



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**Nivel de conocimiento, actitudes y practicas preventivas sobre
tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña, Ica
2026**

Presentado por:

RIVERA PAREDES TATIANA ESCARLATA

ESTUDIANTE del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **2%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones: Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 11 de marzo del 2026

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
[Firma]
Dr. *[Firma]* Y. *[Firma]* Lima
Director de la Unidad de Investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Medicina Humana "Daniel Alcides Carrión"



TESIS

**Nivel de conocimiento, actitudes y practicas preventivas sobre
tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña, Ica
2026**

Línea de investigación:

Salud Pública y Conservación de Medio Ambiente

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO**

AUTOR:

Bach. TATIANA ESCARLATA RIVERA PAREDES

ASESOR:

Dr. MARIO LUIS FRANCO SOTO

Ica, Perú

2026

Dedicatoria:

A Dios, por su gracia sobreabundante en mi vida, por ser mi fortaleza y mi guiar mis pasos a lo largo de esta etapa.

A mis padres Olga y Renan, por su apoyo incondicional, sacrificio y amor constantes, han sido pilares fundamentales en mi formación personal y profesional.

A mi hermana, por su apoyo, comprensión y palabra de aliento.

Con profunda gratitud, dedico este trabajo a quienes han sido el soporte esencial en mi vida.

Agradecimientos:

Al cuerpo de docentes de la Facultad de Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión”, por brindarme una formación de calidad.

A mi asesor Dr. Mario Luis Franco Soto, por el apoyo técnico-científico durante la elaboración del presente estudio.

A las autoridades del Centro de Salud La Tinguíña de Ica, por brindarme la autorización para ejecutar la investigación.

A los usuarios del Centro de Salud La Tinguíña de Ica, por su valiosa participación.

Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	18
III. RESULTADOS.....	22
IV. DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	33
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
VIII. ANEXOS	39

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Datos generales de los usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026	22
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.....	23
Tabla 3. Dimensiones del nivel de conocimiento sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.....	23
Tabla 4. Actitudes frente a la tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026	24
Tabla 5. Dimensiones de las actitudes frente a la tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.....	24
Tabla 6. Practicas preventivas de la tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.....	25
Tabla 7. Dimensiones de las prácticas preventivas de la tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.....	25
Tabla 8. Relación entre el conocimiento y las actitudes frente a la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026	26
Tabla 9. Relación entre el conocimiento y las actitudes afectivas frente a la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.....	26
Tabla 10. Relación entre el conocimiento y las actitudes cognitivas frente a la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.....	27
Tabla 11. Relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.....	27
Tabla 12. Relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de higiene, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.....	28
Tabla 13. Relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de protección personal, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.....	28

Resumen

La tuberculosis pulmonar representa un serio problema de salud pública por su naturaleza infectocontagiosa, siendo necesario que la población tenga conocimiento suficiente sobre el tema para adoptar actitudes y prácticas preventivas. **Objetivo:** Determinar cuál es la relación del nivel de conocimiento con las actitudes y practicas preventivas sobre tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026. **Material y métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo, transversal, de nivel descriptivo y correlacional, diseño no experimental, con muestra de 258 usuarios, aplicándose la técnica de encuesta, como instrumento el cuestionario validado por expertos en el tema. **Resultados:** La mayoría de usuarios presentó nivel alto de conocimiento 57.3%, por dimensiones predominó el nivel medio de conocimiento en generalidades 41.1%, y el nivel alto predominó en conocimiento sobre transmisión 55.8% y sintomatología 42.6%. Las actitudes fueron de aceptación 78.3%, al igual que las dimensiones actitudes afectivas 74.4% y actitudes cognitivas 82.2%. Las prácticas preventivas fueron mayormente adecuadas 44.1%, al igual que las dimensiones prácticas de higiene 42.6% y prácticas de protección personal 48.1%. Se confirmó la relación del conocimiento con las actitudes ($p=0.000$) y sus dimensiones: afectiva ($p=0.000$) y cognitiva ($p=0.000$). A su vez el conocimiento se relacionó con las prácticas preventivas ($p=0.000$) y sus dimensiones: prácticas de higiene ($p=0.000$) y prácticas de protección personal ($p=0.000$). **Conclusiones:** Existe relación significativa del nivel de conocimiento con las actitudes y practicas preventivas sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.

Palabras clave: Conocimiento, actitudes, prácticas preventivas, tuberculosis.

Abstract

Pulmonary tuberculosis represents a serious public health problem due to its infectious nature, making it essential for the population to have sufficient knowledge on the subject to adopt preventive attitudes and practices. **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and preventive attitudes and practices regarding tuberculosis among users of the La Tinguiña Health Center in Ica, Peru, in 2026. **Materials and methods:** A quantitative, cross-sectional, descriptive, and correlational study with a non-experimental design was conducted with a sample of 258 users. Data was collected using a questionnaire validated by experts in the field. **Results:** The majority of users (57.3%) demonstrated a high level of knowledge. By dimension, a medium level of knowledge predominated in general information (41.1%), while a high level predominated in knowledge about transmission (55.8%) and symptoms (42.6%). Attitudes were generally positive (78.3%), as were the affective (74.4%) and cognitive (82.2%) dimensions. Preventive practices were mostly adequate (44.1%), as were the practical dimensions of hygiene (42.6%) and personal protection practices (48.1%). The relationship between knowledge and attitudes ($p=0.000$) and their dimensions—affective ($p=0.000$) and cognitive ($p=0.000$)—was confirmed. Knowledge was also related to preventive practices ($p=0.000$) and their dimensions: hygiene ($p=0.000$) and personal protection practices ($p=0.000$). **Conclusions:** There is a significant relationship between the level of knowledge and preventive attitudes and practices regarding tuberculosis among users of the La Tinguiña Health Center in Ica, 2026.

Keywords: Knowledge, attitudes, preventive practices, tuberculosis.

I. INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema.

En el contexto internacional la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que en el año 2024 10.7 millones de personas contrajeron tuberculosis pulmonar (TB), de las cuales 1.23 millones fallecieron por complicaciones de la enfermedad. Indició a su vez que uno de los principales factores por el que las personas se contagian del Bacilo de Koch, es su aspecto sociocultural, en el cual convergen conductas y cognición inadecuada que da lugar a una baja prevención de esta patología (1).

A nivel de Latinoamérica, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), reportó en su último reporte del 2023 que los casos por tuberculosis pulmonar alcanzaron cerca de 342 mil individuos, existiendo un incremento significativo en el último año de 6.6% (2). Manifestó a su vez que el 47% fue diagnosticado mediante prueba molecular, el cual se incrementó en el último año en 40%, por lo que constituye un serio problema de salud en el cual la población debe tener medidas de prevención. A su vez reporta que los principales países con mayor número de casos por tuberculosis son Nicaragua, Costa Rica, Surinam, Bolivia, Cuba, República Dominicana y Ecuador, en los cuales se concentra el 40-50% de los casos (3).

Ante esta situación, diversos estudios confirman que la población tiende a tener deficiente habilidad y conocimiento sobre el tema, lo que los hace propensos a contraer la enfermedad. En Paraguay se reporta en 2024 que en cerca del 30% de la población adulta desconoce sobre la enfermedad y forma de contagio, existiendo a su vez desconocimiento sobre medidas o conductas de prevención (4).

En Colombia también se reporta esta problemática, al evidenciarse que el 62.4% de la población tiene actitudes de miedo y rechazo hacia el tema de la tuberculosis pulmonar, siendo la tendencia el evitar realizarse el diagnóstico (5).

Otro estudio transversal ejecutado en Ecuador, confirmó que el 55% de la población adulta no realiza prácticas de prevención de la tuberculosis pulmonar, existiendo también desconocimiento sobre el agente causal 96.6% y las acciones que debían realizar para evitar el contagio 70.0%, confirmando que existen carencias culturales que conllevan a la desinformación y pocas conductas preventivas ante esta enfermedad (6).

En el panorama nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) confirmó que en el Perú se reportaron en 2024 más de 33 mil casos por tuberculosis pulmonar, siendo mayor su incidencia en Lima y Callao 54.7% (7).

A su vez el MINSA también expresó en 2025 que en los últimos años se vienen ejecutando diversas actividades a nivel nacional para luchar contra la TB, incluyendo talleres, campañas informativas, ferias de salud y pasacalles, los cuales sensibilizan a la ciudadanía sobre la importancia del diagnóstico, la prevención y el tratamiento, contribuyendo a elevar los aspectos de conocimiento, actitudes y prácticas ante esta enfermedad (8).

Sin embargo, existen estudios a nivel nacional que corroboran que aún existe cierta proporción de la población con problemas culturales ante la TBC. En Tarapoto se reporta un 38.8% de usuarios que tienen bajo conocimiento sobre el tema, en quienes existe desinformación sobre los signos y síntomas, formas de transmisión y diagnóstico (9).

En Lima, un estudio transversal evidenció que el 24.7% de la población presentó actitudes desfavorables o negativas frente al tema de la tuberculosis pulmonar, confirmando a su vez que un 64.58% tiene prácticas no saludables o deficientes en la prevención (10).

Ante esta situación, la literatura manifiesta que uno de los principales aspectos clave que mejoran el aspecto cultural de la población peruana son las actividades educativas que el sistema de salud brinda mediante charlas e intervenciones educativas, reportándose en un estudio ejecutado en Huánuco que gracias a la labor del personal de salud, las personas que acuden a los centros de salud tienden a tener mayor conocimiento y prácticas para prevenir la tuberculosis pulmonar (11).

En el ámbito regional, la Red de Salud de Ica a través de la Estrategia Sanitaria Regional de Prevención y Control de la Tuberculosis y su equipo técnico, reportó en 2025 que en el año 2024 se reportaron en la región 1348 casos por tuberculosis pulmonar, de los cuales 822 correspondieron a la provincia de Ica, 473 a la provincia de Chincha, y 145 en la provincia de Pisco. Manifestó a su vez que la falta de conductas de prevención se sigue incrementando los casos en el departamento, sin embargo se ha ido reduciendo la incidencia en los últimos años gracias a las actividades de promoción de la salud por parte del equipo médico (12).

Otros estudios muestran que existe aún brechas existentes en cuanto a la cognición y habilidades de la población en Ica para prevenir la tuberculosis pulmonar. Tal es así que un estudio cuantitativo del 2024 confirma que el 32.3% de la población en el Centro de Salud La Tinguña presentó bajo conocimiento sobre la enfermedad, existiendo a su vez un 48.4% sobre las pautas de prevención (13).

En una investigación ejecutada en Palpa 2022, evidenció que el 20.0% de pacientes presenta inadecuadas prácticas para prevenir la tuberculosis pulmonar, el cual presenta asociación con el nivel de conocimiento que poseen sobre el tema (14).

Ante todos estos indicadores, el estudio de la tuberculosis en Ica es crucial debido a la necesidad de comprender y enfrentar de manera exitosa esta dificultad sanitaria colectiva en la región. Ica

enfrenta desafíos específicos relacionados con la tuberculosis, entre ellos inequidades en el acceso a los servicios de salud, variabilidad en la cobertura sanitaria y condicionantes sociales y financieros que afectan la aparición y el manejo de la enfermedad. Por ello, resultó fundamental evaluar saber, disposiciones y conductas del conjunto social en zonas de alta incidencia de tuberculosis, a fin de identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas, con la finalidad de determinar la necesidad de implementar intervenciones integrales orientadas al control de la enfermedad. Planteándose las siguientes interrogantes:

Problema general:

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con las actitudes y practicas preventivas sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026?

Problemas específicos:

PE1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026?

PE2. ¿Cómo son las actitudes frente a la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026?

PE3. ¿Cómo son las prácticas preventivas de la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026?

PE4. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las actitudes afectivas, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026?

PE5. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las actitudes cognitivas, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026?

PE6. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de higiene, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026?

PE7. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de protección personal, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026?

Antecedentes del estudio.

Se recopilaron una serie de estudios que abordan las variables, dentro de los últimos 5 años de antigüedad:

En antecedentes internacionales: Martínez y Maidana en Paraguay año 2025, realizaron una investigación con el propósito de analizar el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre tuberculosis en pobladores de una comunidad. El método fue observacional, transversal y descriptivo, con muestra de 70 pobladores. Los resultados fueron: La mayoría de los pobladores tenía alto conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar 84%; evidenciándose a su vez que 85%

conocía las causas, 55% cómo se transmite, 78% factores de riesgo, 80% síntomas de la tuberculosis, 57% pruebas de diagnóstico y 92% conocía sobre la vacunación preventiva. Se determinó a su vez que el 72% tenía plena facultad de prácticas preventivas muy buenas o adecuadas para su prevención. Concluyendo que tanto el conocimiento como las medidas preventivas son positivas en los pobladores (15).

Kasozi et al en Uganda año 2025, realizaron un estudio que tuvo por objetivo conocer el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la tuberculosis en una comunidad. El método fue cuantitativo y transversal, con muestra de 1927 adultos. Los resultados fueron: El conocimiento fue de nivel satisfactorio o bueno en más del 60%, y el 85% tuvo prácticas preventivas correctas, a su vez el 65.5% presentó actitudes positivas dirigidas a informarse sobre la enfermedad. Concluyéndose que el buen nivel de conocimiento se asocia con actitudes positivas ($p=0.01$). Más del 85% de los encuestados irían al centro de salud inmediatamente si tuvieran signos y síntomas de TB. Casi todos los encuestados (98,6%) comenzarían el tratamiento contra la tuberculosis inmediatamente si se les diagnosticara la enfermedad, encontrándose que mayores prácticas se asocian con el buen conocimiento ($p=0.01$). Concluyen que el conocimiento es vital para tener conductas positivas frente a la prevención (16).

Hernández y Obando en Nicaragua año 2023, llevaron a cabo un estudio el cual tuvo por objetivo determinar el conocimiento, actitud y práctica preventiva de tuberculosis en usuarios de un hospital en la localidad de León. Fue un estudio transversal, cuantitativo y descriptivo, participando 12 usuarios mediante encuesta. Los resultados fueron: El conocimiento predominó en el nivel regular 66.7%, seguido de bueno 16.7% y malo en 16.7%. Las actitudes fueron positivas en el 75% y negativas-de rechazo en el 25%. Las prácticas preventivas fueron adecuadas 66.7% e inadecuadas en el 33.3%. Concluyen que los usuarios presentan buenas características culturales de conocimiento, práctica y actitud para prevenir la tuberculosis pulmonar (17).

Pawan et al en la India año 2023, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de analizar el conocimiento, actitudes y prácticas en población de la ciudad de Tertiary. Fue un estudio transversal y correlacional, con muestra de 156 adultos mediante encuestado. Los resultados fueron: El conocimiento fue bueno o alto 90.3%, las actitudes fueron positivas 92.3% y las prácticas fueron buenas 59.6%. Concluyendo que las actitudes se no relacionan con el conocimiento ($p=0.082$). Las prácticas no se relacionaron con el conocimiento ($p=0.072$). Concluye que se observaron ciertas deficiencias en algunas áreas de las medidas preventivas de la tuberculosis entre los participantes, requieren mejoras mediante sesiones de capacitación (18).

Wudalem et al en Etiopía año 2022, ejecutó un estudio con el objetivo determinar la relación entre conocimiento, actitud y práctica sobre tuberculosis en usuarios de un centro de salud en

Jimma. Fue un estudio transversal y correlacional, con muestra de 150 usuarios, quienes respondieron una encuesta. Según los resultados, El 68.7% presentó alto nivel de conocimiento. Las actitudes fueron de nivel alto o favorables 67.3%, y el 59% con adecuadas prácticas. Concluyendo que las prácticas se asocian con el conocimiento ($p=0.000$), y las actitudes con el conocimiento ($p=0.000$) (19).

En antecedentes nacionales: García en Chachapoyas año 2024, ejecutó un estudio con el objetivo de identificar el conocimiento y actitud frente a la tuberculosis en adultos. Fue un estudio transversal, descriptivo y correlacional, con muestra de 65 adultos que eran familiares de pacientes diagnosticados. En los hallazgos: El conocimiento fue regular 53.8%, seguido de alto 35.4% y bajo en el 10.8%. Las actitudes fueron de indiferencia 49.2%, seguido de aceptación 30.8% y rechazo en el 20%. Concluyendo que existe relación significativa entre actitud y conocimiento sobre tuberculosis ($p=0.000$) (20).

Cerin en Nuevo Chimbote año 2023, llevaron a cabo una investigación con el propósito de conocer el conocimiento y práctica de prevención sobre tuberculosis en adultos. El método fue cuantitativo y correlacional – transversal, con muestra de 26 adultos que eran familiares de pacientes con tuberculosis. Los resultados fueron: Las prácticas preventivas fueron adecuadas 76.9% e inadecuadas en el 23.1%. El conocimiento fue de nivel alto 76.9%, seguido de nivel medio 15.4% y bajo en el 7.7%. Concluyendo que existe relación significativa entre conocimiento y prácticas ($p=0.014$) (21).

Franco en Lima año 2023, realizaron un estudio con la finalidad de determinar el conocimiento y práctica preventiva de la tuberculosis en un centro de salud en San Juan Lurigancho. El método fue cuantitativo y correlacional, participando 68 adultos. Los resultados fueron: El conocimiento fue de nivel medio 54.4%, según dimensiones el conocimiento sobre factores de riesgo es de nivel alto 36.8%, y el conocimiento sobre el tratamiento es de nivel medio 55.9%. Las prácticas preventivas fueron de nivel inadecuado 63.2%, concluyendo que la relación entre las variables es significativa ($p=0.004$) (22).

Flores en Lima año 2021, ejecutó un estudio con el objetivo de identificar el conocimiento y actitudes frente a la tuberculosis pulmonar en usuarios de un servicio de neumología. La metodología fue transversal, descriptiva y básica correlacional, con muestra de 110 usuarios mediante encuesta. Los resultados fueron: El conocimiento fue de nivel regular 48.8%, al igual que las dimensiones generalidades 40.7%, medidas preventivas 41.9%. Las actitudes fueron de nivel regular 44.2%. Concluyendo que ambas variables se correlacionan estadísticamente ($p=0.001$) (23).

En antecedentes regionales: Antezano en Ica año 2022, publicó su estudio el cual tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes preventivas de tuberculosis en un

asentamiento humano de Parcona. El método fue descriptivo y correlacional, con muestra de 97 adultos. Los hallazgos fueron: El conocimiento fue de nivel bajo 64%, sin embargo, las actitudes fueron de aceptación 78%. Concluyendo que existe relación positiva entre el conocimiento y las actitudes frente a la tuberculosis ($p=0.000$) (24).

Briceño y Díaz en Ica año 2022, realizaron un con el objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en adultos de 20 a 45 años del centro poblado Nuestra Señora de Guadalupe - Ica. El estudio de tipo observacional, transversal y prospectivo, de nivel relacional, con muestra de 240 participantes de 20 a 45 años, los hallazgos que se encontraron fueron que respecto al nivel de conocimiento; un 54% tiene un nivel conocimiento medio general sobre la enfermedad, un 57% sobre la transmisión de la tuberculosis, sobre la prevención un 61% posee saber escaso, el 34.2% alcanza entendimiento intermedio, y el 4,6 logra dominio elevado, así se infiere que la categoría informativa en personas entre veinte hasta cuarenta y cinco primaveras del asentamiento denominado santa señora Guadalupe acerca afección tísica pulmonar fue medio, por lo que es necesario reforzar los conocimientos y practicas preventivas (25).

Gómez en Ica año 2021, ejecutó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis en usuarios que acudía al Hospital Regional de Ica. El método fue cuantitativo, transversal y correlacional, con muestra de 50 usuarios, quienes respondieron una encuesta. Los resultados fueron: El conocimiento sobre tuberculosis fue de nivel medio 60%. Según dimensiones predominó el nivel bajo de conocimiento en concepto general 42%, nivel alto en conocimiento sobre signos y síntomas 68%, y nivel medio en conocimiento sobre tratamiento 50.0%. Concluyendo que el conocimiento sobre tuberculosis predomina en el nivel medio (26).

Bases teóricas.

La tuberculosis pulmonar se describe como una enfermedad de origen infeccioso y de carácter contagioso, la cual es provocada principalmente por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. Esta condición afecta de manera directa al sistema respiratorio, causando daños en los pulmones que pueden manifestarse a través de síntomas como tos persistente, fiebre y fatiga extrema. El contagio ocurre generalmente por el aire, cuando una persona infectada libera pequeñas gotas al hablar o estornudar, lo que requiere un diagnóstico oportuno para evitar complicaciones graves y frenar su propagación en el entorno social (27).

El contagio de esta afección se produce principalmente a través del aire, cuando un individuo enfermo expulsa pequeñas partículas cargadas de bacterias al toser, estornudar o hablar, las cuales son inhaladas por personas sanas en entornos compartidos. Respecto a las señales de alerta, el cuadro clínico se caracteriza por una tos persistente con flema que se extiende por más de dos semanas, acompañada de sudoración nocturna, cansancio extremo, falta de apetito y una notable disminución del peso corporal. La detección temprana de estos síntomas es vital para iniciar el

esquema terapéutico correspondiente, lo que permite detener la transmisión en la comunidad y asegurar la recuperación del paciente antes de que se presenten daños pulmonares (28).

Ante esta patología la población debe tener habilidades, posición actitudinal positiva y cognición para prevenir el contagio de esta enfermedad. Definiéndose al conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, como las nociones e información que una persona posee sobre esta patología bacteriana, la cual se transmite mediante el aire y daña principalmente los pulmones. Dicho entendimiento abarca desde la identificación de las señales de alerta, como la tos con flema por más de quince días, hasta la comprensión de la importancia de cumplir con el esquema médico gratuito brindado en los centros de salud del Perú. Contar con esta información resulta fundamental para que el individuo pueda adoptar medidas preventivas, evitar la estigmatización del paciente y asegurar una recuperación exitosa dentro de su entorno social (29).

Por otro lado, las actitudes frente a la tuberculosis pulmonar, constituyen el conjunto de reacciones, sentimientos y posturas que una persona adopta respecto a este padecimiento infectocontagioso. Estos comportamientos suelen estar influenciados por las creencias sociales y el nivel de información que se maneja, manifestándose en la disposición del individuo para buscar ayuda médica temprana o, por el contrario, en el temor al rechazo y la discriminación. Una favorable implica la aceptación del tratamiento supervisado y la eliminación de prejuicios, lo cual resulta determinante para prevenir el contagio (30).

También se tiene a las prácticas preventivas, las cuales se refieren al grupo de acciones y hábitos cotidianos que una persona realiza con el propósito de frenar la transmisión del bacilo en su entorno. Estas conductas incluyen desde mantener los ambientes de la vivienda bien ventilados e iluminados por la luz solar, hasta cubrirse la boca con el antebrazo al toser o estornudar, evitando así la dispersión de partículas infectadas. El cumplimiento de estas medidas se complementa con una alimentación balanceada y la asistencia a los controles médicos, lo cual constituye una barrera fundamental para proteger la integridad física del individuo y de su comunidad (31).

La interrelación entre el conocimiento, la actitud y la conducta o práctica frente a la tuberculosis se manifiesta como un proceso dinámico donde la información adecuada actúa como el motor que impulsa cambios positivos en el estilo de vida. Tener conceptos claros sobre la transmisión y curación de la enfermedad permite que el individuo desarrolle una disposición favorable hacia el cuidado de su organismo, disminuyendo prejuicios y temores que suelen obstaculizar la búsqueda de asistencia profesional ante los síntomas. Los saberes sobre la enfermedad permiten que se realicen acciones concretas, como la ventilación de espacios o el cumplimiento de chequeos, logrando que la prevención deje de ser una teoría para convertirse en una práctica cotidiana que protege la integridad personal y la de quienes lo rodean (32).

Justificación e importancia del estudio.

Justificación social: La tuberculosis sigue siendo una de las enfermedades infecciosas de mayor transmisibilidad y persistencia a nivel global, posicionándose entre las razones dominantes para fallecimiento debido a padecimientos transmisibles tanto a nivel internacional como nacional. Aunque se trata de una patología prevenible y tratable, su control continúa formando cierto desafío relevante hacia redes asistenciales, particularmente en escenarios caracterizados por desigualdades socioeconómicas y dificultades en la entrada inmediata hacia las prestaciones sanitarios.

En este escenario, es indispensable que la población disponga de conocimientos adecuados sobre la tuberculosis, dado que estos impactan de manera inmediata en la evolución de actitudes favorables y en la adopción de prácticas preventivas efectivas. La este estudio adquiere sustento en la proporción en que permitirá reforzar el nivel de conocimiento de los habitantes del distrito de La Tinguña mediante la identificación de deficiencias informativas vinculadas con elementos de peligro, los mecanismos de transmisión, el reconocimiento sobre indicios además manifestaciones clave, al igual que acciones protectoras primaria. De igual manera, el estudio contempla la implementación de sesiones educativas posteriores a la recolección de datos, apoyadas en material visual e ilustrativo, con propósito de hacer más clara asimilación del contenido entregado y resolver las inquietudes de los participantes, promoviendo conductas preventivas adecuadas frente a la enfermedad.

Justificación práctica: Asimismo, la investigación contó con la participación activa del personal de salud del establecimiento del distrito de La Tinguña, quienes, debido a su contacto continuo con la población, poseen un conocimiento detallado de la realidad local y de las necesidades sanitarias existentes. Del mismo modo, el respaldo del personal responsable del programa de tuberculosis permitió acceder a información relevante y directa, lo que contribuirá a fortalecer la validez y pertinencia de los resultados. El trabajo en coordinación con el personal sanitario favorece la implementación de estrategias educativas y de sensibilización comunitaria orientadas a mejorar saberes, posturas y conductas protectoras del colectivo.

Justificación metodológica: El estudio adopta un diseño transversal, el cual permite obtener una visión precisa y actualizada del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas preventivas sobre la tuberculosis en un momento específico. Este tipo de diseño posibilita una recolección de datos ágil y eficiente en un periodo relativamente corto, optimizando los recursos disponibles y reduciendo los costos, además de generar información útil para orientar intervenciones inmediatas y futuras en el ámbito de la salud pública. La aplicación de cuestionarios mediante entrevistas permitirá una recolección de datos accesible, viable y eficiente en términos de tiempo y recursos económicos. El instrumento estuvo diseñado con un lenguaje claro y comprensible, lo que

contribuirá a mejorar la validez de la información obtenida. En conjunto, los resultados del estudio proporcionaron información relevante para el sector sanitario del distrito de La Tinguña, fortaleciendo una formación para plantilla sanitaria, optimizando las estrategias de evitación más dominio del mal tísico además ayudando a disminuir gastos vinculados a detección junto curación del padecimiento en beneficio de la población.

Justificación teórica: De igual manera, la presente investigación aporta al fortalecimiento del conocimiento científico, al constituirse como un antecedente teórico con miras a análisis venideros dentro ámbito sanitario, debido a la escasez de estudios locales y regionales que aborden de manera específica los saberes, posturas y conductas acerca mal tísico en el contexto espacial y temporal del estudio. En este sentido, se generó evidencia relevante que respalde la planificación para innovadoras tácticas orientadas a evitación y control de la enfermedad

Importancia: La selección del distrito de La Tinguña como escenario de estudio se fundamenta en su elevada carga de casos de tuberculosis dentro de la provincia de Ica, concentrando 107 de los 339 casos notificados durante el año 2022. A esta situación se suma la presencia de casos no diagnosticados oportunamente como consecuencia de la pandemia por COVID-19, lo que podría incrementar la magnitud real del problema. Considerando que la entidad asistencial conforma la instancia inicial de cuidado al que acude la población, este contexto facilita un contacto cercano con los participantes y permite analizar las características sociodemográficas y epidemiológicas asociadas al comportamiento de la enfermedad y a las prácticas preventivas adoptadas. En consecuencia, la investigación proporciona información relevante y significativa para la comunidad, permitiendo fijar grado saberes, posturas y conductas preventivas sobre la tuberculosis, y orientando el diseño de acciones educativas e intervenciones dirigidas a la población del distrito de La Tinguña. Además, los resultados podrán servir como referencia para su aplicación en otros distritos con características similares, favoreciendo la comparación de hallazgos y la generación de mejoras en las estrategias de prevención

Objetivos del estudio:

Objetivo general:

Determinar cuál es la relación del nivel de conocimiento con las actitudes y practicas preventivas sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.

Objetivos específicos:

OE1. Identificar cómo es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.

OE2. Identificar cómo son las actitudes frente a la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.

OE3. Identificar cómo son las prácticas preventivas de la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.

OE4. Determinar relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las actitudes afectivas, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.

OE5. Determinar relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las actitudes cognitivas, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.

OE6. Determinar la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de higiene, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.

OE7. Determinar la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de protección personal, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.

El estudio se **estructuró** en los siguientes apartados: En capítulo primero se detalla la introducción del estudio con descripción de la realidad problemática, antecedentes, teorías, justificación y objetivos. En capítulo dos se redactó la metodología del estudio, según método, técnicas, instrumentos, y procedimientos estadísticos. En el tercer capítulo se consignan los resultados estadísticos en base a objetivos propuestos. El cuarto capítulo detalla la discusión de los resultados con comparación de antecedentes. En el capítulo quinto y sexto se describen las conclusiones y recomendaciones. Finalmente en el capítulo siete se consignan las referencias bibliográficas, y en el capítulo ocho los anexos con información relevante adicional del estudio.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel, diseño de estudio.

Tipo: El estudio presentó un enfoque cuantitativo y de corte transversal, ya que empleó análisis estadístico para determinar la relación entre las variables de estudio, recogiendo la información en un solo momento (33).

Nivel: Descriptivo y Correlacional, porque se identificó primeramente los niveles de cada variable, para posteriormente establecer la relación estadística, con ejecución de una prueba estadística (34).

Diseño: No experimental, ya que no se manipuló ni alteró las variables, sino que se observó tal como ocurría el comportamiento en su contexto natural (35).

2.2. Población – muestra.

Población: Conformado por todos los usuarios atendidos en el Centro de Salud La Tinguña de Ica. Según información del área de estadística del establecimiento, la población en promedio mensual es de 779 pacientes (Estimación de Enero a Diciembre del 2025).

Muestra: Fueron 258 usuarios adultos. Obtenido por fórmula estadística:

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

N = Población = 779

Z = Intervalo confianza = 1.96

p = Intervalo de éxito = 0.5

q = Intervalo para fracaso = 0.5

E = Error muestral = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 779}{0.05^2 (779 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{748.1516}{1.945 + 0.9604} = \frac{748.1516}{2.9054} = 258$$

Unidad de Análisis: Cada usuario mayor de edad atendido en el Centro de salud La Tinguña de Ica.

Tipo de muestreo: Probabilístico, con técnica aleatoria simple y al azar. Se aplicaron los siguientes criterios de selección:

Criterios de Inclusión:

- Usuarios mayores de edad (18 a más años)
- Usuarios de ambos sexos
- Usuarios que aceptaron su participación voluntaria.

Criterios de Exclusión:

- Usuarios menores de edad (17 y menos años)
- Usuarios con problemas cognitivos que les impedía contestar el cuestionario.
- Usuarios con problemas de psicomotricidad fina que les impedía contestar el cuestionario.
- Usuarios que rechazaron firmar el consentimiento informado.

2.3. Técnicas de recolección de datos de datos.

Se empleó la técnica de encuesta, consistió en realizar preguntas a los usuarios sobre las variables, empleándose un medio impreso (cuestionario). Se aplicó dicha técnica de manera autoadministrada, es decir respondido por el propio usuario(a), en un lapso de 10 a 15 minutos. Para ello se solicitó la autorización correspondiente a las autoridades del Centro de Salud La Tinguña, y finalmente se ejecutó la encuesta previa orientación a los usuarios sobre los alcances del estudio, orientándolos sobre la forma de contestar las preguntas y el lapso de tiempo para su contestación (10 a 15 minutos).

2.4. Instrumentos de recolección de datos.

Se aplicó como instrumento el cuestionario, conformado de las siguientes partes:

a) Datos generales:

Con 5 preguntas: Edad, sexo, nivel educativo, ocupación y estado civil.

b) Cuestionario de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas de la tuberculosis.

Instrumento creado por la autora del presente estudio, el cual fue validado por expertos en el tema, presenta las siguientes partes:

Estructura: Con 21 ítems divididos en las siguientes partes:

Apartado 1: Conocimiento: Presentando 9 ítems en 3 dimensiones: Conocimiento sobre generalidades (3 ítems), vías de transmisión (3 ítems) y sintomatología (3 ítems). En el cual una respuesta es la correcta (1 pt), y las demás incorrectas (0 pt).

Apartado 2: Actitudes: Con 6 ítems en 2 dimensiones: Actitudes afectivas (3 ítems) y actitudes cognitivas (3 ítems). Respuestas diseñadas en escala Likert del 1 al 5.

Apartado 3: Prácticas: Con 6 ítems en 2 dimensiones: Prácticas de higiene (3 ítems) y prácticas de protección personal (3 ítems). Respuestas diseñadas en escala Likert del 1 al 5.

Validez y confiabilidad: El cuestionario fue sujeto a validación por 6 expertos en el tema, obteniendo un índice V. de Aiken de 1.00. A su vez se determinó la confiabilidad del instrumento mediante prueba piloto con el 10% de la muestra (26 usuarios), obteniendo el Alfa de Cronbach: Para conocimiento: 0.886, actitudes 0.973 y prácticas 0.901 (Ver Anexo 5).

Niveles y puntuaciones: El conocimiento, actitudes y prácticas fueron medidos en 3 niveles, sus puntuaciones se calcularon con la técnica de intervalo (proporciones iguales para cada nivel de forma ascendente:

	Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto
Conocimiento global	0-3 pt	4-6 pt.	7-9 pt.
D1. Conocimiento sobre generalidades	0-1 pt	2 pt.	3 pt.
D2. Conocimiento sobre transmisión	0-1 pt.	2 pt.	3 pt.
D3. Conocimiento sobre sintomatología	0-1 pt.	2 pt.	3 pt.
	Rechazo	Indiferencia	Aceptación
Actitudes: Global	6-14 pt	15-22 pt	23-30 pt.
D1. Actitudes afectivas	3-7 pt	8-11 pt	12-15 pt
D2. Actitudes cognitivas	3-7 pt	8-11 pt	12-15 pt
	Inadecuada	Medianamente adecuada	Adecuada
Prácticas: Global	6-14 pt	15-22 pt	23-30 pt.
D1. Prácticas de higiene	3-7 pt	8-11 pt	12-15 pt
D2. Prácticas de protección personal	3-7 pt	8-11 pt	12-15 pt

2.5. Técnica procesamiento, análisis e interpretación de datos:

Codificación – sistematización de datos: Al culminar el proceso de ejecución del estudio, se procedió a realizar la recopilación de información, redactando las respuestas mediante codificación arábica en el programa Excel 2024. Esto permitió que la información de las variables se encuentre debidamente sistematizada.

Análisis cuantitativo: Los datos codificados se llevaron análisis estadístico cuantitativo con el programa especializado SPSS Versión 27, obteniéndose los niveles en forma global y por dimensiones de las variables, siendo representados en porcentajes y frecuencias que fueron diseñados en tablas y gráficos.

Análisis correlacional: Para determinar la relación entre variables, se aplicó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman (r), debido a que la normalidad de datos con el estadístico de Kolmogórov-Smirnov (para más de 50 participantes) mostró que los datos no provenían una normal distribución ($p < 0.05$). La prueba estadística tuvo un grado de confianza de 95%, encontrando relación significativa entre variables si el resultado bilateral (p) era inferior a 0.05.

2.6. Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta los principios bioéticos de investigación con seres humanos en el área de la salud (36), los cuales se detallan a continuación:

- **Beneficencia:** Los usuarios fueron informados sobre los alcances y objetivos del estudio. Se les orientó sobre la ejecución para prevenir la tuberculosis pulmonar. A su vez se resolvieron inquietudes o dudas concernientes al tema, contribuyendo de esta forma a que se sientan seguros y dispuestos a participar.
- **No maleficencia:** Se conservó la integridad psicológica y física de cada usuario, evitando que ocurra algún daño durante su participación. Se respetaron a su vez sus derechos sociales, contribuyendo a proteger la connotación biopsicosocial.
- **Autonomía:** La participación de usuarios fue totalmente libre y voluntaria. Para ello se les brindó el documento de consentimiento informado, el cual firmaron antes de contestar la encuesta, dando fe de su libre aceptación. Tuvieron plena libertad de abandonar el estudio en cualquier momento.
- **Justifica:** Todos los usuarios fueron tratados por igual, evitando situaciones de discriminación o favoritismo, manteniendo la cordialidad, respeto y amabilidad en toda la ejecución del estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos generales de los usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026

Datos generales		N°	%
Edad	18-29 años	112	43.4%
	30-59 años	120	46.5%
	60 a más años	26	10.1%
	Total	258	100.0%
Sexo	Masculino	78	30.2%
	Femenino	180	69.8%
	Total	258	100.0%
Nivel educativo	Sin instrucción	2	0.8%
	Primaria	10	3.9%
	Secundaria	128	49.6%
	Superior	118	45.7%
	Total	258	100.0%
Ocupación	Trabajo dependiente	50	19.4%
	Trabajo independiente	66	25.6%
	Su casa	108	41.9%
	Estudiante	34	13.1%
	Total	258	100.0%
Estado civil	Soltero(a)	100	38.8%
	Casado(a)	46	17.8%
	Conviviente	76	29.4%
	Viudo(a)	34	13.2%
	Divorciado(a)	2	0.8%
	Total	258	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa los datos generales de los usuarios del Centro de Salud La Tinguña, predominando la edad de 18-29 años 43.4%, sexo femenino 69.8%. nivel educativo secundaria 49.6%, ocupación su casa 41.9%, y estado civil solteros 38.8%.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026

	Nivel	N°	%
Conocimiento sobre tuberculosis	Nivel bajo	42	16.3%
	Nivel medio	68	26.4%
	Nivel alto	148	57.3%
	Total	258	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se aprecia que el 57.3% de los usuarios tiene nivel alto de conocimiento sobre la tuberculosis, el 26.4% nivel medio, y el 16.3% en bajo nivel.

Tabla 3. Dimensiones del nivel de conocimiento sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026

	Nivel	N°	%
D1. Conocimiento sobre generalidades	Bajo	70	27.1%
	Medio	106	41.1%
	Alto	82	31.8%
	Total	258	100.0%
D2. Conocimiento sobre transmisión	Bajo	50	19.4%
	Medio	64	24.8%
	Alto	144	55.8%
	Total	258	100.0%
D3. Conocimiento sobre sintomatología	Bajo	68	26.4%
	Medio	80	31.0%
	Alto	110	42.6%
	Total	258	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Según dimensiones, se observa que la mayoría de los usuarios tiene nivel medio de conocimiento sobre las generalidades de la tuberculosis 41.1%. En la dimensión conocimiento sobre transmisión la mayoría presentó nivel alto 55.8%, y en la dimensión conocimiento sobre la sintomatología, predominó el nivel alto 42.6%.

Tabla 4. Actitudes frente a la tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026

	Nivel	N°	%
Actitudes frente a la tuberculosis	Rechazo	34	13.2%
	Indiferencia	22	8.5%
	Aceptación	202	78.3%
	Total	258	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se aprecia que la mayoría de los usuarios tiene actitudes de aceptación frente a la tuberculosis, el 13.2% actitudes de rechazo, y el 8.5% actitudes de indiferencia.

Tabla 5. Dimensiones de las actitudes frente a la tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026

	Nivel	N°	%
D1. Actitudes afectivas	Rechazo	38	14.7%
	Indiferencia	28	10.9%
	Aceptación	192	74.4%
	Total	258	100.0%
D2. Actitudes cognitivas	Rechazo	40	15.5%
	Indiferencia	6	2.3%
	Aceptación	212	82.2%
	Total	258	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Según dimensiones, se aprecia que las actitudes afectivas frente a la tuberculosis son con mayor predominio de aceptación 74.4%, al igual que las actitudes cognitivas 82.2%.

Tabla 6. Practicas preventivas de la tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026

	Nivel	N°	%
Prácticas preventivas de la tuberculosis	Inadecuadas	36	14.0%
	Medianamente adecuadas	108	41.9%
	Adecuadas	114	44.1%
	Total	258	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que la mayoría de los usuarios tiene adecuadas prácticas preventivas de la tuberculosis 44.1%, el 41.9% prácticas medianamente adecuadas, y el 14.0% con prácticas inadecuadas.

Tabla 7. Dimensiones de las prácticas preventivas de la tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026

	Nivel	N°	%
D1. Prácticas de higiene	Inadecuadas	42	16.3%
	Medianamente adecuadas	106	41.1%
	Adecuadas	110	42.6%
	Total	258	100.0%
D2. Prácticas de protección personal	Inadecuadas	34	13.1%
	Medianamente adecuadas	100	38.8%
	Adecuadas	124	48.1%
	Total	258	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Según dimensiones, se aprecia que las prácticas de higiene son con mayor predominio adecuadas 42.6%, al igual que las prácticas de protección personal 48.0%.

Tabla 8. Relación entre el conocimiento y las actitudes frente a la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026

Conocimiento sobre tuberculosis	Actitudes frente a la tuberculosis						Total		Rho Spearman
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Nivel bajo	28	10.9%	8	3.1%	6	2.3%	42	16.3%	r = 0.530** p = 0.000
Nivel medio	0	0.0%	8	3.1%	60	23.3%	68	26.4%	
Nivel alto	6	2.3%	6	2.3%	136	52.7%	148	57.3%	
Total	34	13.2%	22	8.5%	202	78.3%	258	100.0%	

** Correlación positiva y moderada

Interpretación:

Los datos confirman que las actitudes de aceptación son predominantes en usuarios con nivel alto y medio de conocimiento sobre tuberculosis (52.7% y 23.3% respectivamente). Las actitudes de rechazo son características en usuarios con bajo nivel de conocimiento sobre la tuberculosis (10.9%). La prueba estadística confirmó que el índice bilateral entre estas variables es significativo ($p=0.000$) y la fuerza de correlación es positiva y moderada ($r = 0.530$), es decir que a mayor nivel de conocimiento, mejores son las actitudes frente a la tuberculosis.

Tabla 9. Relación entre el conocimiento y las actitudes afectivas frente a la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026

Conocimiento sobre tuberculosis	D1. Actitudes afectivas						Total		Rho Spearman
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Nivel bajo	28	10.9%	8	3.1%	6	2.3%	42	16.3%	r = 0.524** p = 0.000
Nivel medio	4	1.5%	10	3.9%	54	20.9%	68	26.4%	
Nivel alto	6	2.3%	10	3.9%	132	51.2%	148	57.3%	
Total	38	14.7%	28	10.9%	192	74.4%	258	100.0%	

** Correlación positiva y moderada

Interpretación:

Según el cruce porcentual, las actitudes afectivas de aceptación predominaron en usuarios con nivel alto y medio de conocimiento sobre la tuberculosis (51.2% y 20.9% respectivamente), y las actitudes de rechazo fueron más frecuentes en usuarios con bajo nivel de conocimiento (10.9%). El análisis inferencial determinó que estas variables presentan un índice bilateral significativo ($p=0.000$) y la fuerza de correlación es positiva y moderada ($r = 0.524$), confirmándose que a mayor nivel de conocimiento, mejores son las actitudes afectivas frente a la tuberculosis.

Tabla 10. Relación entre el conocimiento y las actitudes cognitivas frente a la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026

Conocimiento sobre tuberculosis	D2. Actitudes cognitivas						Total		Rho Spearman
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Nivel bajo	30	11.6%	4	1.5%	8	3.1%	42	16.3%	r = 0.490** p = 0.000
Nivel medio	0	0.0%	2	0.8%	66	25.6%	68	26.4%	
Nivel alto	10	3.9%	0	0.0%	138	53.5%	148	57.3%	
Total	40	15.5%	6	2.3%	212	82.2%	258	100.0%	

** Correlación positiva y moderada

Interpretación:

Se observa que las actitudes cognitivas de aceptación son características en usuarios con nivel alto y medio de conocimiento sobre tuberculosis (53.5% y 25.6% respectivamente). Sin embargo, las actitudes cognitivas de rechazo predominaron en usuarios con bajo nivel de conocimiento (11.6%). La prueba estadística identificó que estas variables presentan un índice bilateral significativo ($p=0.000$) y la fuerza de correlación es positiva y moderada ($r = 0.490$), confirmándose que a mayor nivel de conocimiento, mejores son las actitudes cognitivas frente a la tuberculosis.

Tabla 11. Relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026

Conocimiento sobre tuberculosis	Prácticas preventivas de tuberculosis						Total	Rho Spearman
	Inadecuadas		Medianamente adecuadas		Adecuadas			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	
Nivel bajo	30	11.6%	10	3.9%	2	0.8%	42	16.3%
Nivel medio	6	2.4%	40	15.5%	22	8.5%	68	26.4%
Nivel alto	0	0.0%	58	22.5%	90	34.9%	148	57.3%
Total	34	14.0%	108	41.9%	114	44.2%	258	100.0%

r = 0.561**
p = 0.000

** Correlación positiva y moderada

Interpretación:

Se observa que las adecuadas prácticas preventivas de la tuberculosis prevalecen en usuarios con alto nivel de conocimiento (34.9%), al igual que las prácticas preventivas medianamente adecuadas (22.5%). Sin embargo, las inadecuadas prácticas predominaron en usuarios con bajo nivel de conocimiento sobre la tuberculosis (11.6%). La prueba estadística confirmó que el índice bilateral entre estas variables es significativo ($p=0.000$) y la fuerza de correlación es positiva y moderada ($r = 0.561$), es decir que a mayor nivel de conocimiento, mejores son las prácticas preventivas de la tuberculosis.

Tabla 12. Relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de higiene, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026

Conocimiento sobre tuberculosis	D1. Prácticas de higiene						Total	Rho Spearman
	Inadecuadas		Medianamente adecuadas		Adecuadas			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	
Nivel bajo	26	10.1%	14	5.4%	2	0.8%	42	16.3%
Nivel medio	12	4.7%	32	12.4%	24	9.3%	68	26.4%
Nivel alto	4	1.5%	60	23.3%	84	32.5%	148	57.3%
Total	42	16.3%	106	41.1%	110	42.6%	258	100.0%

r = 0.493**
p = 0.000

** Correlación positiva y moderada

Interpretación:

Los datos confirman que las adecuadas prácticas de higiene predominan en usuarios con alto nivel de conocimiento (32.5%), al igual que las prácticas de higiene medianamente adecuadas (23.3%). En contraposición, las inadecuadas prácticas de higiene predominan en usuarios con bajo nivel de conocimiento (10.1%). El análisis estadístico encontró relación significativa entre las variables ($p=0.000$), con fuerza de correlación positiva y moderada ($r = 0.493$), es decir que a mayor conocimiento, mejores son las prácticas de higiene.

Tabla 13. Relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de protección personal, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026

Conocimiento sobre tuberculosis	D2. Prácticas de protección						Total	Rho Spearman	
	Inadecuadas		Medianamente adecuadas		Adecuadas				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°		%
Nivel bajo	30	11.6%	12	4.7%	0	0.0%	42	16.3%	r = 0.588** p = 0.000
Nivel medio	4	1.5%	38	14.7%	26	10.1%	68	26.4%	
Nivel alto	0	0.0%	50	19.4%	98	38.0%	148	57.3%	
Total	34	13.1%	100	38.8%	124	48.1%	258	100.0%	

** Correlación positiva y moderada

Interpretación:

Se observa que las adecuadas prácticas de protección prevalecen en usuarios con alto nivel de conocimiento (38.0%), al igual que las prácticas de protección medianamente adecuadas (19.4%). Sin embargo, las inadecuadas prácticas de protección fueron mayores en usuarios con bajo nivel de conocimiento (11.6%). La prueba estadística determinó que estas variables presentan un índice bilateral significativo ($p=0.000$), y la fuerza de correlación es positiva y moderada ($r = 0.588$), confirmándose que a mayor conocimiento, mejores son las prácticas de protección.

IV. DISCUSIÓN

Según los resultados del **objetivo general**, se determinó en el presente estudio que el conocimiento se relacionaba de forma significativa con las actitudes ($p=0.000$, $r = 0.530$), y las prácticas ($p=0.000$, $r = 0.651$), presentando en ambos casos una fuerza de correlación positiva y moderada. Este resultado confirma que a medida que los usuarios tienen mayor conocimiento sobre la tuberculosis, tienen mayores sentimientos positivos y conductas saludables que les permite prevenir esta enfermedad, confirmándose que la información o saberes en la población son vitales para llevar una vida saludable dirigida a evitar el contagio. Concordando este hallazgo con Wudalem et al (19), quien evidenció en Etiopía que el conocimiento de la población les permitía tener buenas prácticas ($p=0.000$) y actitudes frente al tema ($p=0.000$). A su vez Kasozi et al (16) en Uganda respalda este resultado, al encontrar que el conocimiento de la población en grado alto se correlacionaba con las actitudes frente a la tuberculosis ($p=0.01$). En el contexto nacional Cerín (21) manifestó que los adultos suelen tener mayores prácticas preventivas debido al conocimiento que poseen ($p=0.014$), siendo también respaldado por Franco (22) en Lima, quien encontró relación estadística entre conocimiento y práctica preventiva de tuberculosis ($p=0.004$). De igual forma García (20) en Chachapoyas identificó que las actitudes que poseían los adultos se correlacionaban con el conocimiento que poseían ($p=0.000$). Sin embargo Pawan et al (18) se contraponen a estos hallazgos, ya que evidenció que el conocimiento sobre tuberculosis no tiene asociación significativa con las actitudes ($p=0.082$) y las prácticas ($p=0.072$).

En lo que concierne al **objetivo específico 1**, se confirmó en el presente estudio que la mayoría de usuarios presentó alto nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar (57.3%), y por dimensiones el conocimiento sobre las generalidades fue de nivel medio 41.1%, sin embargo en las dimensiones transmisión y sintomatología la mayoría demostró tener un alto nivel de conocimiento (55.8% y 42.6% respectivamente). Siendo concordante este resultado con Wudalem (19) et al, quien halló alto nivel de conocimiento en la población de Etiopía 68.7%, al igual que Martínez y Maidana (15) en Paraguay (84%), Pawan et al (18) en la India (90.3%), Cerin (21) en Nuevo Chimbote (76.9%). Difiriendo con Antezan (24), quien evidenció en su estudio que el conocimiento sobre tuberculosis en la población es de nivel bajo (64%).

Al conocer los resultados del **objetivo específico 2**, se pudo evidenciar que las actitudes en los usuarios del presente estudio eran de aceptación (78.3%), confirmándose que la mayoría tiene sentimientos favorables que les motiva a mantenerse alerta sobre la tuberculosis pulmonar y su prevención. Se halló a su vez que las dimensiones de las actitudes afectivas fueron de aceptación 74.4%, al igual que las actitudes cognitivas 82.2%. Wudalem (19) respalda este resultado, ya que encontró en Etiopía 67.3% de adultos con actitudes favorables, al igual que Hernández y Obando (17) en Nicaragua (75%), y Pawan et al (18) en población de la India (92.3%). Sin embargo García

(20) difiere, al afirmar que la población adulta tiene actitudes de indiferencia frente a la tuberculosis (49.2%).

En lo que respecta al **objetivo específico 3**, se determinó en los usuarios del presente estudio que las prácticas preventivas de la tuberculosis pulmonar eran mayormente adecuadas (44.2%), quienes tienden a realizar acciones del cuidado de la salud para evitar la transmisión del Bacilo de Koch, tales como la buena ventilación de ambientes, uso de mascarilla, lavado de manos, entre otros. Se determinó a su vez en el presente estudio que las dimensiones prácticas de higiene y prácticas de protección personal eran de nivel adecuado en la mayoría de usuarios (42.6% y 48.1% respectivamente). Quienes confirman este resultado es Wudalem (19) en Etiopía (59%), Martínez y Maidana (15) en Paraguay (72%), Hernández y Obando (17) en Nicaragua (66.7%), Pawan et al (18) en la India (59.6%). En el contexto peruano este resultado concuerda con Cerin (21) en Nuevo Chimbote (76.9%). Contraponiéndose Franco (22) en Lima, quien manifestó que las prácticas preventivas de la tuberculosis en adultos son inadecuadas (63.2%).

Al analizar los resultados del **objetivo específico 4**, se comprobó estadísticamente que el conocimiento presentó relación significativa con la actitud afectiva ($p=0.000$), siendo la fuerza de correlación positiva y moderada ($r = 0.0524$), observándose que a medida que el conocimiento era mayor, las actitudes afectivas eran mayormente de aceptación. Este resultado confirma que la información sobre la tuberculosis reduce prejuicios y temores infundados, permitiendo que las personas desarrollen una mayor empatía hacia la prevención de la enfermedad, transformando el miedo en una disposición emocional de apoyo y comprensión.

Según lo hallado en el **objetivo específico 5**, el conocimiento también guardó asociación estadística con la dimensión actitudes cognitivas ($p=0.000$), siendo a su vez la fuerza de correlación positiva y moderada ($p=0.000$), lo que indicó que a mayor conocimiento, los usuarios sienten motivación para acceder a la información sobre la enfermedad, sintiendo la necesidad de conocer más a profundidad como deben prevenirlo y afrontarlo. Es necesario recalcar a su vez, que una mayor comprensión de los síntomas y vías de transmisión de la tuberculosis, conlleva a que los usuarios estén en constante alarma y educándose o accediendo a datos para conocer la forma de evitar la propagación de la enfermedad.

En cuanto a lo obtenido en los resultados el **objetivo específico 6**, se evidenció que las prácticas de higiene se incrementan debido al conocimiento que poseen sobre la tuberculosis, siendo significativo la relación entre estas dos variables ($p=0.000$) y en grado positivo y moderado. Interpretando este resultado se respalda que el tener cognición sobre la enfermedad y sus principales aspectos clínicos, impulsa al individuo a implementar hábitos preventivos de forma responsable y adecuada. Al comprender sobre la forma transmisión aérea, la persona adopta

medidas como el uso de mascarillas o cubrimiento de mucosas al toser, como una respuesta lógica al conocimiento que posee.

Finalmente se determinó en el **objetivo específico 7** que el conocimiento presenta una relación estadísticamente significativa con las prácticas de protección personal ($p=0.000$), mostrando la fuerza de correlación que a medida que los usuarios tienen mayor conocimiento sobre la tuberculosis, les permite adoptar mayores conductas del entorno y de acceso a la salud para evitar o diagnosticar la enfermedad, impulsándolo a priorizar la ventilación natural de los ambientes para dispersar partículas infecciosas, a su vez al conocer los síntomas de alerta, el individuo actúa con celeridad acudiendo a los servicios médicos, transformando su saber o cognición en una respuesta sanitaria inmediata, protegiendo tanto la integridad personal como el bienestar colectivo en lugares compartidos (hogar, trabajo, estudios, etc).

V. CONCLUSIONES

1. Se confirmó que el conocimiento de los usuarios del Centro de Salud La Tinguña se relaciona de forma significativa con las actitudes ($p=0.000$, $r = 0.530$), y las prácticas preventivas ($p=0.000$, $r = 0.561$), siendo la fuerza de correlación positiva y moderada.
2. El conocimiento sobre tuberculosis fue de nivel alto 57.3%. Según dimensiones predominó el nivel medio de conocimiento en generalidades 41.1%, y nivel alto de conocimiento sobre la transmisión 55.8% y sintomatología 42.6%.
3. Las actitudes frente a la tuberculosis fueron de aceptación 78.3%, al igual que las dimensiones actitudes afectivas 74.4% y actitudes cognitivas 82.2%.
4. Las prácticas preventivas de la tuberculosis fueron adecuadas 44.1%, al igual que las dimensiones prácticas de higiene 42.6% y prácticas de protección personal 48.1%.
5. Se halló relación significativa entre el conocimiento sobre tuberculosis y las actitudes afectivas ($p=0.000$), siendo la fuerza de correlación positiva y moderada ($r = 0.524$).
6. El conocimiento sobre tuberculosis presentó relación significativa con las actitudes cognitivas ($p=0.000$), mostrando una fuerza de correlación positiva y moderada ($r = 0.490$).
7. Se confirmó que existe relación significativa entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de higiene ($p=0.000$), presentando una fuerza de correlación positiva y moderada ($r = 0.493$).
8. Existe relación significativa entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de protección ($p=0.000$), siendo la fuerza de correlación positiva y moderada ($r = 0.588$).

VI. RECOMENDACIONES

1. Al encontrar relación entre las variables, es fundamental que el personal sanitario del Centro de Salud La Tinguña, ejecute programas educativos dirigidos a fortalecer el conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar, invitando a los usuarios a que mediante las actividades educativas obtengan información con base científica sobre los principales aspectos de la enfermedad, lo que permitirá mejorar su conductas y actitudes para la prevención primaria.
2. Que el personal médico y de enfermería ejecute intervenciones educativas dirigidas a instruir a los usuarios adultos sobre los aspectos generales, forma de transmisión y sintomatología de la tuberculosis, brindando información precisa con material didáctico (rotafolios, trípticos etc).
3. Para elevar las actitudes frente a la tuberculosis, se recomienda al personal de salud que brinde consejería personalizada sobre el tema al momento de la admisión al establecimiento de salud, en el cual se puedan resolver dudas, inquietudes y temores sobre la tuberculosis pulmonar y su forma de contagio, motivándolos a que expresen sus sentimientos y dirijan su estado emocional a informarse y comprender el impacto de la patología.
4. De igual forma, es fundamental que las autoridades del centro de salud coordinen con el personal de salud sobre la ejecución de un taller denominado “mejorando mi conducta preventiva de la tuberculosis”. El cual debe ir dirigido a brindar enseñanza práctica sobre la higiene, lavado de manos, uso de mascarilla y conducta de ventilación de espacios cerrados, el cual es vital para la prevención de la enfermedad.
5. Seguir orientando a los usuarios sobre la importancia de prevenir la tuberculosis, brindando datos con evidencia científica actualizada para que desmitifiquen los miedos de la sintomatología y la importancia de realizar el diagnóstico, lo que fortalecerá su actitud afectiva,
6. Brindar material informativo constante sobre la tuberculosis en la atención sanitaria, contribuyendo de esta forma a elevar su actitud cognitiva con la resolución de inquietudes o dudas del impacto de la enfermedad.
7. Que el personal de salud médico y de enfermería incremente las visitas domiciliarias para brindar educación sobre las prácticas de higiene, transmitiendo conocimiento sobre conductas promotoras de salud concernientes al lavado de manos e higiene del hogar.
8. Instruir a los usuarios sobre la importancia de la ventilación en espacios cerrados y la importancia de realizarse chequeos periódicos para prevenir y destacar la tuberculosis, fortaleciendo de esta forma su práctica de protección personal.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis [Internet] OMS; 2025 [Consultado el 10 Diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
2. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis [Internet] OPS; 2023 [Consultado el 11 Noviembre 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
3. Organización Panamericana de la Salud. Situación de la Tuberculosis en las Américas [Internet] OPS; 2023. [Consultado el 16 Noviembre 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis/situacion-tuberculosis-americas>
4. Benitez F, López G, Ortega E. Conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en pobladores de Asunción y Departamento Central, Paraguay. Cient. Cienc. Salud [Internet] 2024 [Consultado el 01 Octubre 2025] 6(1): e6151. Disponible en: <https://scielo.iics.una.py/pdf/rccsalud/v6/2664-2891-rccsalud-6-e6151.pdf>
5. Moreno B, Carazo M, Cruz A. Conocimientos, actitudes, y prácticas relacionadas a tuberculosis en población de 20 a 59 años en la Unidad de Medicina Familiar no. 64 IMSS, Tuxtepec, Oaxaca. Ciencia Latina Científica Multidisciplinar [Internet] 2025 [Consultado el 18 Noviembre 2025] 9(4): 10099. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/19564/28033>
6. Fors M. Proyecto de promoción y prevención para disminuir la incidencia de tuberculosis en la población del Centro de Salud Otavalo [Tesis]. Ecuador: Universidad de Las Américas; 2023. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15958/1/UDLA-EC-TMSP-2024-32.pdf>
7. Ministerio de Salud. La tuberculosis es curable: detección temprana y tratamiento completo son la clave [Internet] MINSA; 2025 [Consultado el 10 Noviembre 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1189372-la-tuberculosis-es-curable-deteccion-temprana-y-tratamiento-completo-son-la-clave>
8. Ministerio de Salud. Perú refuerza su lucha contra la tuberculosis con tecnología de punta, tratamientos innovadores y prevención focalizada [Internet] MINSA; 2025 [Consultado el 10 Noviembre 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1131672-peru-refuerza-su-lucha-contra-la-tuberculosis-con-tecnologia-de-punta-tratamientos-innovadores-y-prevencion-focalizada>

9. Calle A. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en población penal de Sananguillo-Tarapoto 2024 [Tesis]. Tarapoto, Perú: Universidad Nacional de San Martín; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/71bb03f4-1ce4-4971-9553-a6193c397ba3/content>
10. Huamán L, Zevallos J, Meléndez J. Actitudes y prácticas saludables en una comunidad étnica sobre la prevención de la tuberculosis en Lima, Perú. Enfermería Herediana [Internet] 2021 [Consultado el 10 Diciembre 2025] 14(2021): 13-21. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/5061/5226>
11. Yabar N. Efectividad de los talleres educativos en la mejora de conocimientos sobre prácticas saludables para prevenir la tuberculosis pulmonar. Comunidad Nativa Soibiri, Tingo María, Huánuco 2023 [Tesis]. Huánuco, Perú: Universidad de Huánuco; 2024. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/5300/Yabar%20Ordo%c3%b1ez%2c%20Nilda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Red de Salud de Ica. Ica: Plan de cierre de brechas en TBC llegó hasta el centro de salud La Palma [Internet] Publicación oficial en Diario Correo; 2025. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ica/ica-plan-de-cierre-de-brechas-en-tbc-llego-hasta-el-centro-de-salud-la-palma-noticia/>
13. Alfaro E. Efectividad de las sesiones educativas en la mejora de los conocimientos sobre tuberculosis en pacientes que asisten al Centro de Salud La Tinguña – Ica 2024 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2025. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dcb5eaa9-34a7-400e-b55a-3bda2467f8e5/content>
14. De Los Ángeles M. Conocimiento y conductas preventivas frente a la tuberculosis pulmonar en adultos jóvenes del Centro Poblado San Agustín de Palpa 2022 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/74796016-6808-4a8b-9a37-f1ed48a3252a/content>
15. Martínez C, Maidana A. Nivel de conocimiento de pobladores sobre la tuberculosis. comunidad San Rafael -Presidente Hayes-Paraguay. 2025. Científica UMAX [Internet] 2025 [Consultado el 01 Enero 2026] 5(2): 1-15. Disponible en: <https://revista.umax.edu.py/index.php/rcumax/article/view/140/111>
16. Kasozi W, Mwebesa E, Zawedde S, Nsubuga T, Musaazi J, Etwon A, et al. Knowledge,

- attitudes and practices towards tuberculosis: results of a community-based survey in the Karamoja subregion, North Eastern Uganda. BMC Public Health [Internet] 2024 [Consultado el 03 Enero 2026] 24(2024): 1-13. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-024-19986-6>
17. Hernández M, Obando M. Conocimientos, actitudes y prácticas de pacientes con tuberculosis en relación a su farmacoterapia en el hospital Rosario Lacayo- León, durante enero- junio 2023 [Tesis]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León; 2023. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9909/1/253839.pdf>
 18. Pawan J, Surender K, Prakash K. Knowledge, Attitude and Practices Regarding Tuberculosis Infection Control Practices among Health Care Workers at Tertiary Care Centre, Rajnandgaon. Pure Appl Microbiol. [Internet] 2023 [Consultado el 03 Enero 2026] 17(4):2402-2409. Disponible en: <https://microbiologyjournal.org/knowledge-attitude-and-practices-regarding-tuberculosis-infection-control-practices-among-health-care-workers-at-tertiary-care-centre-rajnandgaon/>
 19. Wudalem W, Melese S, Gashaw D, Tabarak M. Assessment of knowledge, attitude, and practices of tuberculosis patients towards DOTs regimen in Jimma health center, Jimma zone, southwest Ethiopia. J Clin Tuberc Other Mycobact Dis. [Internet] 2022 [Consultado el 06 Enero 2026] 4(28): 100329. Disponible en: <https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/articles/PMC9361319/? x tr sl=en& x tr tl=es& x tr hl=es& x tr pto=tc>
 20. García R. Conocimiento y actitud sobre medidas preventivas, familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar, Utcubamba – 2024 [Tesis]. Chachapoyas, Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2025. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/4716/Roger%20Garc%c3%ada%20Morales%20-%20FACISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Cerin L. Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas en familiares de pacientes con tuberculosis de un Establecimiento de Salud en Santa, 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote, Perú: Universidad Nacional del Santa; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4730/Tesis%20Cerin%20-%20Euribe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 22. Franco Y. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud la Libertad - San Juan de Lurigancho, Lima 2023 [Tesis].

- Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/810ea1d9-f4f5-4078-b608-3064c5b5b74e/content>
23. Flores E. Conocimientos y actitudes sobre tuberculosis pulmonar, en pacientes del servicio de neumología, Hospital Sergio E. Bernales, Lima 2021 [Tesis]. Chinchipe, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1358/1/Edith%20Karen%20Flores%20Romero.pdf>
24. Antezano S. Nivel de conocimientos de la tuberculosis y las actitudes preventivas del AAHH Eliane Karp del Distrito de Parcona [Tesis] Ica, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1703/3/ANTEZANO%20CHAVEZ%20SALOME.pdf>
25. Briceño Y, Díaz D. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en adultos de 20 a 45 años del centro poblado nuestra señora de Guadalupe– Ica, 2019”, 2021 [Tesis]Ica, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://www.repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/970/1/Diana%20Alicia%20Diaz%20Suarez.pdf>
26. Gómez M. Nivel de conocimientos y adherencia al tratamiento de la tuberculosis en la estrategia sanitaria de prevención y control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021. [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1790/3/GOMEZ%20CHAVEZ%20MIRIAN%20DEL%20ROSARIO.pdf>
27. Nardell E. Tuberculosis. [Internet] En: Manual MSD; 2025 [Consultado el 10 Febrero 2026]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/micobacterias/tuberculosis>
28. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Signos y síntomas de la tuberculosis [Internet] CDC; 2025 [Consultado el 12 Febrero 2026]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/es/signs-symptoms/signos-y-sintomas.html>
29. Antolinez C, Jiménez E, Caguazango P, Urrego H. Conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes con tuberculosis: una revisión sistemática de literatura. Investigación e innovación en ciencias de la salud [Internet] 2022 [Consultado el 13 Febrero 2026] 4(1): 92. Disponible

en: <http://www.scielo.org.co/pdf/riics/v4n1/2665-2056-riics-4-01-92.pdf>

30. Silva R, Azañedo Y. Actitud frente a su enfermedad y tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible del Centro de Salud Infantas, Los Olivos – 2019 [Tesis]. Lima, Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/620/Silva_RV_Aza%c3%b1edo_YR_tesis_enfermeria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Martínez S, Nina A. Conocimiento, actitudes, prácticas y percepción sobre la tuberculosis, en pacientes afectadas por la enfermedad. Bio Scientia [Internet] 2018 [Consultado el 15 Febrero 2026] 1(1): 23-33. Disponible en: <https://revistas.usfx.bo/index.php/bs/article/view/162/137>
32. Muñoz A, Rubiano Y, Saavedra C. Instrumento de medición: conocimientos, actitudes y prácticas en personas con tuberculosis pulmonar. Latino-Am Enfermagem [Internet] 2019 [Consultado el 17 Febrero 2026] 27(2019). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/4TMYt3Q8BrN53KVyXYvLfFw/?lang=es>
33. Cohen N y Gómez G. Metodología de la investigación, ¿Para qué? [Internet]. Argentina: Editorial Teseo; 2019. 1–27 p. Disponible en: <https://www.teseopress.com/metodologiadelainvestigacion/>
34. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [internet] 6ª ed. Editorial Mc Graw Hill Education: México; 2018. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
35. Baena G. Metodología de la investigación. 3era Edición, Editorial Patria, México; 2017. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
36. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. [Internet] 2017 [Consultado el 05 Julio 2025]. Disponible en: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con las actitudes y practicas preventivas sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026?	OBJETIVO GENERAL Determinar cuál es la relación del nivel de conocimiento con las actitudes y practicas preventivas sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026	HIPÓTESIS GENERAL HA. Existe relación significativa del nivel de conocimiento con las actitudes y practicas preventivas sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.	Variable 1. Dependiente “Conocimiento sobre tuberculosis” Sus dimensiones: • Generalidades • Transmisión • Sintomatología	Tipo de investigación: De enfoque cuantitativo y corte transversal. Nivel de investigación: Descriptivo y Correlacional. Diseño: No experimental Población: 779 usuarios mayores de edad del Centro de Salud La Tinguña. Muestra: Obtenido por fórmula estadística en total 258 usuarios.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS PE1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026? PE2. ¿Cómo son las actitudes frente a la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026? PE3. ¿Cómo son las prácticas preventivas de la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026?	OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1. Identificar cómo es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026. OE2. Identificar cómo son las actitudes frente a la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026. OE3. Identificar cómo son las prácticas preventivas de la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS HA1. Existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes afectivas frente a la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026. HA2. Existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes cognitivas frente a la tuberculosis, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026. HA3. Existe relación significativa entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de higiene, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.	Variable 2. Independiente “Actitudes frente a la tuberculosis pulmonar” Sus dimensiones: • Actitud afectiva • Actitud cognitiva Variable 3. Independiente Prácticas preventivas de la tuberculosis pulmonar” Sus dimensiones: • Prácticas de higiene • Prácticas de protección personal.	Técnica e instrumentos: Técnica de encuesta. Como instrumento el cuestionario, con datos generales (5 ítems), cuestionario de conocimiento (9 ítems), cuestionario de actitudes (6 ítems), y cuestionario de prácticas (6 ítems), validados por la autora del presente estudio con 6 expertos. Procesamiento y Análisis estadístico: • Sistematización de la información mediante codificado en Excel 2024. • Análisis cuantitativo (frecuencias y porcentajes) en forma global y por dimensiones en SPSS 27. • Prueba estadística Rho Spearman, para relacionar ambas variables (95% confianza, $p < 0.05$).

PE4. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las actitudes afectivas, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026? PE5. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las actitudes cognitivas, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026? PE6. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de higiene, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026? PE7. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de protección personal, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026?	OE4. Determinar relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las actitudes afectivas, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026. OE5. Determinar la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las actitudes cognitivas, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026. OE6. Determinar la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de higiene, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026. OE7. Determinar la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de protección personal, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.	HA4. Existe relación significativa entre el conocimiento sobre tuberculosis y las prácticas de protección personal, en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026.		
--	---	---	--	--

Anexo 2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE
V1. Conocimiento sobre tuberculosis	Nociones e información que una persona posee sobre la tuberculosis. Dicho entendimiento abarca desde la identificación de las señales de alerta.	Se midió el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en los usuarios del Centro de Salud La Tinguiña, mediante ejecución de encuesta con cuestionario validado.	Generalidades	- Definición - órganos que afecta - Causas	Nivel Bajo 0-3 pt
			Transmisión	- Forma de transmitirse - Facilidad para contagiarse - Mayor riesgo de contagio	Nivel Medio 4-6 pt
			Sintomatología	- Síntoma más común - Otros síntomas - Tiempo de tos con flema.	Nivel Alto 7-9 pt
V2. Actitudes frente a la tuberculosis	Constituyen el conjunto de reacciones, sentimientos y posturas que una persona adopta respecto a este padecimiento infectocontagioso.	Se midió las actitudes frente a la tuberculosis pulmonar en los usuarios del Centro de Salud La Tinguiña, mediante ejecución de encuesta con cuestionario validado.	Actitud afectiva	- Considera que es grave - Inquietud de contagio - Empatía y comprensión	Rechazo 6-14 pt
			Actitud cognitiva	- Pensamientos sobre los síntomas - Recibir información sobre transmisión - Confianza al conocer sobre la TB	Indiferencia 15-22 pt Aceptación 23-30 pt
V3. Prácticas preventivas de la tuberculosis	Grupo de acciones y hábitos cotidianos que una persona realiza con el propósito de frenar la transmisión del bacilo en su entorno.	Se midió las prácticas preventivas de la tuberculosis pulmonar en los usuarios del Centro de Salud La Tinguiña, mediante ejecución de encuesta con cuestionario validado.	Prácticas de higiene	- Uso de mascarilla - Lavado de manos - Cubrir boca y nariz al toser	Inadecuadas 6-14 pt
			Prácticas de protección personal	- Abrir ventanas en espacios cerrados - Acudir a chequeos médicos - Evitar permanecer en lugares cerrados	Medianamente adecuadas: 15-22 pt Adecuadas: 23-30 pt

Anexo 3. Instrumento de recojo de datos

“ Nivel de conocimiento actitudes y practicas preventivas sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguña Ica 2026”



CUESTIONARIO N° _____



Estimado usuario(a): Mi nombre es **Tatiana Escarlata Rivera Paredes** y soy estudiante de la Facultad de Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión” de la Universidad San Luis Gonzaga. En esta oportunidad se está ejecutando un estudio con la finalidad de determinar la relación del conocimiento con las actitudes y prácticas preventivas de la tuberculosis. Por lo que le pido a Ud. que conteste el presente cuestionario marcando en las respuestas que Usted considere es la correcta. Le pido total sinceridad en sus respuestas, manifestándole que este cuestionario es **totalmente anónimo y no tiene por qué consignar sus datos personales, siendo el estudio totalmente “confidencial”**.

I. DATOS GENERALES.

1) **Edad:**

2) **Sexo:**

- a) Masculino () b) Femenino ()

3) **Nivel educativo**

- a) Sin instrucción
b) Primaria
c) Secundaria
d) Superior

4) **Ocupación**

- a) Trabajo dependiente
b) Trabajo independiente
c) Su casa
d) Estudiante

5) **Estado Civil**

- a) Soltero (a)
b) Casado (a)
c) Conviviente
d) Viudo (a)
e) Divorciado (a)

DATOS ESPECIFICOS

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

D1. GENERALIDADES

1. **Para usted la tuberculosis es una enfermedad:**

- a) De la piel
b) Hereditaria
c) Maligna
d) Desconocida
e) **Infecciosa**

2. ¿Qué órganos considera que puede afectar la tuberculosis?

- a) Solo los pulmones
- b) El cerebro
- c) Los riñones
- d) **Principalmente los pulmones y otros órganos**
- e) Solo el hígado y el estómago

3. Si un familiar cercano le pregunta quién o que causa la tuberculosis, usted responde:

- a) La picadura de un insecto
- b) **Un microbio (Bacilo de Koch)**
- c) El arañazo del gato
- d) La mordida de un perro
- e) Ninguno de las anteriores

D2. TRANSMISIÓN

4. ¿Cómo se transmite la tuberculosis?

- a) Por alimentos contaminados
- b) **Por el aire, cuando una persona enferma tose o estornuda**
- c) Por contacto con la piel
- d) Por contacto con objetos sucios
- e) Por beber agua contaminada
- f)

5. ¿En qué situación es más fácil contagiarse de tuberculosis?

- a) Al dar la mano a una persona enferma
- b) Al compartir ropa
- c) **Al permanecer en un lugar cerrado con una persona que tose**
- d) Al usar el mismo baño
- e) Al tocar superficies públicas

6. Si una persona vive con un familiar que tiene tuberculosis activa y comparten los mismos espacios en la casa, ¿cuándo cree que hay mayor riesgo de contagio?

- a) Al tocar las mismas superficies que el familiar
- b) **Al estar en la misma habitación sin mascarilla mientras el familiar tose o habla**
- c) Al usar el mismo baño
- d) Al comer en la misma mesa
- e) En todas las situaciones mencionadas

D3. SINTOMATOLOGÍA

7. ¿Cuál es el síntoma más común de la tuberculosis pulmonar?

- a) Dolor en articulaciones
- b) **Tos por más de 2 semanas**
- c) Dolor de cabeza intenso
- d) Picazón en la piel
- e) Visión borrosa

8. Además de la tos, ¿qué otro síntoma es frecuente en una persona con tuberculosis?

- a) Aumento rápido de peso
- b) **Fiebre y sudoración nocturna**
- c) Dolor en las articulaciones solamente
- d) Inflamación de los pies
- e) Caída del cabello

9. ¿Cuánto tiempo considera usted que debe presentar tos una persona para sospechar que tiene tuberculosis?

- a) Por más de 7 días con flema.
- b) **Por más de 15 días con o sin flema.**
- c) Por más de 4 días con flema
- d) Por más de 5 días con flema
- e) Ninguna de las anteriores

III. ACTITUDES FRENTE A LA TUBERCULOSIS PULMONAR

Marque con X

- 1 = Totalmente en desacuerdo
- 2 = En desacuerdo
- 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 = De acuerdo
- 5 = Totalmente de acuerdo

Marque con X: Enunciado	1	2	3	4	5
Actitudes afectivas					
1. Considero que la tuberculosis pulmonar es una enfermedad grave que requiere atención médica oportuna.					
2. Me genera inquietud la posibilidad de contagio por tuberculosis en mi entorno laboral o social.					
3. Manifiesto empatía y comprensión hacia las personas afectadas por tuberculosis.					
Actitudes cognitivas					
4. Considero que la tos persistente con rastros de sangre, la pérdida de peso y fiebre, son síntomas que me hacen pensar en tuberculosis					
5. Creo que es importante recibir información clara sobre cómo se transmite la tuberculosis					
6. Me genera confianza el conocimiento de que la tuberculosis puede prevenirse y tratarse oportunamente.					

IV. PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE TUBERCULOSIS PULMONAR

- 1 = Nunca
- 2 = Rara vez
- 3 = A veces
- 4 = Casi siempre
- 5 = Siempre

Enunciado	1	2	3	4	5
Prácticas de higiene					
1. Uso mascarilla al estar cerca de personas con tos persistente o síntomas respiratorios.					
2. Me lavo las manos con agua y jabón o uso alcohol gel después de estar en lugares públicos o tras contacto con personas enfermas.					
3. Al toser o estornudar, cubro mi boca y nariz con el antebrazo (parte interna del codo) si no tengo pañuelo.					
Prácticas de protección personal					
4. Abro o considero importante abrir las ventanas en espacios cerrados (transporte, salas de espera, oficinas) para ventilar el ambiente y prevenir el contagio de tuberculosis.					
5. Acudo a chequeos médicos o exámenes preventivos cuando tengo síntomas respiratorios persistentes o he estado en contacto con alguien con tuberculosis					
6. Evito permanecer en espacios cerrados y sin ventilación por tiempo prolongado, especialmente si hay personas con síntomas respiratorios.					

gracias por tu participación

Anexo 4. Consentimiento informado



“Nivel de conocimiento actitudes y practicas preventivas sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguina Ica 2026”



CONSENTIMIENTO INFORMADO N°

Estimado usuario(a), le saluda **Tatiana Escarlata Rivera Paredes** y me encuentro realizando una investigación titulada: **“Nivel de conocimiento actitudes y practicas preventivas sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguina Ica 2026”**, estudio desarrollado con fines de titulación que tiene como propósito relacionar el nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas de prevención de la tuberculosis, el cual permitirá conocer a profundidad el tema y mejorar las actividades de salud pública para cuidar la salud de los usuarios.

Le manifiesto que su participación es totalmente anónima y voluntaria, pudiendo retirarse del estudio cuando lo decida, su participación consiste en contestar un cuestionario, en el cual se realizará preguntas respecto a los temas mencionados, en tal sentido, no tiene riesgo alguno, no afectará su salud o integridad.

ACEPTACIÓN:

Yo.....Identificado(a) con DNI N°..... manifiesto que firmo este documento para mi participación en la investigación titulada: **“Nivel de conocimiento actitudes y practicas preventivas sobre tuberculosis en usuarios del Centro de Salud la Tinguina Ica 2026”**. Soy conocedor(a) del propósito, forma de participación, beneficios y riesgos de la investigación, se me hizo presente que los datos serán manejados con estricta confidencialidad y sin fines lucrativos. Tengo los datos del investigador con quien podré comunicarme ante alguna duda.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para mi participación voluntaria en la investigación.

.....

Firma

DNI N° _____

Anexo 5. Validez del instrumento de recojo de datos

Ítem	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Prom	V de Aiken
1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	1.00
5	1	1	1	1	1	1	1	1.00
6	1	1	1	1	1	1	1	1.00
7	1	1	1	1	1	1	1	1.00
8	1	1	1	1	1	1	1	1.00
9	1	1	1	1	1	1	1	1.00
10	1	1	1	1	1	1	1	1.00
							Prom.	1.00

Interpretación:

De la calificación de los 6 expertos en el tema, se obtuvo un valor en el promedio de V. de Aiken de 1.00 (validación perfecta).

Ficha de validación de expertos.



Ficha de evaluación por Jueces Expertos



EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES, Y PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE TUBERCULOSIS EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA TINGUÑA, ICA 2026

Estimado(a) Juez(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido de los instrumentos, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	✓		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	✓		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	✓		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	✓		
7. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos, son entendibles en oraciones?	✓		
8. ¿El instrumento de recolección de datos tiene opciones de respuestas entendibles?	✓		
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Apellidos y Nombres: Julio Torres Chang

Grado Académico: Médico especialista en neumología

Estoy muy agradecida a usted por su disponibilidad de tiempo y validación del presente instrumento, así mismo ruego pueda brindarme sus sugerencias y aportes que serían de mucha importancia y mejorarían este instrumento.

SUGERENCIAS:

*Reducir el número de preguntas
que son de tipo
de selección*

Se le ruega de igual manera, por favor colocar su firma y su sello.

Julio Torres Chang
MÉDICO NEUMÓLOGO
RNE 11243
FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

Ficha de validación de expertos.



Ficha de evaluación por Jueces Expertos



EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES, Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE TUBERCULOSIS EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA TINGUIÑA, ICA 2026

Estimado(a) Juez(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido de los instrumentos, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	✓		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	✓		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	✓		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	✓		
7. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos, son entendibles en oraciones?	✓		
8. ¿El instrumento de recolección de datos tiene opciones de respuestas entendibles?	✓		
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Apellidos y Nombres: Pavel Alexander Estacio Echeandí

Grado Académico: Médico especialista en Medicina Interna

Estoy muy agradecido a usted por su disponibilidad de tiempo y validación del presente instrumento, así mismo ruego encarecidamente pueda brindarme sus sugerencias y aportes que serían de mucha importancia y mejorarían este instrumento.

SUGERENCIAS:

*Mejorar de Poras Dando la
entrevista al paciente. Pasa el
tiempo que sea necesario.*

Se le ruega de igual manera, por favor colocar su firma y su sello.



FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

Ficha de validación de expertos.



Ficha de evaluación por Jueces Expertos



EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES, Y PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE TUBERCULOSIS EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA TINGUIÑA, ICA 2026

Estimado(a) Juez(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido de los instrumentos, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	✓		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	✓		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	✓		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	✓		
7. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos, son entendibles en oraciones?	✓		
8. ¿El instrumento de recolección de datos tiene opciones de respuestas entendibles?	✓		
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Apellidos y Nombres: Romulo Cahua Valdivieso

Grado Académico: Jefe de oficina de epidemiología y salud ambiental

Estoy muy agradecida a usted por su disponibilidad de tiempo y validación del presente instrumento, así mismo ruego pueda brindarme sus sugerencias y aportes que serían de mucha importancia y mejorarían este instrumento.

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Se le ruega de igual manera, por favor colocar su firma y su sello.

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
OFICINA REGIONAL DE ICA
Dr. Romulo Daniel Cahua Valdivieso
JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA
Y SALUD AMBIENTAL
FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

Ficha de validación de expertos.



Ficha de evaluación por Jueces Expertos



EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES, Y PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE TUBERCULOSIS EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA TINGUIÑA, ICA 2026

Estimado(a) Juez(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido de los instrumentos, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	✓		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	✓		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	✓		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	✓		
7. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos, son entendibles en oraciones?	✓		
8. ¿El instrumento de recolección de datos tiene opciones de respuestas entendibles?	✓		
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Apellidos y Nombres: Lic. Karol Mery Vázquez Herrera

Grado Académico: Encargada del Servicio de Tuberculosis del centro de Salud la Tinguiña

Estoy muy agradecida a usted por su disponibilidad de tiempo y validación del presente instrumento, así mismo ruego encarecidamente pueda brindarme sus sugerencias y aportes que serían de mucha importancia y mejorarían este instrumento.

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Se le ruega de igual manera, por favor colocar su firma y su sello.

Karol Mery Vázquez Herrera
LIC. EN ENFERMERIA
C.R. 11111

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

Ficha de validación de expertos.



Ficha de evaluación por Jueces Expertos



**EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO,
ACTITUDES, Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE TUBERCULOSIS EN
USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA TINGUIÑA, ICA 2026**

Estimado(a) Juez(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido de los instrumentos, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	✓		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	✓		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	✓		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	✓		
7. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos, son entendibles en oraciones?	✓		
8. ¿El instrumento de recolección de datos tiene opciones de respuestas entendibles?	✓		
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Apellidos y Nombres: Jose Hernandez Anchante

Grado Académico: Médico con doctorado en Salud Pública

Estoy muy agradecida a usted por su disponibilidad de tiempo y validación del presente instrumento, así mismo ruego encarecidamente pueda brindarme sus sugerencias y aportes que serían de mucha importancia y mejorarían este instrumento.

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

Se le ruega de igual manera, por favor colocar su firma y su sello.

JOSÉ HERNÁNDEZ ANCHANTE
 MÉDICO INTERNISTA ENDOCRINOLOGÍA
 RNE. 021340
FIRMA Y SELLO DEL JUEZ



Ficha de evaluación por Jueces Expertos



EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES, Y PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE TUBERCULOSIS EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA TINGUIÑA, ICA 2026

Estimado(a) Juez(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido de los instrumentos, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	✓		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	✓		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	✓		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	✓		
7. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos, son entendibles en oraciones?	✓		
8. ¿El instrumento de recolección de datos tiene opciones de respuestas entendibles?	✓		
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Apellidos y Nombres: Ángel Anicama Hernández

Grado Académico: Médico con doctorado en Salud Pública

Anexo 6.

Confiabilidad del instrumento de recojo de datos

Confiabilidad del cuestionario: Conocimiento sobre tuberculosis

N°	CONOCIMIENTO										
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9		
1	0	0	0	0	1	0	0	0	0		1
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1		9
4	0	1	1	0	0	0	0	0	0		2
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0		8
6	0	0	1	0	0	0	0	1	0		2
7	0	0	1	1	1	1	1	1	0		6
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1		9
9	0	0	0	1	0	0	1	0	0		2
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1		9
11	1	0	1	1	1	0	1	1	0		6
12	0	1	1	1	1	1	1	0	0		6
13	0	0	0	1	0	1	0	1	0		3
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1		9
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1		8
16	0	1	1	1	0	1	1	1	1		7
17	1	1	0	1	0	0	1	1	0		5
18	0	0	1	0	0	0	0	0	0		1
19	1	0	1	1	1	1	1	0	1		7
20	1	1	0	0	0	0	0	0	1		3
21	1	1	0	0	0	0	0	0	1		3
22	1	0	1	1	1	0	1	0	1		6
23	1	0	1	1	1	1	1	1	1		8
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
0.26 0.254 0.246 0.246 0.26 0.258 0.254 0.26 0.254										2.29 Svi	10.81 VT

Datos obtenidos:

Muestra piloto	=	10% de la muestra (26 usuarios)
N° de ítems del cuestionario (K)	=	9
Suma de varianza individual (Svi)	=	2.29
Varianza del total (Vt)	=	10.81

Fórmula Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{9}{9-1} \left(1 - \frac{2.29}{10.81} \right) = 0.886$$

Confiabilidad del cuestionario: Actitudes frente a la tuberculosis

ACTITUDES							
p1	p2	p3	p4	p5	p6		
4	4	4	4	3	3		22
3	3	4	4	3	3		20
4	4	5	5	4	5		27
1	2	2	1	1	2		9
4	4	5	4	4	4		25
1	2	2	2	1	1		9
4	4	5	4	4	4		25
4	4	4	4	4	4		24
2	2	1	2	2	2		11
5	5	5	5	5	5		30
5	4	5	4	4	5		27
5	4	5	4	4	5		27
1	2	1	1	2	2		9
5	5	5	5	4	5		29
5	5	5	5	5	5		30
4	4	4	4	4	4		24
4	4	4	4	4	4		24
3	2	1	2	2	2		12
5	3	4	5	2	5		24
1	2	1	2	1	1		8
2	2	2	1	1	2		10
5	4	5	5	2	5		26
5	5	5	5	3	5		28
2	2	3	2	1	3		13
2	2	2	2	1	1		10
2	2	1	2	1	3		11
2.246	1.342	2.578	2.086	1.945	2.098	12.3 Svi	65.06 VT

Datos obtenidos:

Muestra piloto	=	10% de la muestra (26 usuarios)
Nº de ítems del cuestionario (K)	=	6
Suma de varianza individual (Svi)	=	12.30
Varianza del total (Vt)	=	65.06

Fórmula Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{6}{6-1} \left(1 - \frac{12.30}{65.06} \right) = 0.973$$

Confiabilidad del cuestionario: Prácticas preventivas de la tuberculosis

PRACTICAS							
p1	p2	p3	p4	p5	p6		
2	2	3	1	1	2		11
3	3	3	3	3	3		18
3	4	3	5	5	4		24
4	4	4	3	4	4		23
4	4	4	4	4	2		22
1	2	2	2	2	1		10
4	3	3	4	4	4		22
4	4	4	4	4	4		24
2	2	1	1	2	1		9
4	4	5	4	4	4		25
4	2	5	5	3	5		24
3	2	4	3	2	4		18
2	1	2	1	1	1		8
4	3	4	5	3	3		22
5	5	5	5	5	5		30
3	3	3	4	4	3		20
3	3	3	4	3	3		19
1	1	3	1	2	3		11
5	2	3	5	1	5		21
5	3	3	4	1	5		21
1	2	2	2	1	1		9
4	2	3	5	4	4		22
5	4	5	5	4	5		28
3	1	1	1	3	3		12
3	3	1	1	2	3		13
3	3	3	2	3	2		16
1.485	1.145	1.415	2.425	1.626	1.785	9.88 Svi	39.78 VT

Datos obtenidos:

Muestra piloto	=	10% de la muestra (26 usuarios)
N° de ítems del cuestionario (K)	=	6
Suma de varianza individual (Svi)	=	9.88
Varianza del total (Vt)	=	39.78

Fórmula Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{6}{6-1} \left(1 - \frac{9.88}{39.78} \right) = 0.901$$

Anexo 7. Base de datos

N°	DATOS GENERALES					CONOCIMIENTO											ACTITUDES							PRACTICAS						
	Edad	Sexo	Instrucc	Ocupac	Civil	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	Total	p1	p2	p3	p4	p5	p6	Total	p1	p2	p3	p4	p5	p6	Total	
1	19	2	3	3	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	4	4	4	3	3	22	2	2	3	1	1	2	11	
2	29	1	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	4	4	3	3	20	3	3	3	3	3	3	18	
3	20	2	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	4	4	5	5	4	5	27	3	4	3	5	5	4	24	
4	77	2	3	3	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1	1	2	9	4	4	4	3	4	4	23	
5	39	2	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	4	4	5	4	4	4	25	4	4	4	4	4	2	22	
6	57	2	3	3	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	2	2	2	1	1	9	1	2	2	2	2	1	10	
7	28	2	3	3	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	4	4	5	4	4	4	25	4	3	3	4	4	4	22	
8	21	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24	
9	66	2	3	3	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	2	2	1	2	2	2	11	2	2	1	1	2	1	9	
10	35	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	5	5	30	4	4	5	4	4	4	25	
11	29	2	4	3	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	5	4	5	4	4	5	27	4	2	5	5	3	5	24	
12	52	2	4	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	5	4	5	4	4	5	27	3	2	4	3	2	4	18	
13	23	1	4	1	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	1	2	1	1	2	2	9	2	1	2	1	1	1	8	
14	36	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	4	5	29	4	3	4	5	3	3	22	
15	26	2	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30	
16	55	2	2	2	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	4	4	4	4	4	4	24	3	3	3	4	4	3	20	
17	36	2	3	3	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	5	4	4	4	4	4	4	24	3	3	3	4	3	3	19	
18	19	1	3	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	2	1	2	2	2	12	1	1	3	1	2	3	11	
19	28	1	4	1	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	5	3	4	5	2	5	24	5	2	3	5	1	5	21	
20	24	1	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2	1	2	1	1	8	5	3	3	4	1	5	21	
21	22	2	3	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	2	2	2	1	1	2	10	1	2	2	2	1	1	9	
22	19	2	3	4	3	1	0	1	1	1	0	1	0	1	6	5	4	5	5	2	5	26	4	2	3	5	4	4	22	
23	31	2	4	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	5	5	3	5	28	5	4	5	5	4	5	28	
24	30	1	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	2	1	3	13	3	1	1	1	3	3	12	
25	47	1	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	1	10	3	3	1	1	2	3	13	
26	28	1	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	1	3	11	3	3	3	2	3	2	16	

27	30	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
28	71	1	3	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	4	5	5	4	5	4	27	3	2	2	1	1	3	12
29	21	1	4	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	4	4	4	4	24	3	3	3	4	3	3	19
30	25	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	4	4	5	5	4	4	26	4	5	5	4	4	4	26
31	23	2	3	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
32	46	2	3	3	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	5	5	5	5	5	5	30	4	4	4	4	4	4	24
33	31	2	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	5	4	4	5	26	4	4	4	4	4	4	24
34	48	1	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	1	1	9	1	2	1	2	2	3	11
35	29	2	4	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	5	3	5	4	5	5	27	4	3	3	4	3	4	21
36	65	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	4	4	4	5	4	4	25	3	3	4	4	3	4	21
37	25	2	3	2	3	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	4	4	4	4	3	3	22	4	4	4	5	4	5	26
38	35	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	4	4	4	5	5	5	27	4	4	4	5	4	4	25
39	28	1	4	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	5	5	5	4	4	5	28	4	4	4	5	5	5	27
40	27	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	5	5	30	4	4	4	5	5	4	26
41	46	2	4	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	4	4	4	4	24	3	3	4	4	3	3	20
42	40	2	3	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	4	5	4	4	25	3	3	4	3	3	3	19
43	23	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	4	4	4	4	5	4	25	4	4	4	5	5	4	26
44	18	1	3	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	5	5	5	27
45	20	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	5	4	3	24
46	27	2	4	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
47	50	2	3	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	4	5	4	5	4	4	26	4	4	4	4	4	4	24
48	33	1	3	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	4	4	4	4	4	4	24	3	3	3	4	3	3	19
49	22	1	3	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	5	3	5	4	3	5	25	3	2	4	3	2	4	18
50	29	2	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	6	5	4	5	5	4	5	28	5	1	5	5	3	3	22
51	30	2	4	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	5	4	5	5	3	5	27	5	3	5	4	2	3	22
52	48	2	3	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	5	3	2	5	25	5	1	5	5	2	4	22
53	26	2	3	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	4	5	5	4	5	28	5	4	5	5	3	3	25
54	70	1	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	5	4	4	5	26	3	5	5	5	4	2	24
55	34	2	3	3	4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	5	4	4	5	4	5	27	5	2	5	5	4	5	26
56	25	2	4	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	4	2	4	4	2	4	20	5	1	4	5	3	4	22
57	50	2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	5	4	5	4	4	4	26	5	3	5	5	3	5	26

58	45	2	2	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3	5	3	4	5	4	5	26	2	1	2	1	1	3	10
59	28	2	4	2	3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	4	3	3	4	4	4	22	5	5	2	2	2	3	19
60	20	2	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	4	5	4	5	4	27	2	2	4	5	3	3	19
61	18	2	3	3	4	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	5	4	5	5	4	5	28	5	3	5	5	2	4	24
62	58	2	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	5	4	4	4	4	5	26	4	2	5	4	2	4	21
63	23	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	4	5	5	4	5	28	5	4	5	3	3	4	24
64	27	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	4	4	4	4	2	5	23	3	3	2	3	4	4	19
65	23	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	4	4	4	4	4	5	25	5	4	3	5	3	5	25
66	50	2	4	1	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	1	3	1	1	1	2	9	1	2	3	1	1	2	10
67	63	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	4	5	5	4	5	5	28	4	4	3	3	3	3	20
68	67	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	5	5	5	5	4	4	28	5	3	5	5	3	5	26
69	55	2	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	4	4	4	27	5	4	5	5	4	5	28
70	20	2	4	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	5	4	5	5	29	4	3	4	5	1	4	21
71	56	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	4	4	4	4	26	5	4	5	5	4	5	28
72	18	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	5	5	5	5	4	5	29	3	3	5	5	3	4	23
73	42	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	5	5	5	4	5	5	29	5	2	3	3	2	3	18
74	18	1	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	4	5	5	5	2	5	26	1	1	2	2	1	2	9
75	18	2	3	4	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	5	5	5	5	4	5	29	3	5	5	4	4	4	25
76	29	2	4	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	4	3	5	5	2	4	23	5	3	3	4	3	4	22
77	30	2	3	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	4	2	5	5	2	5	23	5	3	4	4	2	4	22
78	27	2	4	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
79	38	1	4	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	6	5	5	5	5	4	4	28
80	23	2	4	3	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	4	5	3	5	25	5	3	5	5	5	3	26
81	18	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	2	3	2	2	3	13	1	3	5	2	3	2	16
82	3	2	3	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	5	4	5	5	5	5	29	5	2	5	5	2	1	20
83	54	1	3	2	5	1	0	1	0	1	1	1	1	0	6	4	4	4	4	4	5	25	3	1	4	4	1	3	16
84	20	1	4	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	4	4	4	4	24	2	2	3	3	3	3	16
85	40	2	4	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
86	19	2	3	3	4	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	3	5	5	2	1	2	18	3	3	5	5	5	5	26
87	43	2	4	3	4	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	5	5	5	5	4	5	29	5	4	3	3	2	3	20
88	20	1	3	1	4	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	4	5	4	5	4	5	27	2	5	5	3	2	2	19

89	29	1	4	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	5	5	5	5	5	4	29	4	5	5	5	4	5	28
90	34	2	4	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	6	4	4	4	4	4	4	24
91	36	1	3	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4	5	4	5	4	4	4	26	3	3	3	5	3	4	21
92	60	1	3	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	4	4	1	1	4	4	18	5	5	5	5	5	3	28
93	40	2	4	3	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	4	4	4	4	1	1	18	1	2	3	4	2	1	13
94	50	2	1	3	3	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	4	4	4	4	4	4	24	4	3	3	3	3	3	19
95	38	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	2	1	4	3	4	15	3	2	3	3	1	3	15
96	39	2	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	4	4	4	5	2	2	21	4	5	4	5	3	1	22
97	37	2	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	5	4	4	4	4	5	26	5	3	5	5	3	5	26
98	48	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	4	5	5	5	5	29	4	5	5	5	3	5	27
99	22	1	4	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	5	4	4	4	4	5	26	4	2	4	5	3	4	22
100	37	2	4	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	4	5	5	4	4	27	4	4	4	4	4	5	25
101	39	2	4	1	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	3	1	4	1	2	4	4	16	3	2	2	1	1	2	11
102	50	2	3	3	4	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	3	3	5	5	3	4	23	2	2	3	3	2	3	15
103	22	2	4	3	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	4	4	4	4	4	4	24	4	4	2	4	4	4	22
104	22	1	4	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	4	4	4	4	4	4	24	4	4	2	4	4	4	22
105	30	2	3	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	4	4	5	4	4	26	3	2	4	5	3	5	22
106	59	2	4	3	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	5	3	5	5	4	5	27	5	5	4	5	2	4	25
107	30	2	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	3	4	5	27	5	2	3	3	3	3	19
108	19	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	4	4	4	4	4	4	24	5	3	4	4	4	5	25
109	36	2	3	3	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	5	4	5	5	3	5	27	5	3	5	3	2	4	22
110	20	1	3	2	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	5	5	5	5	4	4	28	4	4	4	5	4	5	26
111	63	2	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	5	5	5	5	4	4	5	28	3	3	4	3	3	4	20
112	20	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
113	67	1	2	2	4	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	4	5	5	29
114	32	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	4	5	5	29	5	5	5	5	5	5	30
115	36	2	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	5	5	30	5	3	3	5	5	5	26
116	31	2	3	2	3	1	1	0	0	1	1	0	1	0	5	5	5	5	5	5	5	30	3	3	3	5	3	3	20
117	31	1	3	2	3	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	30	4	3	3	5	3	3	21
118	33	2	3	3	4	1	0	1	0	0	0	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	30	2	2	2	2	2	2	12
119	34	2	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	4	5	29	5	3	4	5	2	3	22

120	24	2	4	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	5	5	5	5	4	5	29	5	5	5	5	3	4	27
121	60	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	4	5	29	5	4	4	4	1	5	23
122	26	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	5	5	30	3	4	5	5	4	5	26
123	33	2	4	3	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	5	5	5	5	5	5	30	5	3	5	5	4	5	27
124	31	2	3	3	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	4	3	4	5	3	4	23	3	3	4	4	3	4	21
125	32	2	4	3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	4	5	5	5	2	5	26	4	2	5	5	4	5	25
126	35	1	4	1	4	0	1	0	1	1	1	1	0	0	5	5	5	5	5	5	5	30	5	3	3	5	1	3	20
127	72	2	4	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
128	23	1	4	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	6	1	2	2	2	3	2	12
129	30	1	4	2	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1	4	1	1	1	1	9	2	1	2	2	1	2	10
130	19	2	3	3	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	4	4	4	3	3	22	2	2	3	1	1	2	11
131	29	1	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	4	4	3	3	20	3	3	3	3	3	3	18
132	20	2	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	4	4	5	5	4	5	27	3	4	3	5	5	4	24
133	77	2	3	3	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	1	1	2	9	4	4	4	3	4	4	23
134	39	2	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	4	4	5	4	4	4	25	4	4	4	4	4	2	22
135	57	2	3	3	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	2	2	2	1	1	9	1	2	2	2	2	1	10
136	28	2	3	3	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	4	4	5	4	4	4	25	4	3	3	4	4	4	22
137	21	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
138	66	2	3	3	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	2	2	1	2	2	2	11	2	2	1	1	2	1	9
139	35	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	5	5	30	4	4	5	4	4	4	25
140	29	2	4	3	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	5	4	5	4	4	5	27	4	2	5	5	3	5	24
141	52	2	4	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	5	4	5	4	4	5	27	3	2	4	3	2	4	18
142	23	1	4	1	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	1	2	1	1	2	2	9	2	1	2	1	1	1	8
143	36	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	4	5	29	4	3	4	5	3	3	22
144	26	2	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
145	55	2	2	2	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	4	4	4	4	4	4	24	3	3	3	4	4	3	20
146	36	2	3	3	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	5	4	4	4	4	4	4	24	3	3	3	4	3	3	19
147	19	1	3	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	2	1	2	2	2	12	1	1	3	1	2	3	11
148	28	1	4	1	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	5	3	4	5	2	5	24	5	2	3	5	1	5	21
149	24	1	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2	1	2	1	1	8	5	3	3	4	1	5	21
150	22	2	3	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	2	2	2	1	1	2	10	1	2	2	2	1	1	9

151	19	2	3	4	3	1	0	1	1	1	0	1	0	1	6	5	4	5	5	2	5	26	4	2	3	5	4	4	22
152	31	2	4	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	5	5	3	5	28	5	4	5	5	4	5	28
153	30	1	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	2	1	3	13	3	1	1	1	3	3	12
154	47	1	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	1	10	3	3	1	1	2	3	13
155	28	1	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	1	3	11	3	3	3	2	3	2	16
156	30	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
157	71	1	3	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	4	5	5	4	5	4	27	3	2	2	1	1	3	12
158	21	1	4	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	4	4	4	4	24	3	3	3	4	3	3	19
159	25	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	4	4	5	5	4	4	26	4	5	5	4	4	4	26
160	23	2	3	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
161	46	2	3	3	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	5	5	5	5	5	5	30	4	4	4	4	4	4	24
162	31	2	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	5	4	4	5	26	4	4	4	4	4	4	24
163	48	1	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	1	1	9	1	2	1	2	2	3	11
164	29	2	4	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	5	3	5	4	5	5	27	4	3	3	4	3	4	21
165	65	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	4	4	4	5	4	4	25	3	3	4	4	3	4	21
166	25	2	3	2	3	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	4	4	4	4	3	3	22	4	4	4	5	4	5	26
167	35	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	4	4	4	5	5	5	27	4	4	4	5	4	4	25
168	28	1	4	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	5	5	5	4	4	5	28	4	4	4	5	5	5	27
169	27	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	5	5	30	4	4	4	5	5	4	26
170	46	2	4	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	4	4	4	4	24	3	3	4	4	3	3	20
171	40	2	3	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	4	5	4	4	25	3	3	4	3	3	3	19
172	23	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	4	4	4	4	5	4	25	4	4	4	5	5	4	26
173	18	1	3	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	5	5	5	27
174	20	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	5	4	3	24
175	27	2	4	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
176	50	2	3	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	4	5	4	5	4	4	26	4	4	4	4	4	4	24
177	33	1	3	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	4	4	4	4	4	4	24	3	3	3	4	3	3	19
178	22	1	3	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	5	3	5	4	3	5	25	3	2	4	3	2	4	18
179	29	2	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	6	5	4	5	5	4	5	28	5	1	5	5	3	3	22
180	30	2	4	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	5	4	5	5	3	5	27	5	3	5	4	2	3	22
181	48	2	3	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	5	3	2	5	25	5	1	5	5	2	4	22

182	26	2	3	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	4	5	5	4	5	28	5	4	5	5	3	3	25
183	70	1	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	5	4	4	5	26	3	5	5	5	4	2	24
184	34	2	3	3	4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	5	4	4	5	4	5	27	5	2	5	5	4	5	26
185	25	2	4	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	4	2	4	4	2	4	20	5	1	4	5	3	4	22
186	50	2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	5	4	5	4	4	4	26	5	3	5	5	3	5	26
187	45	2	2	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3	5	3	4	5	4	5	26	2	1	2	1	1	3	10
188	28	2	4	2	3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	4	3	3	4	4	4	22	5	5	2	2	2	3	19
189	20	2	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	4	5	4	5	4	27	2	2	4	5	3	3	19
190	18	2	3	3	4	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	5	4	5	5	4	5	28	5	3	5	5	2	4	24
191	58	2	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	5	4	4	4	4	5	26	4	2	5	4	2	4	21
192	23	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	4	5	5	4	5	28	5	4	5	3	3	4	24
193	27	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	4	4	4	4	2	5	23	3	3	2	3	4	4	19
194	23	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	4	4	4	4	4	5	25	5	4	3	5	3	5	25
195	50	2	4	1	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	1	3	1	1	1	2	9	1	2	3	1	1	2	10
196	63	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	4	5	5	4	5	5	28	4	4	3	3	3	3	20
197	67	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	5	5	5	5	4	4	28	5	3	5	5	3	5	26
198	55	2	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	4	4	4	27	5	4	5	5	4	5	28
199	20	2	4	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	5	4	5	5	29	4	3	4	5	1	4	21
200	56	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	4	4	4	4	26	5	4	5	5	4	5	28
201	18	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	5	5	5	5	4	5	29	3	3	5	5	3	4	23
202	42	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	5	5	5	4	5	5	29	5	2	3	3	2	3	18
203	18	1	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	4	5	5	5	2	5	26	1	1	2	2	1	2	9
204	18	2	3	4	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	5	5	5	5	4	5	29	3	5	5	4	4	4	25
205	29	2	4	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	4	3	5	5	2	4	23	5	3	3	4	3	4	22
206	30	2	3	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	4	2	5	5	2	5	23	5	3	4	4	2	4	22
207	27	2	4	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
208	38	1	4	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	6	5	5	5	5	4	4	28
209	23	2	4	3	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	4	5	3	5	25	5	3	5	5	5	3	26
210	18	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	2	3	2	2	3	13	1	3	5	2	3	2	16
211	3	2	3	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	5	4	5	5	5	5	29	5	2	5	5	2	1	20
212	54	1	3	2	5	1	0	1	0	1	1	1	1	0	6	4	4	4	4	4	5	25	3	1	4	4	1	3	16

213	20	1	4	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	4	4	4	4	4	4	24	2	2	3	3	3	3	16
214	40	2	4	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
215	19	2	3	3	4	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	3	5	5	2	1	2	18	3	3	5	5	5	5	26
216	43	2	4	3	4	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	5	5	5	5	4	5	29	5	4	3	3	2	3	20
217	20	1	3	1	4	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	4	5	4	5	4	5	27	2	5	5	3	2	2	19
218	29	1	4	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	5	5	5	5	5	4	29	4	5	5	5	4	5	28
219	34	2	4	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	6	4	4	4	4	4	4	24
220	36	1	3	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4	5	4	5	4	4	4	26	3	3	3	5	3	4	21
221	60	1	3	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	4	4	1	1	4	4	18	5	5	5	5	5	3	28
222	40	2	4	3	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	4	4	4	4	1	1	18	1	2	3	4	2	1	13
223	50	2	1	3	3	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	4	4	4	4	4	4	24	4	3	3	3	3	3	19
224	38	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	2	1	4	3	4	15	3	2	3	3	1	3	15
225	39	2	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	4	4	4	5	2	2	21	4	5	4	5	3	1	22
226	37	2	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	5	4	4	4	4	5	26	5	3	5	5	3	5	26
227	48	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	4	5	5	5	5	29	4	5	5	5	3	5	27
228	22	1	4	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	5	4	4	4	4	5	26	4	2	4	5	3	4	22
229	37	2	4	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	5	4	5	5	4	4	27	4	4	4	4	4	5	25
230	39	2	4	1	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	3	1	4	1	2	4	4	16	3	2	2	1	1	2	11
231	50	2	3	3	4	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	3	3	5	5	3	4	23	2	2	3	3	2	3	15
232	22	2	4	3	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	4	4	4	4	4	4	24	4	4	2	4	4	4	22
233	22	1	4	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	4	4	4	4	4	4	24	4	4	2	4	4	4	22
234	30	2	3	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	4	4	5	4	4	26	3	2	4	5	3	5	22
235	59	2	4	3	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	5	3	5	5	4	5	27	5	5	4	5	2	4	25
236	30	2	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	3	4	5	27	5	2	3	3	3	3	19
237	19	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	4	4	4	4	4	4	24	5	3	4	4	4	5	25
238	36	2	3	3	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	5	4	5	5	3	5	27	5	3	5	3	2	4	22
239	20	1	3	2	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	5	5	5	5	4	4	28	4	4	4	5	4	5	26
240	63	2	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	5	5	5	5	4	4	5	28	3	3	4	3	3	4	20
241	20	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24
242	67	1	2	2	4	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	4	5	5	29
243	32	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	4	5	5	29	5	5	5	5	5	5	30

244	36	2	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	5	5	30	5	3	3	5	5	5	26
245	31	2	3	2	3	1	1	0	0	1	1	0	1	0	5	5	5	5	5	5	5	30	3	3	3	5	3	3	20
246	31	1	3	2	3	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	30	4	3	3	5	3	3	21
247	33	2	3	3	4	1	0	1	0	0	0	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	30	2	2	2	2	2	2	12
248	34	2	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	4	5	29	5	3	4	5	2	3	22
249	24	2	4	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	5	5	5	5	4	5	29	5	5	5	5	3	4	27
250	60	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	4	5	29	5	4	4	4	1	5	23
251	26	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	5	5	5	5	5	5	30	3	4	5	5	4	5	26
252	33	2	4	3	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	5	5	5	5	5	5	30	5	3	5	5	4	5	27
253	31	2	3	3	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	4	3	4	5	3	4	23	3	3	4	4	3	4	21
254	32	2	4	3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	4	5	5	5	2	5	26	4	2	5	5	4	5	25
255	35	1	4	1	4	0	1	0	1	1	1	1	0	0	5	5	5	5	5	5	5	30	5	3	3	5	1	3	20
256	72	2	4	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30
257	23	1	4	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	6	1	2	2	2	3	2	12
258	30	1	4	2	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1	4	1	1	1	1	9	2	1	2	2	1	2	10

Anexo 8. Documento de autorización

 REPÚBLICA DEL PERÚ	MINISTERIO DE SALUD DIRESA ICA - RED DE SALUD ICA MICRORED TINGUIÑA - PARCONA	 GORE ICA
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"		
Autorización de proyecto de Investigación		
El que suscribe, M.C. Jorge Rodolfo Chacaltana Suarez Jefe Del Centro De Salud De La Tinguña autoriza a la Srta.		
Tatiana Escarlata Rivera Paredes		
Identificado con DNI N° 74078493 de la facultad de Medicina Humana realizar su trabajo de investigación titulado "Nivel De Conocimiento, Actitudes Y Practicas Preventivas Sobre Tuberculosis En Usuarios Del Centro De Salud La Tinguña, Ica 2026", el cual tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y practicas preventivas sobre la Tuberculosis en usuarios del Centro De Salud La Tinguña 2026, para lo cual se dara las facilidades en el establecimiento.		
Se expide la presente constancia a su solicitud para los fines que estime conveniente.		
La Tinguña, 03 de Febrero Del 2026		
  JORGE R. CHACALTANA SUAREZ MEDICO CIRUJANO - N° 19484 JEFE DEL CENTRO DE SALUD TINGUÑA		
Av. El Parque N° 340 70lopea@gmail.com		



Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI-HSMS)

Constancia de Aprobación de Proyecto de Investigación

CIEI-HSMSh N° 35-2026

"El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Santa María del Socorro (CIEI-HSMS) certifica que, mediante revisión expedita realizada por la presidencia del comité el 11 febrero 2026 de acuerdo con las facultades establecidas en el reglamento del CIEI-HSMS para investigaciones documentales de riesgo mínimo, ha aprobado el estudio de investigación titulado:"

"NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE TUBERCULOSIS EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LA TINGUIÑA, ICA 2026"

Investigadora Principal: RIVERA PAREDES TATIANA ESCARLATA

La aprobación se otorga bajo los siguientes términos:

- **Modalidad de revisión:** EXPEDITA
- **Periodo de validez de la aprobación:** Desde el 11 de febrero del 2026 hasta el 10 febrero de 2027.
- **Condiciones:** Se requiere el cumplimiento de las normativas vigentes en ética en investigación, incluyendo la presentación del avance del 50% de la recolección de datos y la presentación del informe final según lo establecido por el CIEI-HSMS.
- **Protocolo aprobado:** Se adjunta el protocolo de investigación debidamente sellado por el CIEI-HSMS.
- **Comunicación oficial:** Se enviará una versión electrónica de la presente constancia al correo del investigador principal.

Ica, 12 febrero 2026

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA

Dr. Jorge Ybasetta Medina
CMP 27345 RNE 14363
VTE COMITÉ INSTITUCIONAL ÉTICA INVESTIGACIÓN

DR. JORGE YBASETA MEDINA

Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI-HSMSh)

cc: Unidad de Investigación del HSMS

Anexo 9. Evidencia fotográfica

