	1	

### ANEXO 13. EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



En esta imagen se evidencia cuando se aplicó la encuesta en el centro de salud Metropolitano llave.



En esta imagen se evidencia cuando se le hace la encuesta al adulto en el centro de salud Metropolitano llave.