



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **ENFERMERÍA**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA
TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN LOS
PACIENTES QUE ACUDEN A LA ESTRATEGÍA DE
PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DE
LA DIRIS LIMA CENTRO, CERCADO DE LIMA-2022”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autores:

Evelin Desiren Martinez Suyon

Hilary Patricia Romero Pelaez

Asesor:

Mg. Lic. Yanira Colan Cornejo

<https://orcid.org/0000-0002-8433-3683>

Lima - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1	Dora Clarisa Muñoz Garay	21781113
Presidente(a)	Nombre y Apellidos	N° DNI

Jurado 2	Abdel Crisanto Quispe Arana	43396935
	Nombre y Apellidos	N° DNI

Jurado 3	Katherine Elizabeth Uribe Antunez	72739565
	Nombre y Apellidos	N° DNI

DEDICATORIA

Evelin Martinez Suyon

A mi madre, Amparo Suyon. Por ser el mejor padre y madre del mundo, por luchar día a día para sacarme adelante desde que me dio la vida también por estar en los momentos más difíciles dándome aliento para superar todos los obstáculos que la vida me puso. Si después de esta vida, yo volviera a nacer, una sola cosa le pediría al creador: QUE MI MADRE VOLVIERA A SER MI MADRE.

Hilary Romero Pelaez

Le dedico cada éxito de mi vida a mi madre y hermana que han sido y serán siempre mi fortaleza para salir adelante. A mi tío que a la vez fue un padre ejemplar para mí y que hoy se encuentra en el cielo al lado de Dios. Gracias eternamente por cada momento vivido y por siempre sostenerme en los momentos más difíciles.

AGRADECIMIENTO

A nuestras Madres

Por ser nuestra fortaleza y apoyo durante estos cinco años de la carrera, por cada madrugada en la que se tuvieron que levantar por nosotras para preparar nuestros alimentos en las prácticas profesionales, así como en el internado.

Los Jefes del Trabajo

Por cada permiso o cambio de horario que nos dieron para poder ir a estudiar, el apoyo con palabras de ánimos que nos brindaron.

Los Docentes

Estamos agradecidas por cada enseñanza brindada de su parte, la paciencia y la empatía de cada uno de ustedes con los que convivimos estos cinco años y que hoy ya tenemos el honor de llamar colegas.

La Universidad

Gracias por apoyarnos en tiempos de pandemia para seguir avanzando en nuestras carreras profesionales, por brindarnos excelentes docentes con tanta sapiencia que nos supieron inculcar no solo sabiduría, sino que también valores para defendernos en el mundo profesional.

TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
TABLA DE CONTENIDO	5
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad problemática	12
1.2. Formulación del problema	28
1.3. Objetivos	29
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	30
2.1. Tipo de investigación	30
2.2. Población y muestra	30
2.3. Técnica e instrumento de recolección y análisis de datos	34
2.4. Procedimiento de recolección de datos	35

CAPÍTULO III: RESULTADOS	38
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	43
REFERENCIAS	48
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. Número De Pacientes Participantes De Los Establecimientos De Salud Del Cercado De Lima -2022</i>	<i>31</i>
<i>Tabla 2. Número De Pacientes Participantes De Los Establecimientos De Salud Del Cercado De Lima Según Su Diagnostico De Tuberculosis</i>	<i>32</i>
<i>Tabla 3. Número De Pacientes Participantes De Los Establecimientos De Salud Del Cercado De Lima Según Etapas De Vida</i>	<i>32</i>
<i>Tabla 4. Distribución De Frecuencia Según El Nivel De Conocimiento Sobre Tuberculosis Multidrogoresistente En Pacientes Que Asisten A La Estrategía De Prevención Y Control De Tuberculosis En Establecimientos Del Cercado Del Lima- 2022</i>	<i>38</i>
<i>Tabla 5. Distribución De Frecuencia Según La Dimensión De Conceptos Sobre Tuberculosis Multidrogoresistente En Pacientes Que Asisten A La Estrategía De Prevención Y Control De Tuberculosis En Establecimientos Del Cercado Del Lima- 2022</i>	<i>39</i>
<i>Tabla 6. Distribución De Frecuencia Según La Dimensión De Sintomas Sobre Tuberculosis Multidrogoresistente En Pacientes Que Asisten A La Estrategía De Prevención Y Control De Tuberculosis En Establecimientos Del Cercado Del Lima- 2022</i>	<i>40</i>
<i>Tabla 7. Distribución De Frecuencia Según La Dimensión De Tratamiento Sobre Tuberculosis Multidrogoresistente En Pacientes Que Asisten A La Estrategía De Prevención Y Control De Tuberculosis En Establecimientos Del Cercado Del Lima- 2022</i>	<i>41</i>
<i>Tabla 8. Distribución De Frecuencia Según La Dimensión De Prevención Sobre Tuberculosis Multidrogoresistente En Pacientes Que Asisten A La Estrategía De Prevención Y Control De Tuberculosis En Establecimientos Del Cercado Del Lima- 2022</i>	<i>42</i>

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022. 38

Figura 2. Nivel de conocimiento según la dimensión de conceptos sobre Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado del Lima- 2022 39

Figura 3. Nivel de conocimiento según la dimensión de síntomas sobre Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado del Lima- 2022 40

Figura 4. Nivel de conocimiento según la dimensión de tratamiento sobre Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado del Lima- 2022 41

Figura 5. Nivel de conocimiento según la dimensión de prevención sobre Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado del Lima- 2022 42

Figura 6. Porcentaje según el sexo de los pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022..... 96

Figura 7. Porcentaje según sus edades de los pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022..... 97

Figura 8. Porcentaje según grado de instrucción de los pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022 98

Figura 9. Porcentaje según enfermedades que padecen los pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022 99

RESUMEN

La tuberculosis es un problema para la salud comunitaria. **Objetivo:** Determinar en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022. **Metodología:** Pesquisa cuantitativa, descriptiva, corte transversal no experimental. Muestra: Fue de 62 participantes, el instrumento empleado tenía 18 ítems y obtuvo un V Aiken de 1, además un Alfa de Cronbach de 0.817. **El resultado:** El nivel de conocimiento general obtuvo un 80.65% (81%) un nivel alto, 12.9% (13%) tiene nivel medio y el 6.5% (6%) conocimiento de nivel bajo. En la dimensión de conceptos el conocimiento alto fue 62.90% (63%) continuando en dimensión síntomas/vías de transmisión el 95.16% (95%) obtuvo conocimiento alto. Para la dimensión de tratamiento el 83.87% (84%) tiene conocimiento de nivel alto y en la dimensión de prevención se obtuvo 93.55% (93%) el nivel de conocimiento alto. **Conclusiones:** Los pacientes de la estrategia han adquirido un nivel de conocimiento alto sobre la Tuberculosis multidrogoresistente.

PALABRAS CLAVES: Tuberculosis multidrogoresistente, pacientes y conocimiento

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La Tuberculosis multidrogoresistente (TB MDR) es una forma severa de la Tuberculosis que debido a la creciente identificación de numero de casos, el sistema sanitario a optado por intervenciones epidemiológicas que van desde la vigilancia de los contactos de casos índices de cualquiera de las formas, asi como charlas educativas en establecimientos o en los domicilios y añadiendo asu vez las pruebas de descarte durante todo el proceso del tratamiento tanto para la persona afectada como a sus contactos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la resistencia a los distintos fármacos dificulta el tratar a los enfermos con la tisis, lo cual amenazaría el avance de los indicadores establecidos. Ademas informa que los mas afectados serian la región del sureste asiático seguido del pacifico occidental (1).

Por otro lado la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informa que entre los años 2016 hasta el 2020 de todos los casos diagnosticados solo el 89% opto por tratar la enfermedad con la farmacoterapia respectiva y que de ellos 59% fueron de éxito y el 8% falleció (2).

Lopez (1), anuncia que entre los factores que influyen a evitar la resistencia en esta enfermedad es la adherencia al tratamiento y que todo ello tiene su eje principal en la correcta información que posee el usuario. Asimismo, Rivera et. al. asevera que el desconocer este padecimiento logra motivar a las personas a elegir alternativas distintas al tratamiento convencional, lo que originaria incumplir el mismo. Sugiriendo que la solución seria la difusión sobre conceptos básicos de la Tuberculosis y su tratamiento (3).

Entonces, podemos decir que el conocimiento es la obtención de información a través de la suficiencia mental humana y la cual es seleccionada solo por conceptos que está a su alrededor para luego analizarla a través de sus habilidades cognitivas, procesarlas y ejecutarlas para su beneficio (4).

Por lo expuesto en los párrafos anteriores, la sapiencia con la que debe contar el paciente es vital para promover la salud, así como necesario para el autocuidado de personas con enfermedades respiratorias como es el caso de la tuberculosis multidrogoresistente. De tal forma que siendo aún pacientes del programa puedan lograr más adelante el alta del tratamiento y prevenirla gracias a la debida educación sanitaria obtenida por el personal de enfermería.

Teniendo en contexto los dilemas que se presentan en esta investigación se propone dar a conocer ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022?

Esperamos que esta pesquisa pueda ser de ayuda para exponer tal problemática y a su vez concientizar el nivel de adherencia de conocimientos que se exponen día a día en los establecimientos de salud, así como también en las diversas normas técnicas aprobadas por el MINSA y que el personal del área de salud debe conocer para dar una cátedra que sea apta para el entendimiento del paciente. Además, apoyará a la imposición de nuevas técnicas de pedagogía según el resultado obtenido.

1.1. Realidad problemática

El conocimiento se define como la adquisición de información que se logra valorar y analizar formando ideas a raíz de la transferencia o de la cátedra de la misma, esta última tiene un valor propio si se difunde de una manera activa por sucesiones de familias o medios comunicativos (5).

Por otro lado, la Tuberculosis multidrogoresistente es una forma de la Tuberculosis que se origina por la resistencia a los dos bactericidas más potentes que son Isoniazida y Rifampicina (6).

Por ende el nivel cognitivo es indispensable por la relevancia desfavorable que desemboca como problema en el control de la Tuberculosis, debido a que no ayuda a la disminución de proliferación activa del bacilo aumentando así los malos comportamientos de autocuidado y estigmas de esta dolencia. Es debido a ello que se busca soslayar miedos que generarían el ocultamiento de la tisis con automedicación para atenuar la sintomatología y a la inversa de curar puede provocar complicaciones por farmacoresistencia (7).

La OMS en el año 2018 denotó que la estimación de casos de esta enfermedad era de aproximadamente 500.000 y que de ellos 78% eran multidrogoresistente donde el 54% habían sido tratados con anterioridad por la misma situación, al mismo tiempo se expone que la nación con mayor número se encuentra India con 27%, China con 14% y que en el continente americano de cada 100 000 ciudadanos uno contrae Tuberculosis (1).

A nivel de las Américas se notificó que para el año 2019, ya se presentó 290 000 diagnosticados lo que representó un aumento en la estimación que se dio en el año 2018 que

fue de 282 000 casos. Además, la situación de la casos de resistencia a Rifampicina e isoniacida no tuvo una significativa disminución, lo cual se denota con los 11.000 casos presentados de los cuales 1.000 fallecieron; debido a las grandes cantidades de afectados que se maneja se ordenó en lista a los principales países relacionados con la cantidad de casos existentes en su comuna, donde encontramos a Brasil liderando la lista con un 33.1 % y en segundo lugar al país peruano con un 13.4% de pacientes lo que equivale a 39 000 casos dentro de nuestra población. Si nos enfocamos en la TBC MDR se detectó que el 90% se concentraba en la región de las Américas, pero esta vez el Perú ocupa el primer lugar en el listado junto con Brasil con 28% y 24% respectivamente (8).

La Dirección de Prevención y Control de la tuberculosis notificó en su sala situacional que a nivel de Lima en el año 2021 la morbilidad de nuestra población que se estimó fue de unos 9592 y la incidencia por tuberculosis era de 9173 y que de ellos 5611 pobladores eran frotis positivo, además ese mismo año hubo un aumento que casos de multidrogoresistentes porque el número varió de 939 en el 2020 a 952 en el 2021. Más aún en su último estudio de cohorte dado en los últimos años, se denota que aún hay un 29.1% de pacientes que abandonan el tratamiento, así como hay un 5.8% que fallece ya sea porque no hubo una detección temprana por el personal o descuido de la propia persona. (9)

Los establecimientos de Salud donde se ejecuto la presente pesquisa se ubicaba en el distrito de Cercado de Lima, los cuales eran perteneciente a la Dirección de Redes Integradas de Lima Centro de la RIS I y todos de categoría I-2. Los periodos en que se desarrollo fue setiembre, octubre y noviembre en el año 2022. En las distintas instituciones los pacientes de Tuberculosis oscilan entre 15 a 30 pacientes diagnosticados al año, de los cuales al interrogarlos a algunos

sobre la información que poseen de la enfermedad, sintomatología, tratamiento y prevención daban respuestas como “nose como se contagía”, “es el mismo tratamiento que todos tomamos” entre otras. La preocupación ante lo expuesto con anterioridad nos incentiva a descubrir cuanto es el desconocimiento que tienen los pacientes sobre esta enfermedad y los puntos a reforzar. Además de poder difundir en conjunto con el personal encargado de la estrategia de los distintos establecimientos todo lo correspondiente a la TBC resistente. Los descubrimientos siguientes nos hacen cuestionarnos sobre el nivel de conocimiento de la TBC MDR de los pacientes que actualmente pertenecen a la estrategia de control y prevención de la Tuberculosis de establecimientos del Cercado de Lima y la ubicación de estos centros además de puestos de salud están ubicados en asentamientos humanos añadiendo que sus escenarios epidemiológicos es de tres.

1.1.1. Antecedentes Internacionales

Puerto et. al. (10), en 2021 realizó una pesquisa titulada “Factores del éxito de tratamiento de la Tuberculosis resistente relacionado con el paciente y el personal sanitario en Colombia” cuyo objetivo era identificar factores que actúan directamente en el éxito del tratamiento de seis municipios de Colombia con mayor número de casos, el estudio fue cuantitativo de carácter descriptivo y se utilizó encuestas para los 127 casos de Tuberculosis y 139 profesionales de la salud; para su análisis estadístico se utilizó Stata 14 además el nivel de significación era de $p \leq 0,05$ en los diversos análisis. El resultado obtenido fue que el 49.2 % culminaron con el tratamiento de manera exitosa y que el 52.9 % de los profesionales de la salud tienen un conocimiento satisfactorio. En conclusión, es imperativo fortalecer el conocimiento del personal debido a la influencia en el éxito o fracaso de la culminación de la terapéutica.

Hernández (11), en el año 2021 realizó un estudio titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas de los profesionales de enfermería frente al programa de Tuberculosis en el Municipio de Pamplona Norte de Santander” donde el objetivo era determinar el nivel de Conocimiento, actitudes y prácticas del personal de enfermería frente al programa de Tuberculosis, realizándose así un estudio descriptivo no experimental con una muestra de 9 además de una encuesta de múltiple selección con 20 preguntas para el nivel de conocimiento, 22 para saber la actitud y 10 para evaluación de las prácticas. Su procesamiento fue por programa SPSS arrojando que el 88.9% en enfermeros del área de tuberculosis tiene conocimiento alto, el 77.8 % posee buena actitud y el 100% posee prácticas profesionales adecuadas. Por ende, los profesionales tienen un conocimiento alto, que fue consolidado por las experiencias y la formación educativa constante.

Rodríguez y Ríos (12), en su investigación de título “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la Tuberculosis en médicos internos de Pregrado de diecisiete países latinoamericanos, 2018 ” donde buscaba determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en los internos de la carrera de medicina como objetivo y que se desarrolló como un estudio cuantitativo descriptivo, de corte transversal y no experimental cuya población fue de 3750 médicos. El resultado fue que el nivel de conocimiento fue bajo por obtener un 61.15% mientras que las actitudes, así como las prácticas obtuvieron un 63.20 %. En conclusión, el conocimiento fue deficiente mientras que las actitudes y prácticas fueron buenas, lo que conlleva a instaurar mejores estrategias educativas ante esta enfermedad.

Arechiga et. al. (13), expuso una pesquisa titulada “Conocimiento del personal de salud acerca de la Tuberculosis” en el año 2018, que tuvo como objetivo determinar el nivel de

conocimiento de esta enfermedad por medio de un estudio cuantitativo con diseño descriptivo de corte transversal cuya muestra era de 31 sanitarios del primer nivel de atención y que fueron seleccionados de forma probabilística por conveniencia; teniendo como resultado que solo el 3.2% del personal cuenta con un conocimientos bueno. En conclusión, las capacitaciones además de la sensibilización de este dilema mundial son importante para dar el cuidado respectivo a los enfermos.

Mora y Sánchez (14) en su investigación de titulo “Conocimiento, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de personas con Tuberculosis” que se desarrollo en el año 2019 cuyo objetivo era el evaluar los conocimientos, prácticas y actitudes de las enfermeras que atendían a pacientes con tuberculosis. Su metodología fue de carácter cuantitativo, de tipo descriptivo además conto con una muestra de 19 participantes elegidos de manera no probabilística. El resultado indicó que solo el 10% muestra conocimientos adecuados en generalidades, un 68% no comprende la terapéutica antituberculosa y que el 42 % tiene practicas buenas. En conclusión, la consolidación de una base de atención guiada por los conocimientos son los que direccionan las prácticas profesionales.

1.1.2. Antecedentes Nacionales

Velásquez y Berrio (15), cuyo título de investigación fue “Nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en la población general que acude al centro de salud Sesquicentenario- Callao 2021”. El estudio fue descriptivo y de corte transversal con una población de 380 personas captadas por el software Epid 3.1 que arrojó que el nivel de conocimiento bajo es de 41.1% mientras que el medio 47.1%. En conclusión, un aproximado

de 88% presenta un nivel de conocimiento que no supera al medio a pesar de las campañas de tuberculosis mensuales en los centros de salud.

Venturo (16) desarrollo una tesis que llevo por título “Conocimiento sobre los factores de riesgo y consecuencias de la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes adultos que acuden al centro de salud Ambo-2019” con el objetivo de identificar los conocimientos y factores de riesgo y consecuencias de esta enfermedad. Para ello, su pesquisa fue de tipo descriptivo, transversal y prospectivo con una población de 263 adultos. El resultado global fue que 54.8% de los encuestados poseían un conocimiento deficiente sobre las consecuencias y factores de riesgo que acarrearán el TBC Multidrogoresistente, asimismo el conocimiento sobre las consecuencias obtuvo un 58.9% siendo deficiente. En conclusión con lo expuestos se indica que existe una deficiencia en el tema relacionado al conocimiento de los factores de riesgo y consecuencias de la multidrogoresistencia de la TBC.

Deza (17) en el 2019 realizó un trabajo de grado con el título de: “Conocimiento, práctica y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis multidrogoresistente, Hospital Regional de Trujillo” con una población de 46 pacientes por medio de un estudio cuantitativo teniendo como instrumento la encuesta. El resultado expuso que el 47% posee un conocimiento regular, 30.5% nivel bajo y 21.7% nivel alto por otro lado en la relación entre los diferentes factores el 76.1% demostró indiferencia en relación entre la tuberculosis a las prácticas de autocuidado además en cuanto al apoyo familiar el 71% recibe uno adecuado. Los resultados llevaron a la conclusión de que existe una relación bastante alta entre el nivel de conocimiento y el apoyo que recibe el paciente de sus familiares, mientras que respecto a las prácticas de autocuidado y el apoyo familiar no encontraron relación significativa.

Gonzales (18) en un estudio con el título de “factores asociados al nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente en los pacientes asistentes a la estrategia sanitaria de la Microred La Victoria – 2018” donde su objetivo fue determinar los factores socioculturales asociados con el nivel de conocimiento de los pacientes y cuyo método que se realizó era el observacional de carácter analítico correlacional de corte transversal y el instrumento utilizado es la encuesta que se realizó a 53 pacientes. Al análisis de los resultado, las variables que se tomaron en cuenta como la edad además del grado de instrucción no establecieron relación con el grado de conocimiento sobre la tuberculosis resistente, debido a que se obtuvo un OR con IC al 95%. Se concluyó que solo el 7.56% de paciente tiene el conocimiento suficiente sobre la tuberculosis Multiresistente.

Chirinos (19) cuyo estudio fue titulado “Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes que acuden al hospital nacional Sergio Enrique Bernales, 2018” que buscaba evaluar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis en los pacientes y que se realizo con un método de investigación descriptivo con corte transversal, ejecutandose así 384 encuestados. Los resultados mostraron que del total de participantes un 82% de los encuestados tiene un bajo nivel de conocimientos. Concluyendo así que el nivel de conocimientos sobre el tema tratado en los participantes fue bajo.

1.1.3. Bases Teóricas

I. El conocimiento:

- Definición del conocimiento

Competencia que tiene el individuo de contemplar la existencia circundante y de mantener la correspondencia con la misma, es una extensión que se direcciona más en el ámbito de los sentidos (20).

- Tipos de conocimiento

Dogmatismo: En el que el conocimiento no se representa como un problema, sino que cada objeto es captado de forma directa.

Subjetivismo y Relativismo: El primero refiere que una parte puede ser cierta para un individuo, pero no para otro y el segundo define el conocimiento como algo relativo a la trama cultural.

Pragmatismo: Indica que el conocimiento del ser humano sólo encuentra sentido en el ámbito práctico (21).

II. Dimensión de Conceptos

El concepto es un medio que sirve para exponer características de los objetos por medio del razonamiento humano, este proceso es apoyo para el conocimiento porque se crea un concepto a raíz de la percepción de los sentidos (22).

a) Definición de la Tuberculosis Multidrogosistente

Condición donde la persona es resistente a dos de los fármacos de primera instancia como la isoniacida, así como Rifampicina a su vez. Se determina por prueba convencional (23).

b) Causas de la Tuberculosis Multidrogosistente

Las infecciones por el *Mycobacterium* ocurren en primer lugar por inadecuadas defensas pasando a la infección de los tubérculos de Ghón activando la enfermedad (24).

La OMS expone que el incorrecto manejo de medicamentos antituberculosos y la interrupción de los mismo antes del periodo establecido podría generar resistencia asimismo recomienda el uso de pruebas bacteriológicas para determinar la terapéutica correcta (6).

c) Existencia de una cura

La tisis al ser diagnosticada a tiempo y no presenta sintomatología como hemoptisis puede curarse de manera más eficaz siguiendo el tratamiento con un regimen adecuado, mientras que cuando hay una resistencia a la medicación es mas difícil el sanar si no se sigue el tiempo correcto y la combinación de medicamentos adecuados debido a que la eficacia es menor (7).

d) Factores de riesgo

Tuberculosis con VIH

El avance de la afección tiene un riesgo de proporción más alto en el individuo inmunodeprimido por ser superior a treinta y en un ser sano es de un cinco por ciento. El virus de inmunodeficiencia hace que el proceso de la tuberculosis tenga una manifestación clínica diferente como también su progreso para la recuperación es de periodos más largo por la carga viral superior (25).

Tuberculosis con Diabetes mellitus

Ambas afecciones de la mano se presentan en la nación en un 9.7% manifestando que en los diabéticos la repercusión es mayor; investigaciones indican que la presentación

sintomatológica como la efectividad de los fármacos es interferida por la diabetes haciendo el régimen más prolongado y su vez aumentando la mortalidad (26).

e) Complicaciones

El agravamiento de la persona con este padecimiento usualmente suele acontecer en aquellos que han reincidido posteriormente con la afección, por aquel detrimento del pulmón asimismo emerge en los recientes casos por la vulnerabilidad a causa de la inmunidad (27).

Entre ellos tenemos a la Tuberculosis XDR que es aquella que no es susceptible a ningún fármaco de primera línea, uno o mas fluoroquinolonas y a inyectables como la Capreomicina o amikacina (28).

III. Dimensión de Sintomas

Los síntomas son sucesos que alteran el equilibrio de la salud y que se manifiestan por afecciones objetivas debido a la inconciencia del hombre o desarrollo de la una enfermedad, usualmente muchos de ellos también son acompañados de signos subjetivos (29).

- Indicadores

a) Vías de Infección

La infección es causada generalmente por vía causando daño a la parénquima del pulmón por medio de as micobacterias (24).

Como consecuencia al estar dentro del órgano respiratorio, los tejidos inmunitarios tratan de engullir por medio de la fagocitosis al bacilo pero es frustrado ya que la pared lipídica de

Mycobacterium evita la unión de los fagosomas y el orgánulo enzimático, haciendo que los anticuerpos mediados por las células al pasar del tiempo logren expandirse e infectarse (30).

b) Sintomatología

La clínica común puede comenzar con hipertermia de hasta 38.5°C haciendo posible la sudoración en la persona que usualmente es nocturna, seguido por desgano y la falta de apetito consiguiendo un adelgazamiento de manera notoria que generaría debilidad todo esto siempre unido a una tos con flema que dura de quince días a más que en ocasiones suele ser el único síntoma (31).

c) Proliferación del bacilo

La expansión del bacilo se ejecuta cuando existe una activación de ellos, los cuales contaminarían el aire al expulsar microgotas cuando se habla, estornuda o tose. El bacilo de Kosh puede vivir en el ambiente por muchas horas conllevando a que si un individuo respira en el lugar contaminado puede lograr infectarse es mas incluso una persona en tratamiento recién deja de proliferar bacilos a partir de dos semanas aproximadamente de iniciado el tratamiento (32).

IV. Dimensión de Tratamiento

Se define como tratamiento a la agrupación de medios de diversos tipos como farmacológicos, físicos, de limpieza o de intervenciones quirúrgicas que tienen por finalidad el alivio de una dolencia después de un diagnóstico (33).

- Indicadores

a) Regimen terapeutico

El tratamiento para la Tuberculosis MDR tiene una duración de dieciocho hasta veinticuatro meses, de manera que se logre exterminar los bacilos y evitar las recaídas. Actualmente estos esquemas son creados por médicos neumólogos y verificados por el CNER, contemplando que dentro de su constitución se debe haber reemplazado la Rifamicina y la Isoniacida por un aminoglucósidos como Etionamida o Ciclocerina, la Pirazinamida además de una Fluoroquinolonas y un inyectable (34).

b) Abandono del Tratamiento

La inasistencia de parte del paciente al régimen terapéutico estipulado seria la consecuencia de la alza en las tasas de mortalidad, debido a que la irregularidad en la toma provocaría resistencia adquirida y la aparición de cepas resistentes mutadas evitando así la interrupción de la transmisión (3).

c) Monitoreo

El monitoreo en caso de resistencia debe ser acompañado por evaluaciones por el medico donde lleva el tratamiento y por el especialista en neumología cada tres meses, todo ello acompañado de exámenes de laboratorio, placa de rayos X y prueba bacteriológica como baciloscopia junto con cultivo mensual durante el tratamiento (35).

V. Dimensión de Prevención

La prevención es aquella que busca evitar que una enfermedad se desarrolle y esta orientada por el conocimiento de la historia natural de la enfermedad y como es su proceso sin intervención sanitaria (36).

a) Recomendaciones

La contención de la proliferación del bacilo esta comprendida por las acciones como son las de mantener un ambiente ventilado e iluminado evitando el hacinamiento ayudaría evitar la concentración de bacilos en el ambiente debido a que serán en menor cantidad por la destrucción que ocurre al exponerse a la luz del sol y por la corriente de aire. Además, también se recomienda el lavado de manos y el uso de mascarilla para prevenir el contagio hacia las personas sanas para garantizar el cuidado evitando secreciones respiratorias por parte del paciente.

Asimismo, la estrategia de control y prevención de la tuberculosis hace énfasis a que ante cualquier sospecha o presentación de síntomas característicos de esta enfermedad puede acudir a los distintos establecimientos de salud donde los exámenes para la detección es gratuito al igual que el tratamiento (37).

b) Drogadicción como factor de riesgo

El uso de drogas inhaladas suele afectar el aparato respiratorio, ya que al degenerar los pulmones limita la expulsión de secreciones acumulándola en los bronquios creando un caldo de cultivo favorable para el bacilo de Koch. Asimismo, las de tipo inyectadas también conllevan a los mismos problemas porque se sabría que el químico que los constituye serían más tóxicos y dañaría a los distintos órganos de la persona (38).

1.1.4. Teorías de Enfermería

- Modelo de Adaptación por Callista Roy

Se planteó un modelo centrado en el concepto de la adaptación del individuo cuyos fundamentos del autor sobre enfermería, salud, persona y entorno están involucrados con este concepto sólido y es porque la persona constantemente busca estímulos en su entorno. Los sistemas humanos de adaptación se perciben como sistemas compuestos formados por partes que interactúan con el unísono para conseguir un propósito de adaptación que se caracterizan por su complejidad, teniendo multifacetas y que reaccionan a muchos estímulos del entorno, y de esta manera adaptarse.

Roy agrupó los supuestos del humanismo y de la verdad en una sola agrupación de supuestos filosóficos detallando una descripción importante sobre la enfermería, al afirmar que es una profesión dedicada a la atención sanitaria y que se concentra en los procesos humanos vitales y entre los modelos que se han de seguir, destacando encontramos con mucha relevancia la promoción de la salud en los individuos, grupos, familias y la sociedad. También afirma que las personas se interpretan como sistemas holísticos que se adaptan siendo resultado de partes que funcionan como una unidad con un propósito en particular, es decir los sistemas humanos contienen a la persona, como un individuo y como parte de un grupo, ya sea la familia, comunidades, organizaciones o la sociedad

Por lo mismo se refiere a que el entorno es la suma de todas las condiciones, circunstancias e influencias del desarrollo y del comportamiento de las personas teniendo en consideración a la relación de cada recurso del individuo y de la tierra. En donde se contempla estímulos

focales, residuales y contextuales con cambios constantes del entorno que motiva a las personas a enfrentarlo para adaptarse.

Por último, se efectúa esta teoría de acuerdo a nuestra investigación dado que la enfermería no solo tiene bases científicas sino que también prácticas y que son estas las que consolidan una adaptación ayudando a ser un contribuyente de ayuda hacia el entorno, más aún las estudiantes de enfermería por todo este proceso de cambio en los últimos ciclos ya que pasan de las aulas a escenarios reales donde deben hacer juicios críticos y unificar conocimientos de saber y hacer para ejecutar accionares programados sabiendo manejar cada situación a presentarse. Es por ello que, las alumnas son bases de conocimiento en constante desarrollo por ser observadoras y ejecutoras de actividades que ayudan a procesos de mejoras que son capaces de influir de manera positiva al estado de salud de la persona y todo ello es gracias a la primera interacción que surge en sus primeros escenarios de ellas con el internado comunitario u hospitalario que a la larga como egresadas las convertirán en grandes profesionales y preparadas (39).

- Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea E. Orem

Se presenta como una teoría general del trabajo de enfermería, que representa el cuadro general del trabajo de enfermería expresado en tres subteorías donde la del sistema de enfermería muestra que es una actividad humana unida a sistemas operativos que forman (planifican y producen) las enfermeras al gestionar sus actividades de enfermería para personas con limitaciones derivadas, de salud en el autocuidado o dependientes aquellos; por otro lado también está la teoría del déficit de autocuidado esta menciona que las necesidades de las personas que necesitan cuidados están relacionadas con la subjetividad de la madurez y los

límites funcionales de una persona madura relacionada con la salud o el cuidado de tu salud para estas limitaciones se toma en cuenta que las personas sean total o parcialmente incapaces de cumplir con los requisitos existentes y emergentes para el cuidado reglamentario o el cuidado de dependientes. Por último, se encuentra la subteoría del autocuidado que es una actividad reguladora de personas que deben realizarlo de manera libre o independiente para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar, aquel debe ser aprendido y desarrollado de manera consciente y continua y según las normas de cada persona. Estos requisitos están relacionados con sus períodos de crecimiento y desarrollo y estado de salud.

Entonces, se considera que la teoría planteada está interrelacionada con la investigación, ya que nos presenta los distintos escenarios que deben pasar el paciente y que como el conocimiento adquirido nos ayuda a poder proyectar acciones en distintas situaciones, asimismo se hace hincapié a la educación sanitaria que deben recibir los paciente por parte del profesional de enfermería todo ello nos ayuda a consolidar y agregar saberes que forman parte de esta realidad como problema de salud pública (39).

1.1.5. Justificación

El motivo de esta investigación es para obtener un escenario realista sobre la influencia del conocimiento sobre esta enfermedad y saber si sería un apoyo para la disminución de casos, debido a que la posesión de conocimiento sobre la tuberculosis multidrogoresistente sería una ventaja para la persona porque permitiría obtener mayores destrezas que pueden ser aplicadas en el cuidado de la salud.

De ahí que, el estudio realizado nos ayudará a indagar de la preparación en bases teóricas sobre esta enfermedad en pacientes de la estrategia de prevención y control de la tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima .

1.2. Formulación del problema

Problema General

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022?

Problemas Específicos

- ¿Cuál es nivel de conocimiento en la dimensión de conceptos sobre la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión de síntomas sobre la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión de tratamiento sobre la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión de prevención sobre la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022?

1.3. Objetivos

Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022.

Objetivos específicos

- Conocer el nivel de conocimiento en la dimensión de conceptos sobre la Tuberculosis Multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022.
- Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión de síntomas sobre la Tuberculosis Multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022.
- Estimar el nivel de conocimiento en la dimensión de tratamiento sobre la Tuberculosis Multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022.
- Descubrir el nivel de conocimiento en la dimensión de prevención sobre la Tuberculosis Multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación

Esta pesquisa es de enfoque cuantitativo porque los escenarios elegidos son establecimientos de salud del Cercado de Lima pertenecientes a la DIRIS Lima Centro y el nivel de conocimiento será obtenido en un valor porcentual. Expertos anuncian que este enfoque se basa en una secuencia de variantes que seran medidas logrando como resultado cifras numéricas (40).

Es de tipo descriptivo porque indaga caracteres específicos de los pacientes dandonos una visión de los conocimientos que poseen los pacientes. Las investigaciones de este tipo buscan secuencias que están reflejadas en una población (40).

Asimismo, es de corte transversal y diseño no experimental dado que la encuesta se desarrollara en un periodo determinado y sin interponerse en los resultados. Se define este tipo de pesquisa por estructurar periodos a investigar donde no se logra interferir en los componentes que originan diversas consecuencias (41).

2.2 Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

5.2.1. Población

Los habitantes con los que se desarrolló la investigación estarán conformados por cuatro establecimientos de salud donde la población general serán un total de 100 pacientes que están llevando tratamiento actualmente. Entre ellos se encuentran pacientes con los siguientes casos:

- Tuberculosis Sensible: Paciente que son sensibles a medicina de primera línea.

- Tuberculosis Monoresistente: Paciente que por prueba de sensibilidad resulta resistente a un medicamento de primera línea.
- Tuberculosis Multidrogoresistente (TB MDR): Paciente que por prueba de sensibilidad resulta resistente a Isoniacida y Rifampicina.
- Tuberculosis Extremadamente Resistente (TB XDR): Paciente que por prueba convencional resulta resistente a Rifampicina, isoniacida, un inyectable de segunda línea y una fluoroquinolona.
- Tuberculosis Extrapulmonar: Pacientes en los que una muestra de tejido es compatible con tuberculosis (32).

Tabla 1. Número de pacientes participantes de los establecimientos de salud del Cercado de Lima -2022

Establecimientos de salud del Cercado de Lima	Número de pacientes
Puesto de Salud Rescate	15 pacientes
C.S. Villa María del Perpetuo Socorro	25 pacientes
C.S. Conde de la Vega Baja	30 pacientes
C.S. Mirones Bajo	30 pacientes

Nota: Elaboración propia

5.2.2. Muestra

Se tomó una muestra de 62 pacientes del programa de Prevención y control de la Tuberculosis, todos mayores de edad y con diagnósticos de tuberculosis sensible, monoresistentes, MDR y XDR.

Tabla 2. Número de pacientes participantes de los establecimientos de salud del Cercado de Lima según su diagnóstico de Tuberculosis

Diagnósticos de Tuberculosis	Número de pacientes
Tuberculosis Sensible	40 pacientes
Tuberculosis Monoresistente	5 pacientes
Tuberculosis Multidrogoresistente	10 pacientes
Tuberculosis Extremadamente resistente	7 pacientes

Nota: Elaboración propia

Tabla 3. Número de pacientes participantes de los establecimientos de salud del Cercado de Lima según etapas de vida

Etapas de vida	Número de pacientes
Juventud (18-35 años)	30 pacientes
Adulthood (36-59 años)	32 pacientes
Adulto mayor (60 años a más)	0 pacientes

Nota: Elaboración propia

N: Población total que es de 100 pacientes

Z: Nivel de confianza que es de 1.96

p: Cantidad de personas con alto nivel de conocimiento (60%)

q: Cantidad de personas que tienen bajo nivel de conocimiento (40%)

α : Margen de error de 0.1.

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

$$n = \frac{100 \times 1.96^2 \times 0.6 \times 0.4}{(100 - 1)(0.1)^2 + 1.96 \times 0.6 \times 0.4}$$

$$n = \frac{100 \times 3.8 \times 0.24}{(100 - 1)(0.1)^2 + 1.96 \times 0.6 \times 0.4}$$

$$n = \frac{100 \times 3.8 \times 0.24}{(99)(0.1)^2 + 1.96 \times 0.6 \times 0.4}$$

$$n = \frac{91.2}{0.99 + 0.47}$$

$$n = \frac{91.2}{1.46}$$

$$n = 62$$

Criterios de Inclusión

- Pacientes que desean participar del estudio.
- Pacientes mayores de edad.
- Pacientes con tuberculosis sensible
- Paciente con tuberculosis MDR
- Pacientes con tuberculosis XDR

Criterios de Exclusión

- Pacientes menores de 18 años pertenecientes al programa de PCT.
- Pacientes con Tuberculosis extrapulmonar.

2.3 Técnicas e instrumentos de Recolección y Análisis de datos

5.3.1. Técnica e Instrumento

La técnica a emplear en la presente pesquisa es la encuesta, la cual fue de gran importancia para hallar datos relevantes. El instrumento nos ayudo a medir el nivel de cognición de parte de los pacientes de Tuberculosis, la creación de cada ítem fue de autoria propia de las investigadoras y la distribución de los 18 ítems se dividieron en 4 dimensiones: Dimensión de conceptos (ítem 1 a 5), dimesión de síntomas (ítem 6 a 8), dimesión de tratamiento (ítem 9 a 13) y dimensión de prevención (ítem 14 a 18). (Anexo 3)

En cuanto a los valores establecidos por respuesta se díó de la siguiente manera: De acuerdo (3 puntos), indeciso (2 puntos) y en desacuerdo (1 punto).

Ademas, al calcular los valores establecidos por cada pregunta se obtiene un puntaje general para ser interpreatdo por medio de valores percentiles.

Nivel de conocimiento alto: 49 a 54 puntos.

Nivel de conocimiento medio: 43 a 48 puntos.

Nivel de conocimiento bajo: 37 a 42 puntos.

5.3.2. Validez

La validez de la herramienta empleada fue por medio del juicio de 08 expertos entre ellos dos licenciadas en enfermería con especialidad en salud comunitaria y cinco con grado de magister; para medir la relevancia, coherencia y claridad de cada pregunta del cuestionario se

realizo la prueba de valor de V. de Aiken. La pesquisa presente alcanzo el valor de 1, entonces al ser mayor a 0.60 se interpreta que el cuestionario es efectivo con respecto a los criterios evaluados por los jueces. (Anexo 7)

5.3.3. Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento, se ejecuto una prueba piloto que consto de 15 pacientes con diagnostico de Tuberculosis y que reciben tratamiento en el Puesto de Salud Santa Rosa que se ubica en el Cercado de Lima y perteneciente a la DIRIS Lima centro. El valor de Alfa de Cronbach en la escala general fue de 0.817; entonces en escala se determina que el instrumento presentado es bueno y confiable por ser mayor de 0.6. (Anexo 8)

2.4 Procedimiento de recolección de datos

1. Realización de las coordinaciones con las autoridades de la casa de estudios y coordinadora de la carrera para la asignación del asesor.
2. Se realizo coordinaciones con jefes de los respectivos estabelcimiento de salud a estudiar asi como responsables de la estrategia de Tuberculosis de las instituciones.
3. Se realizo la validación de la herramienta con el apoyo de 7 jueces expertos, todos ellos profesionales de enfermería con especialidad o con grado de magister que están laborando de manera presencial.
4. Los datos se recolectarán durante los meses de Octubre y Noviembre del año 2022, la aplicación fue de forma presencial en los respectivos establecimientos.

5. La aplicación de cada encuesta tuvo una duración de 15 minutos aproximadamente, ya que conto con la explicación de la finalidad de la pesquisa y de la firma del consentimiento informado para efectuar como valida la participación.
6. El informe obtenido se registro en Excel para luego analizarlo por el programa de estadística de SPSS V. 25.0
7. Los resultados que se obtuvieron se presentaron en forma de tablas y graficos.

2.5 Aspectos éticos

La pesquisa efectuada tuvo como contemplación la aprobación del responsable de las instauraciones de salud, asimismo se valoró que el consentimiento informado de cada individuo participante sea de forma confidencial.

Al contemplar la actual investigación a exponer, se optó por desarrollarla en base a la presencia de los consiguientes aspectos bioéticos:

- Autonomía: Los implicados en la pesquisa contaban con la elección propia de querer o no querer colaborar.
- Beneficencia: Los datos adquiridos por los individuos afectados aportará una visibilidad acertada sobre el conocimiento que obtienen los pacientes sobre la tuberculosis multidrogoresistente, el cual servirá para sugerir alternativas en educación para mejoría en la unidad estratega de TBC.

- No maleficencia: En la pesquisa a ninguno de los colaboradores se le expuso a un peligro, ya que se consideró un ambiente y tiempo oportuno además de la protección de sus identidades.
- Justicia: La determinación de los implicados fueron tomados en cuenta justamente y sin añadir marginación de ninguna índole.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 4. Distribución de frecuencia según el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado del Lima- 2022

		Nivel de Conocimiento	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	CONOCIMIENTO BAJO	4	6.45 ≈ 6
	CONOCIMIENTO MEDIO	8	12.90 ≈ 13
	CONOCIMIENTO ALTO	52	80.65 ≈ 81
Total		62	100

Nota: Información recabada con instrumento de elaboración propia

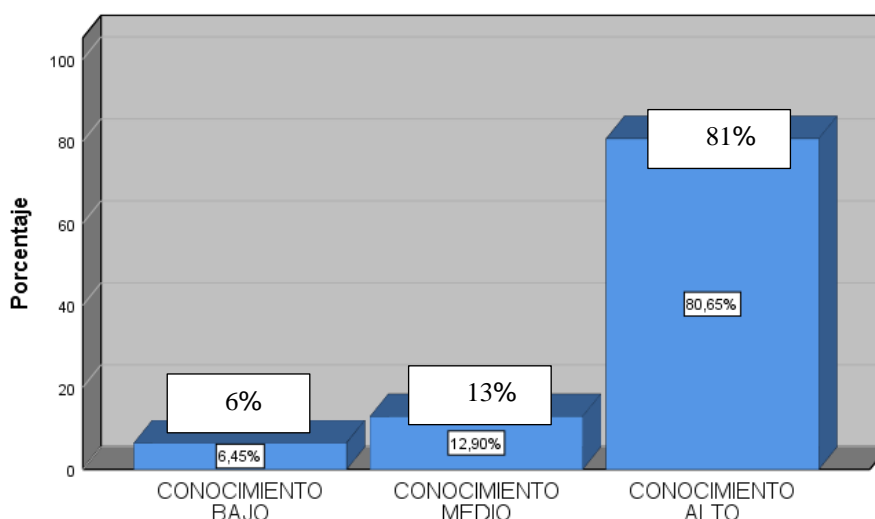


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022.

En la figura 1, se observa que el 80.65% (81%) muestra un nivel de conocimiento alto, el 12.90% (13%) un nivel de conocimiento medio sobre la tuberculosis multidrogoresistente y por ultimo el 6.45% (6%) obtuvieron un nivel de conocimiento de nivel bajo.

Tabla 5. Distribución de frecuencia según la dimensión de conceptos sobre Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado del Lima- 2022

Dimensión de Conceptos		Frecuencia	Porcentaje
Válido	CONOCIMIENTO BAJO	4	8.06 ≈ 8
	CONOCIMIENTO MEDIO	8	29.03 ≈ 29
	CONOCIMIENTO ALTO	50	62.90 ≈ 63
Total		62	100

Nota: Información recabada con instrumento de elaboración propia

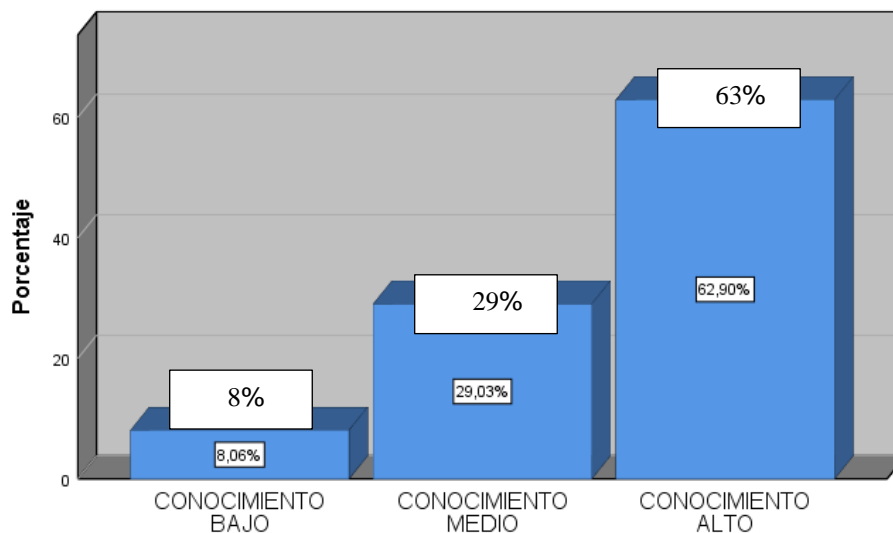


Figura 2. Nivel de conocimiento según la dimensión de conceptos sobre Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado del Lima- 2022

En la figura 2, se observa que en la dimensión de conceptos el 62.90 % (63%) poseían un nivel de conocimiento alto, el 29.03 % (29%) reflejaba un nivel de conocimiento medio mientras que el 8.06 % (8%) de los pacientes tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el tema.

Tabla 6. Distribución de frecuencia según la dimensión de síntomas sobre Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado del Lima- 2022

Dimensión de Síntomas			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	CONOCIMIENTO BAJO	1	1.61 ≈ 2
	CONOCIMIENTO MEDIO	2	3.23 ≈ 3
	CONOCIMIENTO ALTO	59	95.16 ≈ 95
	Total	62	100

Nota: Información recabada con instrumento de elaboración propia

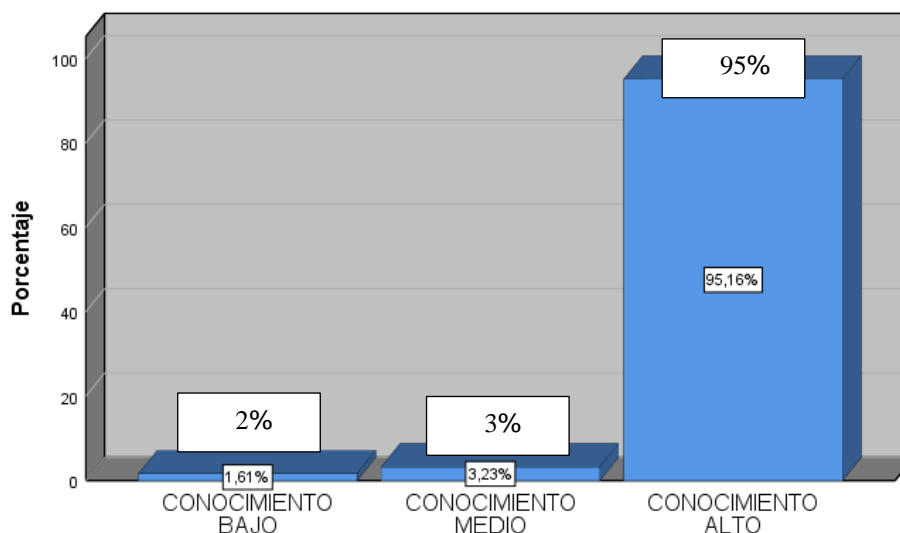


Figura 3. Nivel de conocimiento según la dimensión de síntomas sobre Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado del Lima- 2022

En la figura 3, se observa que en la dimensión de síntomas el 95.16 % (95%) de ellos poseían un nivel de conocimiento alto, el 3.23 % (3%) contaban con un nivel de conocimiento medio y solo el 1.61 % (2%) de los pacientes tenían un nivel de conocimiento bajo sobre la enfermedad.

Tabla 7. Distribución de frecuencia según la dimensión de tratamiento sobre Tuberculosis multidrogresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado del Lima- 2022

Dimensión de Tratamiento			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	CONOCIMIENTO BAJO	2	3.23 ≈ 3
	CONOCIMIENTO MEDIO	8	12.90 ≈ 13
	CONOCIMIENTO ALTO	52	83.87 ≈ 84
	Total	62	100

Nota: Información recabada con instrumento de elaboración propia

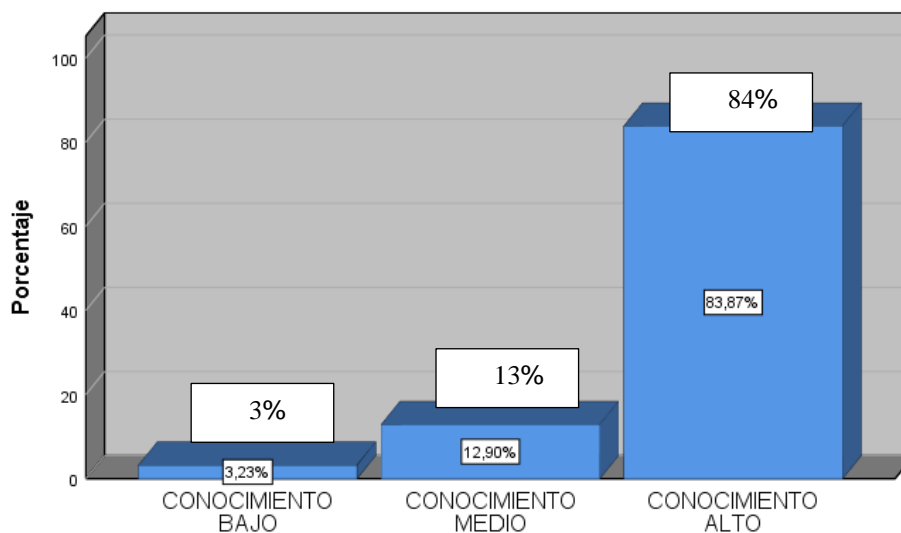


Figura 4. Nivel de conocimiento según la dimensión de tratamiento sobre Tuberculosis multidrogresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado del Lima- 2022

En la figura 4, se observa que en la dimensión de tratamiento el 83.87% (84%) obtuvieron un nivel de conocimiento alto, 12.90% (13%) un nivel de conocimiento medio y el 3.23% (3%) fueron de un nivel de conocimiento bajo

Tabla 8. Distribución de frecuencia según la dimensión de prevención sobre Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado del Lima- 2022

Dimensión de Prevención			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	CONOCIMIENTO BAJO	1	1.61 ≈ 2
	CONOCIMIENTO MEDIO	3	4.84 ≈ 5
	CONOCIMIENTO ALTO	58	93.55 ≈ 93
	Total	62	100

Nota: Información recabada con instrumento de elaboración propia

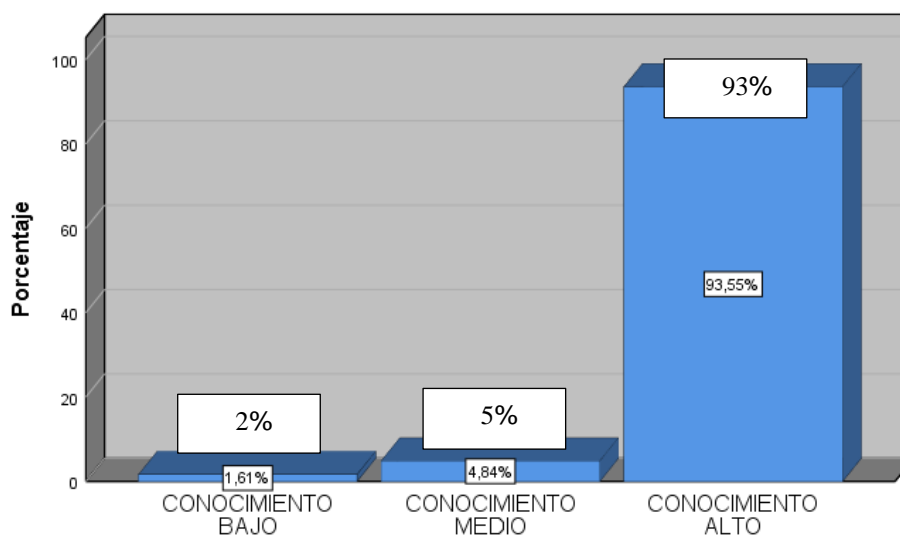


Figura 5. Nivel de conocimiento según la dimensión de prevención sobre Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado del Lima- 2022

En la figura 5, se observa que en la dimensión de prevención el 93.55% (93%) de los pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento alto mientras que el 4.84 % (5%) reflejaba un nivel de conocimiento medio y finalmente el 1.61 % (2%) tenían un nivel de conocimiento bajo.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. Discusión

La pesquisa presente de enfoque cuantitativo que busca recabar en el siguiente tema: Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de la tuberculosis en establecimiento del Cercado de Lima- 2022, estuvo constituida por 62 pacientes obteniendo que:

El 80.65% (81%) de los pacientes participantes poseía un nivel de conocimiento alto sobre la tuberculosis multidrogoresistente. Mientras que Antezano (42) demostró todo lo contrario al obtener que el 63.92% obtuvo un nivel bajo en conocimiento. Por otro lado, la estudiosa Tacuri (43) concluyó que el nivel de conocimiento medio fue quien mayor resalto con un 67.1% . Aun cuando la edad de los participantes de nuestro estudio es igual a la presentada por Tacuriel resultado es diferente; llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre la enfermedad de Tuberculosis MDR tiene mayor repercusión en la población que se encuentra en la etapa de juventud y adultez.

En cuanto a los valores dados en la dimensión de conceptos se mostró que el nivel de conocimiento alto obtuvo un 62.90% (63%) analizando que no hay una variación significativa con respecto al cálculo general. Sin embargo, en el estudio de Cornelio (44) se denoto que la estimación en la dimensión de generalidades la cual contaba con los mismos indicadores como definición, factores de riesgo y complicaciones al igual que la presentada obtuvo un 96.4% en el nivel de conocimiento regular siendo este el mayor porcentaje. Entonces se puede decir que, la población de ambos estudios están dentro de los parámetros aceptables en cuanto a conocimiento, pero que aún así es

recomendable hacer énfasis a los conceptos básicos para cerrar ese pequeño porcentaje de brecha que limita al avance para erradicar esta enfermedad.

Con respecto a la dimensión de síntomas que se presentan en la Tuberculosis multidrogoresistente, en nuestra pesquisa el 95.16% (95%) que fue el valor máximo corresponde al nivel de conocimiento alto. De la misma manera Aquije (45) expuso un aporte similar donde se aconteció que el nivel alto fue de 56.7% siendo el valor mayor. Ambos estudios decidieron trabajar con pacientes diagnosticadas con TBC y en similares escenarios, en cuanto a los indicadores se optaron por hacer que el individuo reconozca la sintomatología básica. De las afirmaciones expuestas se deduce que el programa y la educación para los afectados esta siendo recepcionada de una manera favorable.

Con respecto a la dimensión de tratamiento el resultado hallado indico que el 83.87% (84%) cuenta con un nivel alto en cuanto a conocimiento de la terapéutica y la duración así como conformación del esquema. Del mismo modo Aquije (45) obtuvo que en la dimensión de tratamiento de su estudio obtuvo que el 92.50% de los encuestados tiene un conocimiento favorable. Por la información encontrada se dispone que el conocimiento mostrado ante el tratamiento es captado por gran parte de los pacientes por la misma acción cotidiana que surge al iniciar el tratamiento y las charlas previas dadas por el personal de salud de la terapéutica usada en casos mas graves de TBC; por otro lado cabe recalcar que aún hay déficit en un pequeño porcentaje en ambos estudios. Finalmente, en la dimensión de prevención el nivel alto de conocimiento obtuvo un valor de 93.55% (93%). Mientras que el estudio de Nuñez y De la Cruz (46) hay una diferencia notable con respecto a nuestro trabajo, debido a que al analizar los porcentaje que obtuvo se descubrió que la mayor parte de los pacientes, es decir un 32.9% de ellos

poseían un conocimiento bajo acerca de como evitar el contagio y sus medidas a tomar. Entonces, de acuerdo a nuestro estudio el énfasis en las acciones para evitar el crecimiento de la tasa de morbilidad de esta complicación como la que es la tuberculosis multiidrogoresistente es favorable en nuestros escenarios, es una realidad distinta a la mostrada por la otra pesquisa ya que se destaca una gran brecha. Es por ello que a pesar de nuestros resultados es importante seguir haciendo lucha a las medidas preventivas no solo a los pacientes sino que también a la población en general.

4.2. Conclusión

La resultante que se obtuvo de la pesquisa a exponer, nos permitió llegar y concluir lo siguiente:

- Se determino que el 80.65% (81%) de los pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de la Tuberculosis en los establecimientos del Cercado de Lima poseen un nivel de conocimiento alto sobre la Tuberculosis multidrogoresistente.
- En la dimensión de conceptos sobre la tuberculosis multidrogoresistente se conoció que el 62.90% (63%) de los pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de la Tuberculosis en los establecimientos del Cercado de Lima contaba con un nivel de conocimiento alto.
- Se identifico que el 95.16% (95%) de los pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de la Tuberculosis en los establecimientos del Cercado de Lima en mayor frecuencia alcanzaron un nivel de conocimiento alto acerca de la Tuberculosis multidrogoresistente, según la dimensión de síntomas/vías de transmisión.

- Se estimó que el 83.87% (84%) de los pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de la Tuberculosis en los establecimientos del Cercado de Lima en su mayoría alcanzaron un nivel de conocimiento alto sobre la Tuberculosis multidrogoresistente, según la dimensión de tratamiento.
- Se descubrió en la pesquisa que el 93.55% (93%) de los pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de la Tuberculosis en los establecimientos del Cercado de Lima obtuvieron un nivel de conocimiento alto en la dimensión de prevención sobre la Tuberculosis multidrogoresistente.

4.3. Recomendaciones

Ante el análisis pertinente con respecto a la pesquisa realizada se sugieren las siguientes recomendaciones:

- Realizar sesiones educativas con mayor frecuencia en los pacientes que asisten a la estrategia de Tuberculosis en los establecimientos del Cercado de Lima direccionándolas a nociones básicas como su definición, factores de riesgo y la existencia de un tratamiento para lograr una educación basada en la prevención.
- Al personal de salud de los establecimientos del Cercado de Lima se recomienda que difunda la constitución de fármacos, la duración del tratamiento y la importancia de la adherencia para evitar la resistencia a los mismos o abandono al tratamiento por parte de los pacientes.
- Promover las medidas preventivas en los pacientes que asisten a la estrategia de Tuberculosis en los establecimientos del Cercado de Lima, recalándoles la higiene respiratoria mientras que están en tratamiento y a su vez como deben cuidar a sus contactos del hogar para evitar la proliferación del bacilo.

- Realizar evaluaciones en los pacientes que asisten a la estrategia de Tuberculosis en los establecimientos del Cercado de Lima durante el inicio, cambio de fase y el alta para poder analizar la recepción de los conocimientos brindados por el personal de salud y tomarlo como tema para las siguientes sesiones educativas.

REFERENCIAS

1. Urrego-Díaz JA. Tuberculosis multidrogorresistente. Revista de Salud El Bosque [Internet]. 2020 [consultado el 3 de septiembre de 2022];10(1):80-9. Disponible en: <https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/2834/2414>
2. Avedillo Jiménez P. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Situación de la TB en la región de las Américas con énfasis en TB en niños; 2021 [consultado el 3 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://orasconhu.org/sites/default/files/2022-04/Situación%20TB%20Americas%202021%20Marzo%202022%20OPS%20webinar%20ORAS.pdf>
3. Rivera O, Benites S, Mendigure J, Bonilla CA. Abandono del tratamiento en tuberculosis multirresistente: factores asociados en una región con alta carga de la enfermedad en Perú. Biomédica [Internet]. 1 de agosto de 2019 [consultado el 11 de diciembre de 2022];39(Supl. 2):44-57. Disponible en: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v39i3.4564>
4. Marín García A. Economipedia [Internet]. Conocimiento | economipedia; 12 de abril de 2021 [consultado el 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
5. Ruíz H. FECYT [Internet]. Adquirir conocimientos es fundamental para desarrollar las habilidades de pensamiento crítico, resolución de problemas y creatividad.; 26 de octubre de 2020 [consultado el 11 de noviembre de 2022]. Disponible

en: <https://www.fecyt.es/es/FECYTedu/adquirir-conocimientos-es-fundamental-para-desarrollar-las-habilidades-de-pensamiento>

6. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization (WHO) [Internet]. Tuberculosis multirresistente; 16 de enero de 2018 [consultado el 7 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/what-is-multidrug-resistant-tuberculosis-\(mdr-tb\)-and-how-do-we-control-it](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/what-is-multidrug-resistant-tuberculosis-(mdr-tb)-and-how-do-we-control-it)
7. Carvajal R, Hoyos PA, Varela MT, Angulo ES, Duarte C. Estigma y discriminación ante la tuberculosis por profesionales de la salud de la costa pacífica colombiana. Hacia la promoción de la salud [Internet]. 1 de enero de 2018 [consultado el 11 de noviembre de 2022];23(1):13-25. Disponible en: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2018.23.1.2>
8. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis en las Américas. Informe regional 2020 [Internet]. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2021 [consultado el 1 de septiembre de 2022]. 44 p. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55047/9789275324479_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y
9. Departamento de Prevención y control de la Tuberculosis. MINSA - DPCTB :: Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis [Internet]. MINSA - DPCTB :: portal de información acuten; 2018 [consultado el 1 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/DashboardDPCTB/Dashboard.aspx>
10. Puerto GM, Montes FN, Alcalde JE, Pérez F. Factores de éxito del tratamiento de la tuberculosis multidrogorresistente relacionados con el paciente y el personal sanitario

- en Colombia. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]. 6 de abril de 2021 [consultado el 11 de noviembre de 2022];45:1. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/rpsp.2021.5>
11. Hernandez JA. Conocimientos, actitudes Y prácticas de los profesionales de enfermería frente al programa de tuberculosis en el municipio de pamplona norte de santander [Tesis de pregrado en Internet]. Pamplona: Universidad De Pamplona; 2021 [consultado el 2 de septiembre de 2022]. 78 p. Disponible en: [http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/969/1/Hernández%20 2021 TG.pdf](http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/969/1/Hernández%202021%20TG.pdf)
 12. Rodriguez AI, Rios CM. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en médico interno de pregrado de diecisiete países latinoamericanos, 2018. Revista Hispanoamericana de Ciencia de la Salud [Internet]. 2018 [consultado el 16 de septiembre de 2022];4(4):159-65. Disponible en: <https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/383/215>
 13. Arechiga AA. Conocimiento del personal de salud acerca de la tuberculosis [Tesis de pregrado en Internet]. Monterrey: Universidad de Monterrey; 2018 [consultado el 2 de septiembre de 2022]. 71 p. Disponible en: <https://repositorio.udem.edu.mx/bitstream/61000/3500/1/33409003186636.pdf>
 14. Rodríguez F, Sánchez-Piña S. Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de personas con tuberculosis. Enfermería Universitaria [Internet]. 5 de marzo de 2020 [consultado el 11 de noviembre de 2022];17(1). Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.713>

15. Velásquez G, Berrio P. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogorresistente en la población general que acude al centro de salud sesquicentenario – callao, 2021 [Tesis de pregrado en Internet]. Lima: Universidad Científica del Sur; 2022 [consultado el 10 de septiembre de 2022]. 50 p. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2381/TL-Velasquez%20G-Berrio%20P.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Venturo Rodriguez LJ. Conocimiento sobre los factores de riesgo y consecuencias de la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes adultos que acuden al centro de salud ambo - 2019 [Tesis de licenciatura en Internet]. Ambo: Universidad de Huanuco; 2021 [consultado el 22 de septiembre de 2022]. 108 p. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3249/Venturo%20Rodriguez,%20Lesly%20Janelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Deza MC. Conocimientos, prácticas y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis multidrogo resistente, Hospital Regional de Trujillo [Tesis de Posgrado en Internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [consultado el 23 de septiembre de 2022]. 76 p. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18118/Deza%20Tullume,%20Maria%20Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Gonzales AR. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogorresistente en pacientes asistentes a la estrategia sanitaria de la microred la victoria-2018 [Tesis de pregrado en Internet]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan; 2018 [consultado el 16 de septiembre de 2022]. 57 p. Disponible

en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7232/Ana%20Rosa%20del%20Carmen%20Gonzales%20Salazar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Chirinos M. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes que acuden al hospital nacional Sergio Enrique Bernales, 2018 [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018.
20. Gestipolis. gestipolis [Internet]. Qué es conocimiento; 13 de abril de 2020 [consultado el 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gestipolis.com/que-es-conocimiento/>.
21. Hessen J, GJ & RF. Teoría del Conocimiento: Espasa- Calpe; 1981.
22. Filosofía en español [Internet]. Concepto; 2021 [consultado el 7 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.filosofia.org/enc/ros/concepto.htm>
23. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization (WHO) [Internet]. Tuberculosis multirresistente; 16 de enero de 2018 [consultado el 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/what-is-multidrug-resistant-tuberculosis-\(mdr-tb\)-and-how-do-we-control-it#:~:text=La%20tuberculosis%20multirresistente%20\(MDR\)%20es,propagación%20de%20la%20tuberculosis%20multirresistente](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/what-is-multidrug-resistant-tuberculosis-(mdr-tb)-and-how-do-we-control-it#:~:text=La%20tuberculosis%20multirresistente%20(MDR)%20es,propagación%20de%20la%20tuberculosis%20multirresistente)
24. Mattson C. Porth Fisiopatología 9ª edición. 9ª ed. Barcelona: Wolters Kluwer; 2014. 1648 p.
25. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization (WHO) [Internet]. Tuberculosis; 21 de octubre de 2021 [consultado el 8 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

26. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. La tuberculosis y la diabetes | Datos basicos sobre la tuberculosis | TB | CDC; 30 de julio de 2019 [consultado el 8 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/tb-and-diabetes.html>
27. Vinces TP, Acosta FE, Zambrano DG, Pinargote LM. Riesgos y consecuencias de los pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar. Recimundo [Internet]. 18 de julio de 2021 [consultado el 11 de noviembre de 2022];5(3):257-67. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(2\).julio.2021.257-267](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(2).julio.2021.257-267)
28. Zabaleta A, Llerena C. Serie de casos: tuberculosis extremadamente resistente a drogas en Colombia, 2006-2016. Biomédica [Internet]. 1 de diciembre de 2019 [consultado el 11 de diciembre de 2022];39(4):707-14. Disponible en: <https://doi.org/10.7705/biomedica.4842>
29. Castro Añezco JF. El síntoma. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca [Internet]. 2019 [consultado el 5 de octubre de 2022];37(3):69-73. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/3012/2288>
30. Hinkle J, Cheever K. Brunner y suddarth enfermería medicoquirúrgica 14ª edición. 14ª ed. Barcelona: Wolters Kluwer; 2019. 2208 p
31. Nardell EA. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. Tuberculosis - Enfermedades infecciosas - Manual MSD versión para profesionales; 14 de julio de 2022 [consultado el 1 de noviembre de 2022]. Disponible

en: [https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-
infecciosas/micobacterias/tuberculosis](https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/micobacterias/tuberculosis)

32. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis [Internet]. Lima: [editorial desconocido]; 2013 [consultado el 8 de octubre de 2022]. 172 p. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>
33. Ucha F. Definición ABC [Internet]. Definción de tratamiento; 2019 [consultado el 7 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/ciencia/tratamiento.php>
34. De atención integral a la persona afectada con tuberculosis, Resolución ministerial 752-2018 [Internet], 17 de agosto de 2018 [consultado el 7 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20190404114640.pdf>
35. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis [Internet]. Lima: [editorial desconocido]; 2013 [consultado el 8 de octubre de 2022]. 172 p. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>
36. La universidad en internet. UNIR [Internet]. ¿Qué es la prevención en salud y cuál es su importancia? | UNIR; 17 de septiembre de 2021 [consultado el 14 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>.
37. Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud. Gobierno del Perú [Internet]. Campaña de prevención y control de la tuberculosis; 22 de enero de 2022 [consultado el 14 de octubre de 2022]. Disponible

en: <https://www.gob.pe/institucion/cenares/campañas/7323-campana-de-prevencion-y-control-de-la-tuberculosis>

38. Ramos Zambrano KE, Silva Peralta JP, Piedrahita Icaza AS, Viviana Carolina Toaza Suarez VC. La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis. Reciamuc [Internet]. 30 de enero de 2019 [consultado el 12 de diciembre de 2022];3(1):60-77. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(1\).enero.2019.60-77](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(1).enero.2019.60-77)
39. Alligood MR. Modelos y teorías de Enfermería. Octava ed. [Barcelona]: Elsevier Health Sciences; 2015.
40. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México D.F.: Mc Graw Hill Education; 2018. 753 p
41. Fresno C. Metodología de la investigación : así de fácil. Córdoba: El Cid Editor; 2019. 153 p.
42. Antezano S. Nivel de conocimientos de la tuberculosis Y las actitudes preventivas del aahh eliane karp del distrito de parcona en el año 2020 [Tesis de pregrado en Internet]. Chíncha: Universidad Autónoma De Ica; 2021 [consultado el 2 de septiembre de 2022]. 80 p. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1703/1/Salome%20Antezano%20Chavez.pdf>
43. Tacuri FT. Nivel de conocimiento y prevalencia de la tuberculosis pulmonar en el Establecimiento Penitenciario de Tacna. Investigación e Innovación, [Internet]. 2021 [consultado el 2 de septiembre de 2022];1(2):47-54. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1222/1399>

44. Cornelio EE. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el centro de salud conde de la vega baja, marzo de 2022 [Tesis de pregrado en Internet]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022 [consultado el 1 de septiembre de 2022]. 63 p. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6089/UNFV_FMHU_Cornelio_Sotelo_Edison_Eberto_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Aquije FG. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen A la estrategia sanitaria nacional de prevencion Y control de tuberculosis de un centro de salud de san martin de porres – 2019 [Tesis de pregrado en Internet]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2019 [consultado el 1 de septiembre de 2022]. 80 p. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/21970/Aquije%20Ipenza,%20Felipe%20Gabriel.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
46. Núñez LR, De la Cruz M. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el tratamiento antituberculoso en pacientes infectados que asisten al Centro de Salud Primavera El Agustino, 2017 [Tesis de pregrado en Internet]. Huancayo: Universidad Peruana de los Andes; 2018 [consultado el 1 de septiembre de 2022]. 116 p. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1793/TESIS%20FINA L.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de Variable o escala de medición	Dimensiones	Indicadores	N° de Ítems	Valor Final
Nivel de conocimiento	Competencia que tiene el individuo de contemplar la existencia circundante y de mantener la correspondencia con la misma, es una extensión que se direcciona más en el ámbito de los sentidos. (Gestiopolis, 2020)	Información que poseen los pacientes que acuden al programa de PCT sobre la tuberculosis multidrogoresistente como la transmisión, síntomas, tratamiento y prevención que ser medido aplicando una encuesta que ser analizada y expresada en nivel de conocimiento alto, medio y bajo.	Tipo de variable según su naturaleza: Independiente Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Conceptos	Definición de la TB MDR	1	Clasificación de respuestas: De acuerdo (3) Indeciso (2) En desacuerdo (1) Clasificación total de las respuestas:
					Causas de la TB MDR	2	
					Existencia de una cura.	3	
					Factores de riesgo	4	
					Complicaciones	5	
				Síntomas	Vías de infección.	6	
					Sintomatología	7	
					Proliferación del bacilo.	8	
				Tratamiento	Regimen terapéutico.	9,10 y 11	
					Abandono del tratamiento	12	
					Monitoreo	13	
				Prevención	Recomendaciones	14,15,16 y 17	



					Drogadicción como factor de riesgo	18	<p>Conocimiento alto: De 49 a 54 puntos.</p> <p>Conocimiento Medio: De 43 a 48 puntos.</p> <p>Conocimiento Bajo: De 37 a 42 puntos</p>
--	--	--	--	--	------------------------------------	----	--

ANEXO N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Variable	Metodología
<p>Problema General</p> <p>-¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis multidrogresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022?</p> <p>Problema Específicos</p> <p>-¿Cuál es nivel de conocimiento en la dimensión de conceptos sobre la tuberculosis multidrogresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022?</p> <p>-¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión de síntomas sobre la tuberculosis multidrogresistente en</p>	<p>Objetivo General</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis multidrogresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022.</p> <p>.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>-Conocer el nivel de conocimiento en la dimensión de conceptos sobre la Tuberculosis Multidrogresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022.</p>	<p>Variable = Nivel de conocimiento.</p> <p>Dimensiones e indicadores</p> <p>Dimensión de Conceptos</p> <p>-Definición de la TB MDR.</p> <p>-Causas de la TB MDR</p> <p>-Existencia de una cura.</p> <p>-Factores de riesgo</p> <p>-Complicaciones</p> <p>Dimensión de Síntomas</p> <p>-Vías de infección</p> <p>-Sintomatología</p> <p>-Proliferación del bacilo.</p> <p>Dimensión de Tratamiento</p>	<p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Descriptiva</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p>



<p>pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022?</p> <p>-¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión de tratamiento sobre la tuberculosis multidrogresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022?</p> <p>-¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión de prevención sobre la tuberculosis multidrogresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022?</p>	<p>-Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión de síntomas sobre la Tuberculosis Multidrogresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022.</p> <p>-Estimar el nivel de conocimiento en la dimensión de tratamiento sobre la Tuberculosis Multidrogresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022.</p> <p>-Descubrir el nivel de conocimiento en la dimensión de prevención sobre la Tuberculosis Multidrogresistente en pacientes que asisten a la estrategia de</p>	<p>-Regimen terapeutico</p> <p>-Abandono del tratamiento</p> <p>-Monitoreo</p> <p>Dimensión de Prevención</p> <p>- Recomendaciones</p> <p>-Drogadicción como factor de riesgo</p>	<p>Población: 100 pacientes</p> <p>Muestra: 62 pacientes</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Técnica para el procesamiento: Programa SPSS V. 25 español.</p>
--	---	--	--



	prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022.		
--	---	--	--

ANEXO N° 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario para los Pacientes que acuden a la Estrategía de Tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima

Muy buenos días somos estudiantes de enfermería de la Universidad Privada del Norte, en esta oportunidad le presento un formulario que forma parte de un estudio de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022”.Cuyo objetivo es determinar Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima

El formulario es anónimo y confidencial por lo que se le solicita que sus respuestas sean dadas con la mayor sinceridad posible.

I. Datos Generales

1. Edad:
2. Sexo: Hombre () Mujer ()
3. Grado de instrucción:
4. ¿Actualmente fuma? Si () No ()
5. ¿Actualmente toma alcohol? Si () No ()
6. ¿Padece alguna enfermedad cómo?
Diabetes () VIH/SIDA () Alcoholismo () Desnutrición ()
No sabe () Otra_____

II. Datos Específicos

Dimensión de Conceptos

1. ¿Ud. cree que es correcto definir la Tuberculosis Multidrogoresistente como una enfermedad infectocontagiosa por resistencia a fármacos de primera línea?
 - a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo

2. ¿Es incorrecto decir que la tuberculosis multidrogoresistente es causado por administrar un tratamiento erróneo?
 - a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo

3. ¿Ud. concuerda con la afirmación de que la tuberculosis multidrogoresistente es una enfermedad que se puede curar?
 - a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo

4. ¿El riesgo de padecer de Tuberculosis multidrogoresistente es mayor cuando se padece de Diabetes Mellitus o VIH/SIDA?
 - a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo

5. Además de la Tuberculosis multidrogoresistente ¿Existe una forma de Tuberculosis extremadamente resistente?
- a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo

Dimensión de Síntomas

6. ¿Es el sistema respiratorio la vía de infección más frecuente, debido a que podemos inspirar aire contaminado con bacilos tuberculosos?
- a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo
7. Tos con flema por más de 15 días, fiebre, pérdida de peso, falta de apetito, debilidad y sudoración nocturna ¿Son los síntomas más comunes de la Tuberculosis multidrogoresistente?
- a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo
8. Cuando una persona enferma con Tuberculosis Multidrogoresistente que no lleva tratamiento tose o estornuda ¿Expulsa bacilos tuberculosos al aire?
- a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo

Dimensión de Tratamiento

9. Según lo que se ha podido informar Ud. ¿Está de acuerdo cuando se dice que SI hay un tratamiento para los paciente con tuberculosis multidrogoresistente?
- a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo
10. Según sus conocimiento ¿Está de acuerdo con la afirmación de que el tratamiento de la Tuberculosis multidrogoresistente consta de pastillas y un inyectable?
- a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo
11. ¿Ud. está de acuerdo con la afirmación de que la duración del tratamiento para una persona diagnosticada con Tuberculosis multidrogoresistente no debe ser menor a 18 meses?
- a) De acuerdo
 - b) Indeciso
 - c) En desacuerdo
12. Si Ud. como paciente no cumple o abandona el tratamiento para la Tuberculosis ¿Está de acuerdo que existe el riesgo de que las bacterias se vuelvan resistentes al medicamento?
- a) De acuerdo
 - b) Indeciso

c) En desacuerdo

13. Cuando te diagnostica con Tuberculosis multidrogoresistente ¿Debes dejar muestra para cultivos mensuales?

a) De acuerdo

b) Indeciso

c) En desacuerdo

Dimensión de Prevención

14. ¿Cubrirse la boca al toser o hablar con los demás es vital para evitar la propagación del bacilo de Tuberculosis multidrogoresistente?

a) De acuerdo

b) Indeciso

15. Si una persona que Ud. conoce tiene tos por más de 15 días ¿Estaría de acuerdo en recomendarle que acuda al centro de salud más cercano a realizarse prueba de esputo?

a) De acuerdo

b) Indeciso

c) En desacuerdo

16. Según la siguiente pregunta está de acuerdo con que ¿La vivienda de una persona que padece de Tuberculosis multidrogoresistente debe permanecer iluminada y ventilada?

a) De acuerdo

b) Indeciso

c) En desacuerdo

17. ¿El consumo de tabaco y drogas aumenta el riesgo de enfermar de Tuberculosis multidrogoresistente?

a) De acuerdo

b) Indeciso

c) En desacuerdo

18. ¿Permanecer muchas horas en habitaciones pequeñas y cerradas con una persona con Tuberculosis multidrogoresistente es un riesgo porque puede contagiar la enfermedad?

a) De acuerdo

b) Indeciso

c) En desacuerdo

ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado para el Desarrollo de la Encuesta sobre “Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022”

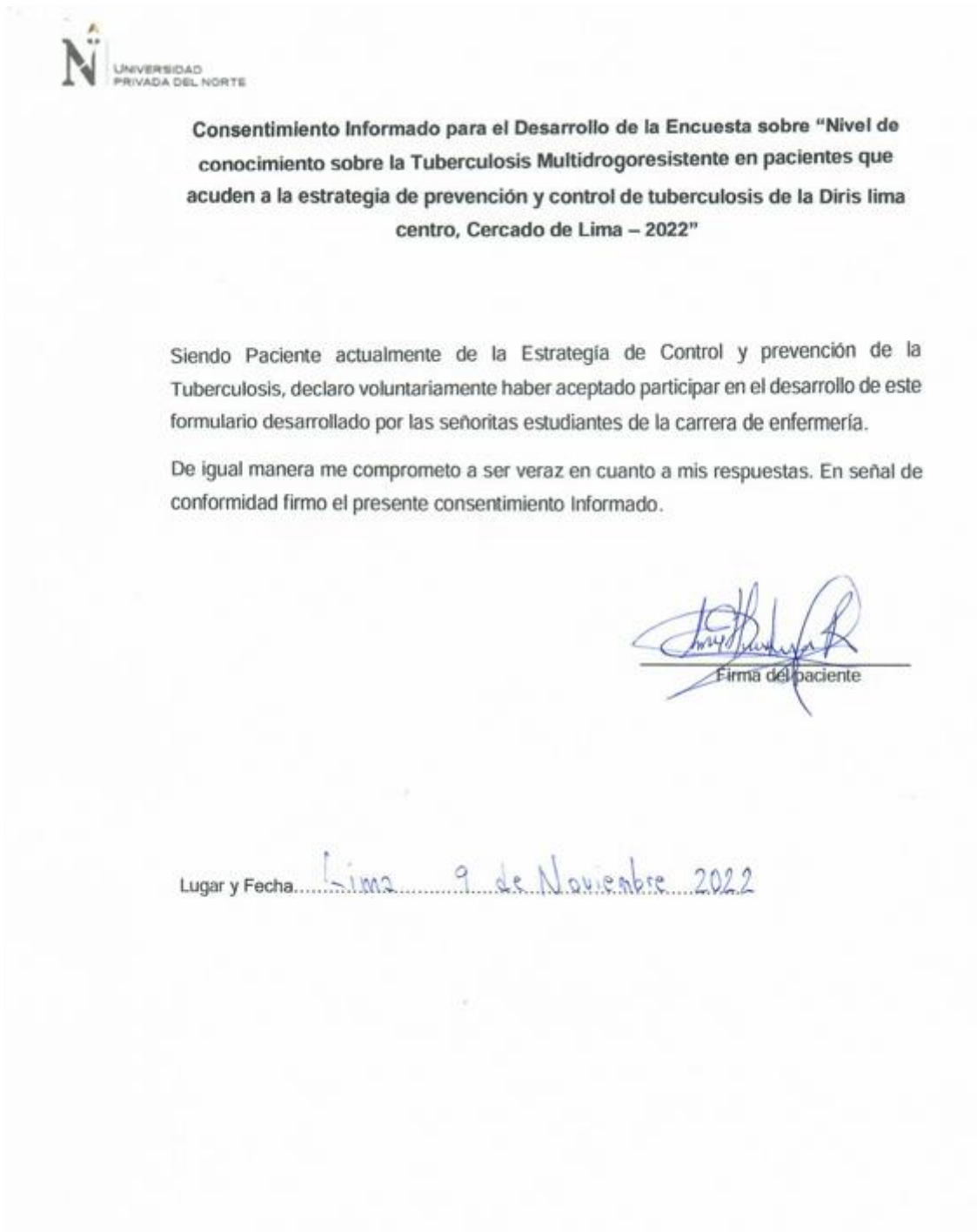
Siendo Paciente actualmente de la Estrategía de Control y prevención de la Tuberculosis, declaro voluntariamente haber aceptado participar en el desarrollo de este formulario desarrollado por las señoritas estudiantes de la carrera de enfermería.


De igual manera me comprometo a ser veraz en cuanto a mis respuestas. En señal de conformidad firmo el presente consentimiento Informado.

Firma del paciente

Lugar y Fecha.....

ANEXO N° 4: ENCUESTA DESARROLLADA




 UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE

Consentimiento Informado para el Desarrollo de la Encuesta sobre “Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Multidrogoresistente en pacientes que acuden a la estrategia de prevención y control de tuberculosis de la Diris lima centro, Cercado de Lima – 2022”

Siendo Paciente actualmente de la Estrategia de Control y prevención de la Tuberculosis, declaro voluntariamente haber aceptado participar en el desarrollo de este formulario desarrollado por las señoritas estudiantes de la carrera de enfermería.

De igual manera me comprometo a ser veraz en cuanto a mis respuestas. En señal de conformidad firmo el presente consentimiento Informado.


Firma del paciente

Lugar y Fecha... Lima... 9 de Noviembre 2022



Cuestionario para los Pacientes que acuden a la Estrategía de Tuberculosis de la Diris Lima Centro

Muy buenos días somos estudiantes de enfermería de la Universidad Privada del Norte, en esta oportunidad le presento un formulario que forma parte de un estudio de investigación titulado "Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Multidrogoresistente en pacientes que acuden a la estrategia de prevención y control de tuberculosis de la Diris lima centro, Cercado de Lima – 2022".Cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Multidrogoresistente en los pacientes de la estrategia de Prevención y Control de la Tuberculosis que acuden a cuatro establecimientos perteneciente a la Diris Lima Centro

El formulario es anónimo y confidencial por lo que se le solicita que sus respuestas sean dadas con la mayor sinceridad posible.

I. Datos Generales

1. Edad: 54
2. Sexo: Hombre (X) Mujer ()
3. Grado de instrucción:
4. ¿Actualmente fuma? Si () No (X)
5. ¿Actualmente toma alcohol? Si () No (X)
6. ¿Padece alguna enfermedad cómo?

Diabetes (X) VIH/SIDA () Alcoholismo () Desnutrición ()
No sabe () Otra _____

II. Datos Específicos

Dimensión de Conceptos

1. ¿Ud. cree que es correcto definir la Tuberculosis Multidrogoresistente como una enfermedad infectocontagiosa por resistencia a fármacos de primera línea?

a) De acuerdo



Indeciso
c) En desacuerdo

2. ¿Es incorrecto decir que el origen de la tuberculosis multidrogoresistente es causado por administrar un tratamiento erróneo?

a) De acuerdo
 Indeciso
c) En desacuerdo

3. ¿Ud. concuerda con la afirmación de que la tuberculosis multidrogoresistente es una enfermedad que se puede curar?

a) De acuerdo
 Indeciso
c) En desacuerdo

4. ¿El riesgo de padecer de Tuberculosis multidrogoresistente es mayor cuando se padece de Diabetes Mellitus o VIH/SIDA?

De acuerdo
b) Indeciso
c) En desacuerdo

5. Además de la Tuberculosis multidrogoresistente ¿Existe una forma de Tuberculosis extremadamente resistente?

a) De acuerdo
 Indeciso
c) En desacuerdo

Dimensión de Síntomas

6. ¿Es el sistema respiratorio la vía de infección más frecuente, debido a que podemos inspirar aire contaminado con bacilos tuberculosos?

De acuerdo



Indeciso
c) En desacuerdo

2. ¿Es incorrecto decir que el origen de la tuberculosis multidrogoresistente es causado por administrar un tratamiento erróneo?

a) De acuerdo
 Indeciso
c) En desacuerdo

3. ¿Ud. concuerda con la afirmación de que la tuberculosis multidrogoresistente es una enfermedad que se puede curar?

a) De acuerdo
 Indeciso
c) En desacuerdo

4. ¿El riesgo de padecer de Tuberculosis multidrogoresistente es mayor cuando se padece de Diabetes Mellitus o VIH/SIDA?

De acuerdo
b) Indeciso
c) En desacuerdo

5. Además de la Tuberculosis multidrogoresistente ¿Existe una forma de Tuberculosis extremadamente resistente?

a) De acuerdo
 Indeciso
c) En desacuerdo

Dimensión de Síntomas

6. ¿Es el sistema respiratorio la vía de infección más frecuente, debido a que podemos inspirar aire contaminado con bacilos tuberculosos?

De acuerdo



- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

7. Tos con flema por más de 15 días, fiebre, pérdida de peso, falta de apetito, debilidad y sudoración nocturna ¿Son los síntomas más comunes de la Tuberculosis multidrogresistente?

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

8. Cuando una persona enferma con Tuberculosis Multidrogresistente que no lleva tratamiento tose o estomuda ¿Expulsa bacilos tuberculosos al aire?

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

Dimensión de Tratamiento

9. Según lo que se ha podido informar Ud. ¿Está de acuerdo cuando se dice que SI hay un tratamiento para los paciente con tuberculosis multidrogresistente?

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

10. Según sus conocimiento ¿Está de acuerdo con la afirmación de que el tratamiento de la Tuberculosis multidrogresistente consta de pastillas y un inyectable?

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



11. ¿Ud. está de acuerdo con la afirmación de que la duración del tratamiento para una persona diagnosticada con Tuberculosis multidrogoresistente no debe ser menor a 18 meses?

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

12. Si Ud. como paciente no cumple o abandona el tratamiento para la Tuberculosis ¿Está de acuerdo que existe el riesgo de que las bacterias se vuelvan resistentes al medicamento?

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

13. Cuando te diagnostica con Tuberculosis multidrogoresistente ¿Debes dejar muestra para cultivos mensuales?

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

Dimensión de Prevención

14. ¿Cubrirse la boca al toser o hablar con los demás es vital para evitar la propagación del bacilo de Tuberculosis multidrogoresistente?

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

15. Si una persona que Ud. conoce tiene tos por más de 15 días ¿Estaría de acuerdo en recomendarle que acuda al centro de salud más cercano a realizarse prueba de esputo?



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

16. Según la siguiente pregunta está de acuerdo con que ¿La vivienda de una persona que padece de Tuberculosis multidrogoresistente debe permanecer iluminada y ventilada?

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

17. ¿El consumo de tabaco y drogas aumenta el riesgo de enfermar de Tuberculosis multidrogoresistente?

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

18. ¿Permanecer muchas horas en habitaciones pequeñas y cerradas con una persona con Tuberculosis multidrogoresistente es un riesgo porque puede contagiar la enfermedad?

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

ANEXO N° 5: FORMATO DE VALIDEZ

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA ESTRATEGÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS EN ESTABLECIMIENTOS DEL CERCADO DE LIMA- 2022

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el *Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022*. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 20 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Nombres y Apellidos:			
e-mail:			
Filiación: (ocupación)			
Grado académico:	Especialista	Magister	Doctor
Área de Formación académica:	Clínica	Educativa	Social
	Organizacional	Otro:	
Fecha de validación: (día, mes, año)			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	5 a 10 años	10 años a más

Firma:	
---------------	--

II. Breve explicación del constructo

- **Conocimiento:** Competencia que tiene el individuo de contemplar la existencia circundante y de mantener la correspondencia con la misma, es una extensión que se direcciona más en el ámbito de los sentidos. (Gestiopolis, 2020)
- **Tuberculosis Multidrogoresistente:** Condición donde la persona es resistente a dos de los fármacos de primera instancia como la isoniacida, así como Rifampicina a su vez. Se determina por prueba convencional. (OMS, 2018)

III. Criterios de Calificación

a. Relevancia

El grado en que el ítem es esencial o importante y por tanto debe ser incluido para evaluar el conocimiento se determinará con una calificación que varía de 0 a 3: El ítem “Nada relevante para evaluar el conocimiento” (puntaje 0), “poco relevante para evaluar el conocimiento” (puntaje 1), “relevante para evaluar el conocimiento” (puntaje 2) y “completamente relevante para evaluar el conocimiento” (puntaje 3).

<i>Nada relevante</i>	<i>Poco relevante</i>	<i>Relevante</i>	<i>Totalmente relevante</i>
0	1	2	3

b. Coherencia

El grado en que el ítem guarda relación con la dimensión que está midiendo. Su calificación varia de 0 a 4: El ítem “No es coherente para evaluar el conocimiento” (puntaje 0), “poco coherente para evaluar el conocimiento (puntaje

1), “coherente para evaluar el conocimiento” (puntaje 2) y es “totalmente coherente para evaluar el conocimiento (puntaje 3).

<i>Nada coherente</i>	<i>Poco coherente</i>	<i>Coherente</i>	<i>Totalmente coherente</i>
0	1	2	3

c. Claridad

El grado en que el ítem es entendible, claro y comprensible en una escala que varía de “Nada Claro” (0 punto), “medianamente claro” (puntaje 1), “claro” (puntaje 2), “totalmente claro” (puntaje 3)

<i>Nada claro</i>	<i>Poco claro</i>	<i>Claro</i>	<i>Totalmente claro</i>
0	1	2	3

ITEMS		Relevancia				Coherente				Claridad				Sugerencias
CONOCIMIENTO														
Dimensión de Conceptos														
1	¿Ud. cree que es correcto definir la Tuberculosis Multidrogoresistente como una enfermedad infectocontagiosa por resistencia a fármacos de primera línea?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
2	¿Es incorrecto decir que el origen de la tuberculosis multidrogoresistente es causado por administrar un tratamiento erróneo?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
3	¿Ud. concuerda con la afirmación de que la tuberculosis multidrogoresistente es una enfermedad que se puede curar?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
4	¿El riesgo de padecer de Tuberculosis multidrogoresistente	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	



	es mayor cuando se padece de Diabetes Mellitus o VIH/SIDA?													
5	Además de la Tuberculosis multidrogoresistente ¿Existe una forma de Tuberculosis extremadamente resistente?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
Dimensión de Síntomas/Vías de infección														
6	¿Es el sistema respiratorio la vía de infección más frecuente, debido a que podemos inspirar aire contaminado con bacilos tuberculosos?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
7	Tos con flema por más de 15 días, fiebre, pérdida de peso, falta de apetito, debilidad y sudoración nocturna ¿Son los síntomas más	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	



	comunes de la Tuberculosis multidrogoresistente?													
8	<p>Cuando una persona enferma con Tuberculosis Multidrogoresistente que no lleva tratamiento tose o estornuda ¿Expulsa bacilos tuberculosos al aire?</p>	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
Dimensión de Tratamiento														
9	<p>Según lo que se ha podido informar Ud. ¿Está de acuerdo cuando se dice que SI hay un tratamiento para los paciente con tuberculosis multidrogoresistente?</p>	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
10	<p>Según sus conocimiento ¿Está de acuerdo con la afirmación de que el tratamiento de la Tuberculosis</p>	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	



	multidrogoresistente consta de pastillas y un inyectable?													
11	¿Ud. está de acuerdo con la afirmación de que la duración del tratamiento para una persona diagnosticada con Tuberculosis multidrogoresistente no debe ser menor a 18 meses?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
12	Si Ud. como paciente no cumple o abandona el tratamiento para la Tuberculosis ¿Está de acuerdo que existe el riesgo de que las bacterias se vuelvan resistentes al medicamento?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
13	Cuando te diagnostica con Tuberculosis multidrogoresistente ¿Debes dejar muestra para cultivos mensuales?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	



Dimensión de Prevención													
14	¿Cubrirse la boca al toser o hablar con los demás es vital para evitar la propagación del bacilo de Tuberculosis multidrogresistente?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
15	Si una persona que Ud. conoce tiene tos por más de 15 días ¿Estaría de acuerdo en recomendarle que acuda al centro de salud más cercano a realizarse prueba de esputo?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
16	Según la siguiente pregunta está de acuerdo con que ¿La vivienda de una persona que padece de Tuberculosis multidrogresistente debe permanecer iluminada y ventilada?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3



17	¿Permanecer muchas horas en habitaciones pequeñas y cerradas con una persona con Tuberculosis multidrogoresistente es un riesgo porque puede contagiar la enfermedad?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
18	¿El consumo de tabaco y drogas aumenta el riesgo de enfermar de Tuberculosis multidrogoresistente?	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	

Las alternativas de respuesta van de 1 al 3 y tienen las siguientes expresiones:

1	2	3
En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo

ANEXO N° 6: FORMATO DE VALIDEZ FIRMADOS




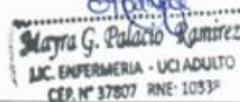
FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS EN ESTABLECIMIENTOS DEL CERCAO DE LIMA – 2022

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el *Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima – 2022*. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 20 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Nombres y Apellidos:	Mayra Gianina Palacio Ramirez		
e-mail:	palaceomayra5@gmail.com		
Filiación: (ocupación)	Enfermera		
Grado académico:	Bachiller	Magister <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor
Área de Formación académica:	Clinica <input checked="" type="checkbox"/>	Educativa	Social
	Organizacional	Otro:	
Fecha de validación: (día, mes, año)	18 - 10 - 2022		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	5 a 10 años	10 años a más <input checked="" type="checkbox"/>
Firma:	 		




FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS EN ESTABLECIMIENTOS DEL CERCADO DE LIMA – 2022

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el *Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima – 2022*. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 20 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Nombres y Apellidos:	Yovana Isabel Vidal Moquillaza		
e-mail:	Yovisgene@hotmail.com		
Filiación: (ocupación)	Lic. Enfermería		
Grado académico:	Bachiller	Magister <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor
Área de Formación académica:	Clinica <input checked="" type="checkbox"/>	Educativa <input checked="" type="checkbox"/>	Social
	Organizacional	Otro:	
Fecha de validación: (día, mes, año)	20 - 10 - 2022		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	5 a 10 años <input checked="" type="checkbox"/>	10 años a más
Firma:			




FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS EN ESTABLECIMIENTOS DEL CERCADO DE LIMA – 2022

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el. *Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima – 2022*. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 20 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Nombres y Apellidos:	Kani Reyes Ucar		
e-mail:	casara@hotmail.com		
Filiación: (ocupación)	Enfermera		
Grado académico:	Bachiller	<u>Magister</u>	Doctor
Área de Formación académica:	<u>Clínica</u>	Educativa	Social
	Organizacional	Otro: HOSPITAL	
Fecha de validación: (día, mes, año)	20-10-22		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	5 a 10 años	<u>10 años a más</u>
Firma:	 KANI REYES UCAR Enfermera Especialista en Control de Infección C.E.P. 51018 R.N.E. 12796		




FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS EN ESTABLECIMIENTOS DEL CERCADO DE LIMA – 2022

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el. *Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima – 2022*. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 20 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Nombres y Apellidos:	Evelyn Magaly Sanchez Chupe		
e-mail:	evelyn.sanchez@upn.edu.pe		
Filiación: (ocupación)	Docente - Licenciado Enfermería		
Grado académico:	Bachiller	<u>Magister</u>	Doctor
Área de Formación académica:	Clinica	<u>Educativa</u>	Social
	Organizacional	Otro:	
Fecha de validación: (día, mes, año)	24/10/22.		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	<u>5 a 10 años</u>	10 años a más
Firma:			

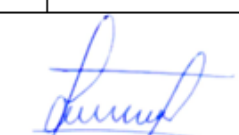
FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS EN ESTABLECIMIENTOS DEL CERCADO DE LIMA – 2022

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el *Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Multidrogoresistente en pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima – 2022*. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 20 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.]

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Nombres y Apellidos:	Tucto Otiniano, Luis Alberto.		
e-mail:	luisestadistik@hotmail.com		
Filiación: (ocupación)	Asesoramiento en Metodología y estadística.		
Grado académico:	Bachiller	Magister (X)	Doctor
Área de Formación académica:	Clinica	Educativa (X)	Social
	Organizacional	Otro:	
Fecha de validación: (día, mes, año)	=	06/12/2022	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	5 a 10 años	10 años a más
Firma:	 "MATEMÁTICA - ESTADÍSTICA" Mg. Luis A. Tucto Otiniano DNI. 41985730		

ANEXO N° 7: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

	J1	J2	J3	J4	J5	SUMA	PROM
P_01	1	1	1	1	1	5	1
P_02	1	1	1	1	1	5	1
P_03	1	1	1	1	1	5	1
P_04	1	1	1	1	1	5	1
P_05	1	1	1	1	1	5	1
P_06	1	1	1	1	1	5	1
P_07	1	1	1	1	1	5	1
P_08	1	1	1	1	1	5	1
P_09	1	1	1	1	1	5	1
P_10	1	1	1	1	1	5	1
P_11	1	1	1	1	1	5	1
P_12	1	1	1	1	1	5	1
P_13	1	1	1	1	1	5	1
P_14	1	1	1	1	1	5	1
P_15	1	1	1	1	1	5	1
P_16	1	1	1	1	1	5	1
P_17	1	1	1	1	1	5	1
P_18	1	1	1	1	1	5	1
						SUMA	18
						V AIKEN	1

El resultado de V AIKEN es el valor de 1, por lo tanto al ser mayor a 0.60 se puede decir que es valido en relevancia, coherencia y claridad con respecto a lo que los jueces expertos han puntuado.

ANEXO N° 8: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR ALFA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	15	100.0

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.817	0.800	15

El valor obtenido fue de 0.817 por lo que es superior a 0.6, se demuestra que el instrumento es confiable para su utilización.

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA



Yo Jorge Fortunato Cabrera Huamani
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
identificado con DNI, en mi calidad de Jefe del Establecimiento del Puesto
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
de Salud Rescate del área de Jefatura
(Nombre del área de la empresa)
de la empresa/institución Puesto de Salud Rescate
(Nombre de la empresa)
con R.U.C N° 20602250602, ubicada en la ciudad de Lima

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor/ta Hilary Patricia Romero Pelaez
(Nombre completo del Egresado/Bachiller)
identificado con DNI N° 49254395, egresado de la Carrera profesional o () Programa de
Postgrado de Enfermería
(Nombre de la carrera o programa) para

que utilice la siguiente información de la empresa:
Aplicar cuestionario sobre "Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis
Multidrogoresistente en los pacientes que acuden a lo Establecimiento de
Prevención y control de tuberculosis de la Piris Lima Centro, Cercado de Lima - 2022"
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, Tesis o () Trabajo de
suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Maestro, () Doctor o Título Profesional.

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

- Ficha RUC
- *Vigencia de Poder (Para informes de suficiencia profesional)
- Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, Trabajo de Investigación o Trabajo de Suficiencia Profesional).

* Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad del trámite durante la coyuntura de emergencia - Covid19, se debe de omitir la "Vigencia de Poder" requerido para los informes de Suficiencia Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- Mencionar el nombre de la empresa.



C.D. JORGE CABRERA HUAMANI
RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Firma y sello del Representante Legal **
DNI:

Este documento debe ser firmado por un representante inscrito en SUNAT y **debe adjuntar una copia de su documento de identidad (DNI) para verificar la firma.

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Hilary
Firma del Egresado
DNI: 49254395

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	06	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	10/11/2022				

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA



Yo Jorge Fortunato Cabero Huamani
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
identificado con DNI en mi calidad de Jefe del Establecimiento del Puesto
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
de Salud Rescate del área de Jefatura
(Nombre del área de la empresa)
de la empresa/institución Puesto de Salud Rescate
(Nombre de la empresa)
con R.U.C N° 20602250602, ubicada en la ciudad de Lima

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor/ta Evelin Martinez Suyon
(Nombre completo del Egresado/Bachiller)
identificado con DNI N° 76877302, egresado de la Carrera profesional o Programa de
Postgrado de Enfermería
(Nombre de la carrera o programa). para

que utilice la siguiente información de la empresa:
Aplicar cuestionario sobre "Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis multibacteriana
resistente en los pacientes que acuden a la Estrategia de Prevención y Control
de tuberculosis de la Diresa Lima Centro, Cercado de Lima - 2022"
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación, Tesis o Trabajo de
suficiencia profesional para optar al grado de Bachiller, Maestro, Doctor o Título Profesional.

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

- Ficha RUC
- *Vigencia de Poder (Para informes de suficiencia profesional)
- Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, Trabajo de Investigación o Trabajo de Suficiencia Profesional).

* Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad del trámite durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de omitir la "Vigencia de Poder" requerido para los informes de Suficiencia Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- Mencionar el nombre de la empresa.



C.D. JORGE CABRERA HUAMANI
RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Firma y sello del Representante Legal **
DNI:

Este documento debe ser firmado por un representante inscrito en SUNAT y **debe adjuntar una copia de su documento de identidad (DNI) para verificar la firma.

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del Egresado

DNI: 76877302

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	06	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	10/11/2022				

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA



Yo Walter H. Hinojosa Chamorro
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
identificado con DNI 08213027 en mi calidad de JEFE
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
del área de Jefatura
(Nombre del área de la empresa)
de la empresa/institución Centro de Salud de Villa
(Nombre de la empresa)
Hono del Perpetuo Socorro
con R.U.C N° 20602250602, ubicada en la ciudad de Lima

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señorita Milany Patricia Romero Pelaez
(Nombre completo del Egresado/Bachiller)
identificado con DNI N° 48254395, egresado de la Carrera profesional o Programa de
Postgrado de Enfermería
(Nombre de la carrera o programa), para

que utilice la siguiente información de la empresa:
Aplicar cuestionario sobre "Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis
multidrogoresistente en los pacientes que asisten a la Estrategia de Prevención
y control de tuberculosis de la División Centro, Cercado de Lima - 2022"
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación, Tesis o Trabajo de
suficiencia profesional para optar al grado de Bachiller, Maestro, Doctor o Título Profesional.

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

- Ficha RUC
- *Vigencia de Poder (Para informes de suficiencia profesional)
- Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, Trabajo de Investigación o Trabajo de Suficiencia Profesional).

* Nota: En el caso este formato se usé como regularización o continuidad del trámite durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de omitir la "Vigencia de Poder" requerido para los informes de Suficiencia Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.


- Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- Mencionar el nombre de la empresa.


Ministerio de Salud
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA
C.A. HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO
DR. WALTER HINOJOSA CHAMORRO
MÉDICO JEFE
C.M.F.P. 2174

Firma y sello del Representante Legal **
DNI:

**Este documento debe ser firmado por un representante inscrito en SUNAT y debe adjuntar una copia de su documento de identidad (DNI) para verificar la firma.

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.


Firma del Egresado

DNI: 48254395

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	06	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	10/11/2022				

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA



Yo Walter H. Hinojosa Chamorro
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
identificado con DNI 08213027 en mi calidad de Jefe
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
del área de Gerencia
(Nombre del área de la empresa)
de la empresa/institución Centro de Salud de Villa
(Nombre de la empresa)
Maño del Perpetuo Socorro
con R.U.C N° 20602250602, ubicada en la ciudad de Lima

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor/ita Evelyn Matinez Suyon
(Nombre completo del Egresado/Bachiller)
identificado con DNI N°....., egresado de la Carrera profesional o Programa de
Postgrado de Enfermería
(Nombre de la carrera o programa), para

que utilice la siguiente información de la empresa:
Apartir cuestionario sobre "Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis
multidrogasistente en los pacientes que asisten a la Estrategia de Prevención
y control de tuberculosis de la diris. Lima Centro, Cercado de Lima - 2022"
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación, Tesis o Trabajo de
suficiencia profesional para optar al grado de Bachiller, Maestro, Doctor o Título Profesional.

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

- Ficha RUC
- *Vigencia de Poder (Para informes de suficiencia profesional)
- Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, Trabajo de Investigación o Trabajo de Suficiencia Profesional).

* Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad del trámite durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de omitir la "Vigencia de Poder" requerido para los informes de Suficiencia Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- Mencionar el nombre de la empresa.



DR. WALTER HINOJOSA CHAMORRO
JEFE O JEFE

Firma y sello del Representante Legal **
DNI:

**Este documento debe ser firmado por un representante inscrito en SUNAT y debe adjuntar una copia de su documento de identidad (DNI) para verificar la firma.

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del Egresado

DNI: 76877302

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	06	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	10/11/2022				

ANEXO N° 8: GRAFICOS

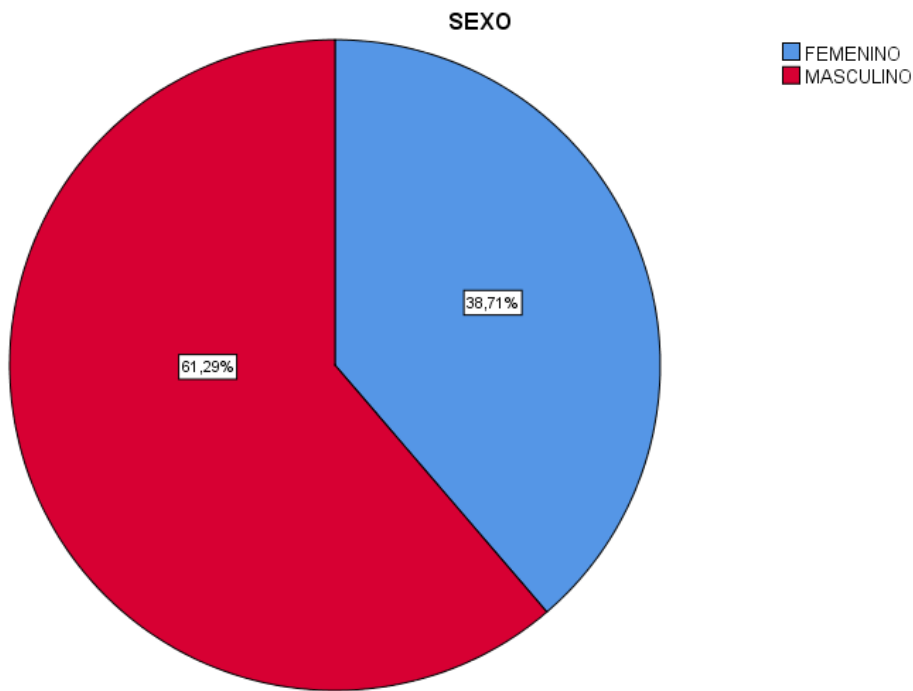


Figura 6. Porcentaje según el sexo de los pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022

En la figura se observa que el porcentaje de participantes es en su mayoría del sexo masculino por ser 61.29% del total, mientras el sexo femenino es de 38.71%.

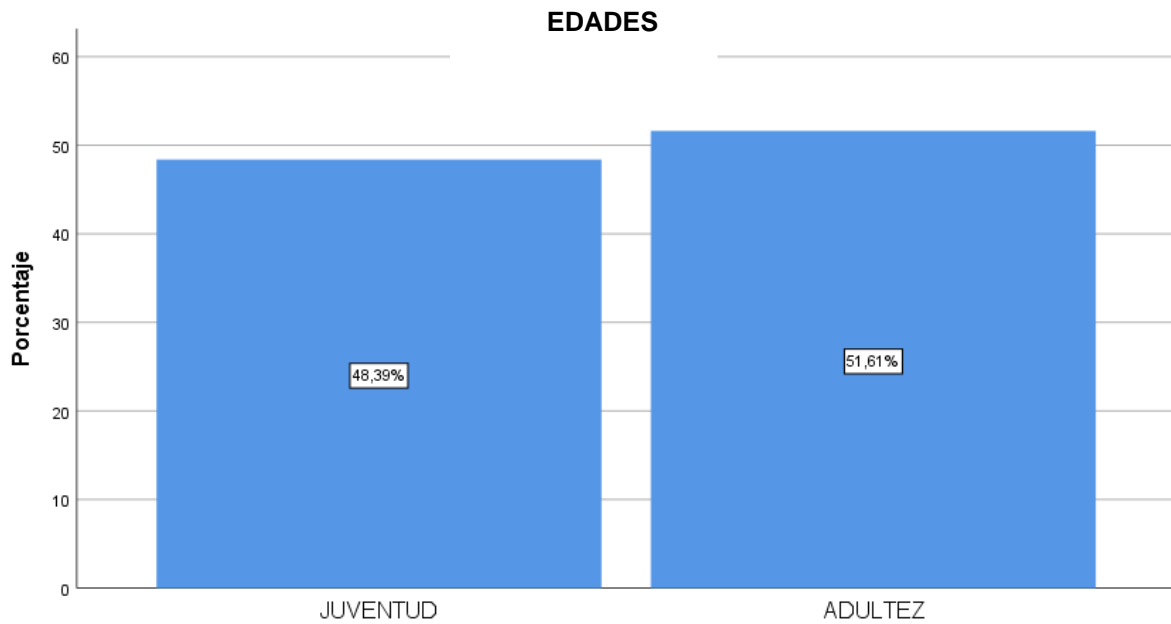


Figura 7. Porcentaje según sus edades de los pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022

El porcentaje expuesto indicaron que la mayor parte de los participantes eran de la etapa joven, ya que el valor fue de 48.39% y la diferencia era de la etapa adulta siendo un 51.61% del total.

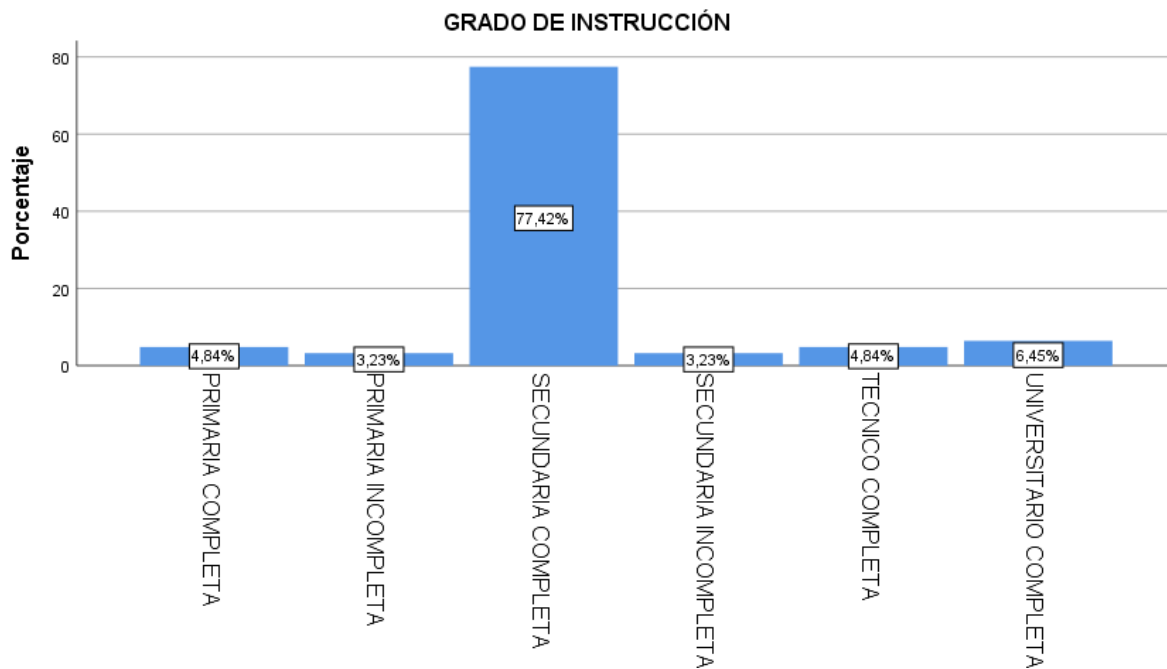


Figura 8. Porcentaje según grado de instrucción de los pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima- 2022

De acuerdo a los porcentajes obtenidos se observa que la gran parte de los pacientes encuestados tienen un grado de instrucción secundaria completa dando como resultado un 77,42%; por otro lado el 6.45% de los pacientes encuestados lograron tener universitaria completa; seguido del 4,84% de los pacientes que alcanzaron un grado de instrucción primaria completa y técnico completo; siendo así la menor cantidad el 3,23% de participantes que recibieron un grado de instrucción primaria y secundaria incompleta.

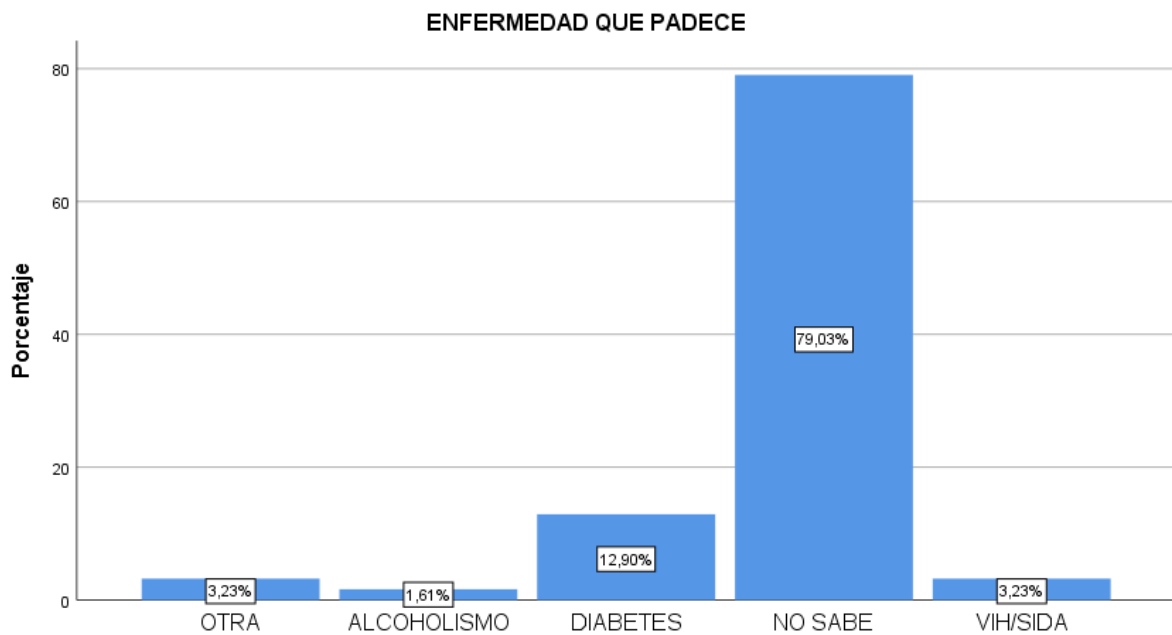


Figura 9. Porcentaje según enfermedades que padecen los pacientes que asisten a la estrategia de prevención y control de tuberculosis en establecimientos del Cercado de Lima-2022

En la figura se evidencia que el porcentaje superior es de 79,03% con pacientes que no saben de que enfermedad sufren; seguido del 12,90% de encuestados que refieren sobrellevar la enfermedad de diabetes; por otro lado el 1,61% de los participantes tienen problemas de alcoholismo; y con un porcentaje inferior a los expuestos anteriormente el 3,23% aluden padecer de VIH/SIDA y de otra enfermedad.

ANEXO N° 9: BAREMOS

- Escalas de Medición

ESCALA Y VALORES	
DE ACUERDO=	3
INDECISO=	2
EN DESACUERDO=	1

- Dimensiones

D1=	DIMENSION DE CONCEPTOS
D2=	DIMENSION DE SINTOMAS
D3=	DIMENSION DE TRATAMIENTO
D4=	DIMENSION DE PREVENCIÓN
VG=	VARIABLE GENERAL

- Calculos

D1	
VALOR MIN.:	10
VALOR MAX.:	15
RANGO:	5
AMPLITUD:	1

D2	
VALOR MIN.:	4
VALOR MAX.:	9
RANGO:	5
AMPLITUD:	1

D3	
VALOR MIN.:	7
VALOR MAX.:	15
RANGO:	8
AMPLITUD:	2

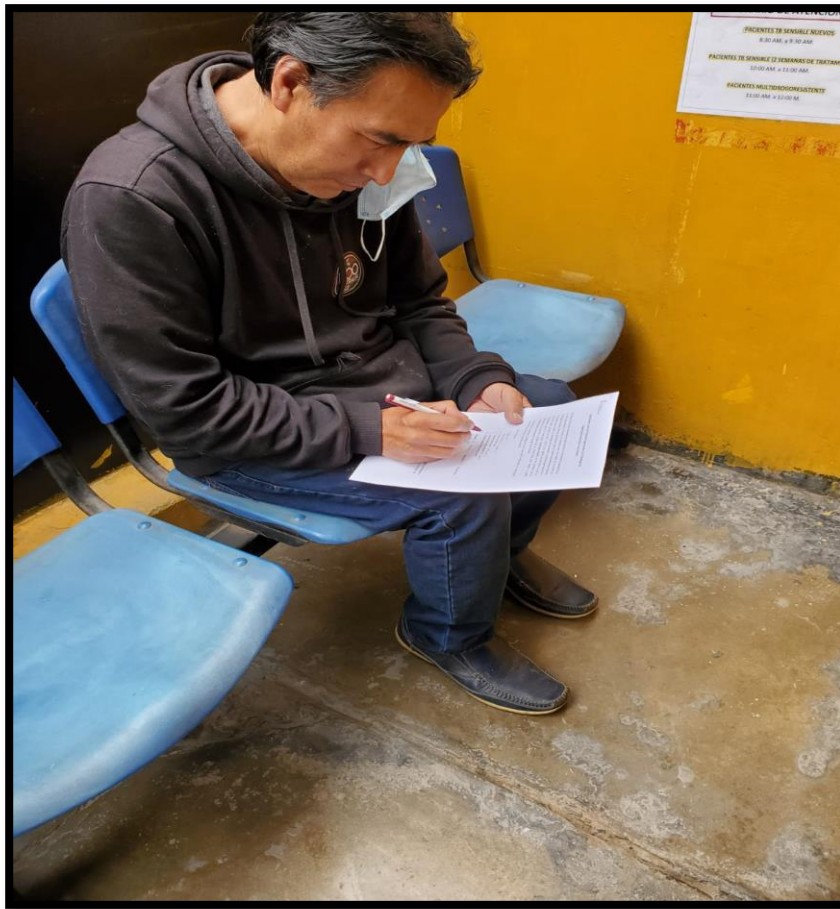
D4	
VALOR MIN.:	7
VALOR MAX.:	15
RANGO:	8
AMPLITUD:	2

VG	
VALOR MIN.:	37
VALOR MAX.:	54
RANGO:	17
AMPLITUD:	5

- Resultado

INTERVALO DE BAREMOS			
RESPUESTAS	CONOCIMIENTO BAJO	CONOCIMIENTO MEDIO	CONOCIMIENTO ALTO
VG	[37 - 42]	[43 - 48]	[49 - 54]
D1	[10 - 11]	[12 - 13]	[14 - 15]
D2	[4 - 5]	[6 - 7]	[8 - 9]
D3	[7 - 9]	[10 - 12]	[13 - 15]
D4	[7 - 9]	[10 - 12]	[13 - 15]

ANEXO N° 10: FOTOS



Paciente con tuberculosis pulmonar que se le administra el esquema sensible se le observa desarrollando encuesta de las alumnas de la Universidad Privada del Norte.



Paciente con tuberculosis pulmonar que se le administra el esquema XDR se le observa desarrollando encuesta de las alumnas de la Universidad Privada del Norte.