

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL  
EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG,  
TACNA - 2018

TESIS

Presentada por:

Bach. Carmen Rosa Romero Carbajal

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2019

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL  
EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG,  
TACNA - 2018

TESIS

Presentada por:

**BACH. CARMEN ROSA ROMERO CARBAJAL**

Para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Aprobado por; UNANIMIDAD ante el siguiente jurado

  
Dra. Victoria Nora Vela Paz de Córdova  
PRESIDENTA

  
Mgr. María Lourdes Vargas Salcedo  
SECRETARIA

  
Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario  
VOCAL

  
Dra. Yolanda Paulina Torres Chávez  
ASESORA

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser mi guía y darme la fortaleza de seguir adelante, pese a obstáculos que se presentaron en el camino, estoy de pie con el objetivo de cumplir mis metas trazadas.

A mis Padres Francisco Romero Cáceres y Jesusa Carbajal Moreano, y mis Hermanos: Yesenia Edith Romero Carbajal y Cristian Jesús Romero Carbajal por su apoyo, consejos y amor incondicional en cada momento de mi vida.

Y a mis Amistades y Familiares por brindarme aliento y fuerza para continuar.

*BACH. Romero Carbajal, Carmen Rosa*

## **AGRADECIMIENTO**

A los Docentes de la Escuela Profesional de Enfermería que me brindaron sus conocimientos, sus experiencias, su dedicación y tiempo, ya que me abrieron paso al camino de logro profesional de esta mí Universidad mi casa de estudios.

A la Lic. Yolanda Paulina Torres Chávez por el asesoramiento, tolerancia y apoyo incondicional para la elaboración, ejecución y consolidado de este trabajo de investigación.

A los Directores de Escuela de Ciencias de la Salud por ser posible que esta investigación se realice.

*BACH. Romero Carbajal, Carmen Rosa*

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>RESUMEN</b> .....	viii
<b>ABSTRACT</b> .....	ix
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	x
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1. Descripción del problema.....	01
1.2. Formulación del problema.....	04
1.3. Objetivos.....	04
1.4. Justificación.....	06
1.5. Formulación de la hipótesis.....	07
1.6. Variables de estudio.....	08
1.7. Operacionalización de variables.....	09
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio.....	11
2.2. Base teórica o fundamento teórico.....	15
2.2.1. Teoría General y/o de enfermería.....	15
2.2.2. Mapa Conceptual.....	21
2.2.3. Variables de estudio.....	22
2.3. Definición de términos básicos.....	48
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1. Enfoque de la investigación.....	49
3.2. Tipo de investigación.....	49
3.3. Método de investigación.....	49
3.4. Población.....	50

	<b>Pág</b>
3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión.....	50
3.5. Muestra y Tamaño de muestra.....	51
3.6. Unidad de análisis.....	51
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	51
3.8. Validez y Confiabilidad .....	54
3.9. Procedimiento de recolección de datos .....	56
3.10. Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	56
3.11. Consideraciones éticas.....	57
3.11.1. Principio de autonomía.....	58
3.11.2. Consentimiento Informado.....	58
3.11.3. Confidencialidad de Datos.....	58
3.11.4. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios.....	58
3.11.5. Protección de grupos vulnerables.....	59
3.11.6. Principio de justicia.....	59
3.11.7. La selección de seres humanos o sin discriminación.....	59
3.11.8. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad.....	60

#### **CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS**

4.1. Presentación de resultados en tablas y descripción.....	61
4.2. Prueba de hipótesis.....	80
4.2. Discusión de resultados.....	82

#### **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1. Conclusiones.....	91
5.2. Recomendaciones.....	93

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

#### **ANEXOS**

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
TABLA N°01 Características sociodemográficas de los Estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	62
TABLA N°02 Procedencia de los padres de los Estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	67
TABLA N° 03 Enseñanza de la Asignatura de la Medicina Tradicional en las Escuelas Profesionales de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	69
TABLA N° 04 Nivel de conocimiento sobre la Medicina Tradicional de los Estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	72
TABLA N° 05 Actitudes sobre la Medicina Tradicional de los Estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	75
TABLA N° 06 Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la Medicina Tradicional de los Estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	78

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
GRÁFICO N° 01-A Características sociodemográficas (sexo) de los Estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	64
GRÁFICO N° 01-B Características sociodemográficas (edad) de los Estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	65
GRÁFICO N° 01-CCaracterísticas sociodemográficas (procedencia) de los Estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	66
GRÁFICO N° 02 Procedencia de los padres de los Estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	68
GRÁFICO N° 03 Enseñanza de la Asignatura de la Medicina Tradicional en las Escuelas Profesionales de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	70
GRÁFICO N° 03-A Enseñanza de la Asignatura de Medicina Tradicional por Escuelas de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna - 2018	71

	<b>Pág.</b>
GRÁFICO N° 04 Nivel de conocimiento sobre la Medicina Tradicional de los Estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	73
GRÁFICO N°04-A Nivel de conocimiento sobre la Medicina Tradicional por Escuelas en los Estudiantes d 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna- 2018	74
GRÁFICO N° 05 Actitud sobre la Medicina Tradicional de los Estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	76
GRÁFICO N° 05-A Actitud sobre la Medicina Tradicional por Escuelas de los Estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna- 2018	77
GRÁFICO N° 06 Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la Medicina Tradicional de los Estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018	79

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó en la FACS de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; el **Objetivo** fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la Medicina Tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018; **Metodología**, es de estudio de enfoque cuantitativo de método hipotético, tipo descriptivo y de diseño no experimental, correlacional de corte transversal. La población fue de 171 Estudiantes Universitarios de Ciencias de la Salud de las Escuelas Profesionales de (Medicina Humana, Enfermería, Obstetricia, Odontología y Farmacia y Bioquímica), con una muestra de 118 estudiantes a quienes se aplicó dos instrumentos: Cuestionario de conocimientos y actitudes sobre la Medicina Tradicional con la escala de Likert. Los **Resultados** indicaron que el 68,4% de los Estudiantes Profesionales de 4to año de la FACS, tienen un conocimiento bajo y una actitud negativa respectivamente; mientras que un 66,7% tiene un conocimiento Bueno y una actitud positiva. **Concluye** que existe relación significativa entre las variables estudiadas, mediante la prueba del Chi cuadrado, con una confianza 95% ( $p=0,008 < \alpha = 0,05$ )

**Palabras clave:** Conocimiento, Actitud y Medicina Tradicional.

## ABSTRACT

The present research work was carried out in the FACS of the National University Jorge Basadre Grohmann; The **Objective** was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about Traditional Medicine in the 4th year students of the Faculty of Health Sciences of the UNJBG, Tacna - 2018; **Methodology**, It is a study of quantitative approach of hypothetical method, descriptive type and non-experimental design, cross-sectional correlation. The population was 171 University Students of Health Sciences of the Professional Schools of (Human Medicine, Nursing, Obstetrics, Dentistry and Pharmacy and Biochemistry), with a sample of 118 students to whom two instruments were applied: Questionnaire of knowledge and attitudes on Traditional Medicine with the Likert scale. The **Results** indicated that 68.4% of the Professional Students of 4th year of the FACS, have a low knowledge and a negative attitude respectively; while 66.7% have good knowledge and a positive attitude. **Concludes** that there is a significant relationship between the variables studied, using the Chi-square test, with 95% confidence ( $p = 0.008 < \alpha = 0.05$ ).

**Key words:** Knowledge, Attitude and Traditional Medicine.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación: “Conocimientos y Actitudes sobre la Medicina Tradicional en los estudiantes de 4to Año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna - 2018”, tiene como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la Medicina Tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018.

La medicina tradicional es la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales y abarca una amplia variedad de terapias y prácticas que varían entre países y entre regiones. En algunos países se denomina medicina «alternativa» o «complementaria».

La medicina tradicional se viene utilizando desde hace miles de años, y sus practicantes han contribuido enormemente a la salud humana, en particular como proveedores de atención primaria de salud al nivel de la comunidad.

Su práctica está legalizada en la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 se desarrolló en respuesta a la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre medicina tradicional (WHA62.13)

A pesar de que durante siglos las diferentes culturas del mundo han hecho uso de los productos herbarios y naturales como parte del acervo de la Medicina Natural y Tradicional, no ha sido sino hasta la actualidad que los científicos y profesionales de las ciencias médicas han aumentado su interés en este campo debido al reconocimiento de los beneficios reales que aportan a la salud

En el país coexisten dos sistemas, Médico (formal) de creciente influencia tecnológica, y uno andino, de vivencia marginada y de ejercicio antes clandestino. Sin embargo, es necesario aclarar que, dentro del sistema andino (o tradicional), existe no una, sino muchas “medicinas tradicionales” que corresponden a espacios diferentes; sin embargo, se encuentran interrelacionadas. En este sentido, se hace necesario distinguir, tentativamente, las áreas básicas del desarrollo de la Medicina Tradicional que les corresponde. Por ello se realizó este trabajo de investigación con la finalidad de reconocer los conocimientos y actitudes de los futuros profesionales que se está formando en esta casa de estudio de Ciencias de la Salud y que pronto se sumergirán a esta mixtura de culturas y con tradiciones que cada familia lleva.

El presente estudio de investigación está organizado en IV capítulos, el capítulo I: Planteamiento del problema, hace referencia a los fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de la hipótesis y operacionalización de variables. El capítulo II: Marco Teórico, está conformado por los antecedentes de la investigación, bases teóricas y definición de términos. El capítulo III: Metodología de la Investigación, está constituido por tipo y diseño de investigación, población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos y procesamiento de datos.

En el capítulo IV: Se presentan los resultados, la discusión y finalmente las conclusiones y recomendaciones; se adjuntan las referencias y anexos del trabajo de investigación

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

Según la OMS, el 80% de la población mundial que vive en países en vías de desarrollo utilizan la medicina tradicional como primera alternativa a los problemas de salud, a pesar de los adelantos científicos; cuyo costo social no está al alcance de la población pobre y de extrema pobreza; utilizando por ello sus conocimientos y actitudes que se basan en prácticas ancestrales que pasan de generación en generación que son universales (1).

En China, la medicina tradicional representa cerca del 40% de toda la atención de salud prestada en Chile el 71% de la población, en Colombia el 40% y en la India el 65% de la población rural recurre a las plantas medicinales para ayudar a atender sus necesidades de salud. En los países desarrollados se están popularizando los medicamentos tradicionales, complementarios y alternativos. Por ejemplo, el porcentaje de la población que ha utilizado dichos medicamentos al menos una vez es del 48% en Australia, el 31% en Bélgica, el 70% en el Canadá, el 42% en los Estados Unidos de América y el 49% en Francia. (2)

En Latinoamérica se practica con mayor fuerza la medicina tradicional en Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. (3)

Por otro lado, el Perú es un país pluricultural y plurilingüe conformado por gente de la costa sierra y selva que migran de las zonas rurales a la ciudad trayendo cultura y tradiciones por lo que se debe aprender a la

convivencia intercultural. Los peruanos han abarcado una serie de cultura por lo que se debe respetar las tradiciones de los antepasados Incas (Chavín, Paracas, Nazca, Mochica, Tiawanako, Warpa, Wari, Chimú, Chincha, Chankas y reinos aimaras) que han sobrevivido en el tiempo, salvaguardando el tipo de medicina que se practicaba antes de la medicina científica y por lo tanto en las relaciones interculturales se debe usar un lenguaje intercultural. Muy bien decía Cabieses “no se debe hablar de una sola medicina tradicional, sino de medicinas tradicionales” por ejemplo existe medicina tradicional de la selva, medicina tradicional de la costa, medicina tradicional de la sierra y dentro de esta existen otras. (4).

En la actualidad el modelo de Atención Integral de la Salud, basado en la Atención Primaria de Salud (APS), como demuestran que se debe respetar las creencias y prácticas tradicionales en cuestión de Salud en el enfoque intercultural. (5)

En Tacna el 80% de la población provienen del altiplano y el 20% aproximadamente de Tacna, Cusco, Arequipa, y otros. Cada uno de esta población trae consigo sus propias costumbres y creencias arraigadas en la práctica cotidiana; tales creencias son apreciadas en las ferias sabatinas y dominicales y en la mayoría de las festividades religiosas que se realizan en la localidad de Tacna; también podemos ver que existen locales de medicina alternativa legales e ilegales que dan una alternativa de curación a los pobladores. (6)

Durante las prácticas pre profesionales se pudo apreciar el impacto que tiene estas creencias en las madres y personas adultas mayores de bajo o regular recursos económicos, ya que referían haber oído o experimentado tales enfermedades o situaciones donde se curaban con plantas, ungüentos o rituales y esto permite adquirir un nivel de conocimientos ancestrales que nace de raíz en los hogares de las

comunidades urbanas y rurales; haciendo énfasis al internado rural se presentó casos de pacientes que optan por la medicina tradicional para su curación antes que la medicina científica, refiriendo que “durante años me curo con el ajo, es lo mejor que hay siempre me ha resultado desde mis generaciones” y otras expresiones.

Es en este contexto se pretende realizar un estudio de investigación para ver que conocimientos y actitudes tienen los estudiantes de la Facultad de Ciencia de la Salud de la UNJBG sobre la Medicina Tradicional, para luego determinar su nivel de formación profesional; si tienen una asignatura que los oriente a comprender esta práctica ancestral; pues en el internado, como en el SERUM son designados en su mayoría a las zonas rurales.

## **1.2. Formulación del problema**

Ante la situación planteada, se formula la siguiente interrogante:

¿Existirá relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018

### **1.3.2. Objetivos Específicos:**

1.3.2.1. Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG.

1.3.2.2. Describir la procedencia de los padres de los estudiantes en las Escuelas Profesionales de 4to año de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG.

- 1.3.2.3. Identificar la enseñanza de la asignatura de Medicina Tradicional en las Escuelas Profesionales de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG.
- 1.3.2.4. Identificar el nivel de conocimientos sobre la Medicina Tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG.
- 1.3.2.5. Identificar las actitudes sobre la Medicina Tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

El trabajo de investigación, midió el nivel de conocimiento y determinó las actitudes sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud UNJBG Tacna - 2 018. En este sentido, en Tacna existen pocos trabajos de investigación relacionados con el tema, por lo que es importante mostrar esta corriente de conocimientos empíricos, basados en costumbres y creencias; en este contexto y el interés de contribuir al conocimiento dentro de un marco legal normativo vigente en consecuencia el trabajo de investigación se justifica porque tiene:

**Relevancia Científica:** ya que para la ejecución de este trabajo de investigación se revisó literatura inherente a los temas estudiados y se aplicó instrumentos que evidenciaron hallazgos, motivo de análisis y discusión; por lo tanto, también dejan hallazgos para futuros trabajos de investigación.

**Relevancia Social:** el resultado permite medir el nivel de conocimiento que tienen los Estudiantes Universitarios de la UNJBG de Ciencias de la Salud de 4to año, permitiendo mejorar la atención de calidad un enfoque intercultural de los pacientes y garantizando su satisfacción por la atención recibida.

**Implicancias Prácticas:** Porque con este trabajo se pretende concientizar al futuro profesional y al equipo de salud para utilizar estrategias adecuadas y oportunas en la atención de calidad, respetando la ideología y creencias del paciente, abriéndonos a las diversas alternativas de curación que el paciente exige.

Viabilidad: Porque el trabajo se realizó en la Facultad de Ciencias de la Salud; contando con la autorización de las autoridades pertinentes y buscando la aceptación de los estudiantes de las diversas carreras de salud.

Originalidad: En el ámbito de estudio no existe trabajos sobre el tema a estudiar, sin embargo, hay estudios similares en otras realidades.

## **1.5. Hipótesis**

### **1.5.1. Hipótesis alterna**

$H_a$ : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG; Tacna – 2018.

### **1.5.2. Hipótesis nula**

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018.

## **1.6. VARIABLES DE ESTUDIO**

### **1.6.1. VARIABLE DEPENDIENTE**

Conocimiento sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018

### **1.6.2. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Actitudes sobre la práctica de la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018

## 1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEM	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento	El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. (16)	Generalidades y Antecedentes de la Medicina Tradicional	Concepto	Ítems 01	Conocimiento Alto:10 a 08 puntos Conocimiento Medio:07 a 05 puntos Conocimiento bajo: 04 a 00 puntos	Ordinal
			Cosmovisión Andina	Ítems 02		
			Lineamientos de Política en Salud	Ítems 03		
		Agentes de la Medicina Tradicional	Clasificación de Agentes de la Medicina Tradicional	Ítems 04		
			Elementos de la Medicina Tradicional	Ítems 05		
		Síndromes Culturales	Daños Populares	Ítems 06		
				Ítems 07		
		Valoración del Proceso de Sanación	Diagnóstico	Ítems 08		
			Tratamiento	Ítems 09		
			Prevención de las Enfermedades	Ítems 10		

Actitudes	Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. La actitud es una disposición de ánimo del sujeto ante un objeto concreto, impone sobre la conducta por la experiencia a los valores adquiridos. (19)	Cognitiva	Creencias	Ítems 03 Ítems 04 Ítems 06 Ítems 07	Favorable: 10 a 08 puntos Medianamente Favorable: 07 a 05 puntos Desfavorable: 04 a 00 puntos	Nominal
		Afectivo Emocional	Preferencias Sentimientos Evaluativos	Ítems 02 Ítems 01 Ítems 05 Ítems 08		
		Conductual	Práctica	Ítems 09 Ítems 10		

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Mediante la revisión de investigaciones y estudios realizados a nivel internacional, nacional y local, relacionados con el tema y/o variables de estudio, se encontraron los siguientes:

**Sierra S. (7)** *“Conocimientos, Actitudes y Practicas acerca de la Medicina Alternativa, en los médicos de Hospitales Públicos (ESE). Cundinamarca, diciembre de 2009 – marzo de 2010”* Universidad Nacional de Colombia 2010. *Objetivo:* Identificar las Conocimientos, Actitudes y Practicas acerca de la Medicina Alternativa y Complementaria, por parte de médicos que ejercen su profesión en los 37 Hospitales Públicos del Departamento de Cundinamarca, en el período comprendido entre diciembre de 2009 – marzo de 2010. *Metodología:* Observacional Descriptivo con un enfoque cuantitativo. Población: con una muestra de 280 médicos en 37 hospitales Públicos. *Resultados:* En la población en estudio se evidenció que el 84,3% manifestó tener nulo o poco conocimiento sobre el tema. Los sistemas médicos, más conocidos, tienen porcentajes más altos de actitudes positivas, homeopatía (52%), medicina tradicional china (51%), terapia neural (54%). *Conclusión:* Presentaron actitudes positivas con porcentajes más altos, lo cual corresponde con el mayor conocimiento y las actitudes negativas con un desconocimiento.

**Albanés C.** (8) *Conocimientos y Actitudes sobre la Medicina Tradicional en Estudiantes de Medicina.* Universidad Rafael Landívar; Guatemala de la Asunción 2018 *Objetivo:* Establecer los conocimientos sobre Medicina Tradicional en estudiantes de medicina que realizan su práctica profesional supervisada. *Metodología:* Descriptivo, Transversal, Observacional. Población: 100 estudiantes. *Resultados:* De los 100 estudiantes encuestados, el 48% demostró un conocimiento intermedio sobre medicina tradicional, seguido de un 42% con conocimiento alto y un 10% con conocimiento bajo. De los 100 estudiantes encuestados, el 74% tiene una actitud adecuada, seguido de un 26% con una actitud inadecuada hacia el tema. *Conclusión:* los estudiantes de la Universidad Rafael Landívar obtuvieron un conocimiento de 90% Teóricamente catalogados como altos y en las practicas el 58% respondieron correctamente habiendo adquirido conocimiento en el sector rural.

**Estrada A.; Et al.** (9) *Medicina Tradicional y uso de Plantas Medicinales en Cantones Antonio Ante y Cotacachi, de la Provincia de Imbabura 2015.* Universidad Técnica del Norte Ecuador – Ibarra 2015. *Objetivo:* Impulsar el uso de las plantas medicinales como parte de la medicina Tradicional en los Cantones de Antonio Ante y Cotacachi, de la Provincia de Imbabura 2015. *Metodología:* Diseño de la investigación: de carácter descriptivo transversal y cuali-cuantitativa. Muestra: 450 personas y recolección de plantas etnobotánicas medicinales. Población: 10 comunidades seleccionadas de los cantones Cotacachi y Antonio Ante. *Resultado:* Se observó que en un mayor porcentaje tanto en el cantón Antonio Ante y Cotacachi afirman que cuando está enfermo prefiere la medicina formal en primera instancia evidenciándose desde el 59% al 72,7% mientras que menos de la mitad su primera consulta es con la

medicina tradicional. *Conclusión:* En las comunidades prefieren usar la medicina científica y la medicina tradicional menos de la mitad.

**Del Rio. M.** (10) *“Conocimiento y Actitud hacia la Medicina Tradicional, Complementaria y Alternativa en las Estudiantes de Enfermería Del VIII Ciclo de la Universidad Alas Peruanas Lima- 2015”* Universidad alas peruanas. Lima- Perú 2015. *Objetivo:* Determinar la relación entre conocimiento y actitud hacia la medicina tradicional, complementaria y alternativa en las estudiantes de enfermería de la Universidades Alas Peruanas Lima- 2015. *Metodología:* descriptivo correlacional. Población: estudiantes de enfermería del VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas sede central Lima- 2015 Muestra: 100 estudiantes de enfermería. *Resultados:* Los estudiantes cuentan con un nivel de conocimientos Medio sobre la Medicina Tradicional Complementaria y Alternativa, también cuentan con Actitudes Medianamente Adecuadas en un 42%, los que cuentan con un nivel de conocimiento de nivel Alto cuentan además con Actitudes de nivel Adecuado en un 22% y los que cuentan con conocimientos en un nivel Bajo cuentan además con Actitudes No Adecuadas en un 5%. *Conclusión:* Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables

**Eyzaguirre, C.** (11) *El proceso de incorporación de la Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria en las Políticas Oficiales de Salud.* Lima- Perú 2016. *Objetivo:* señalar el progresivo proceso y dificultades de la incorporación del enfoque intercultural en el ámbito de la salud pública en nuestro país. *Metodología:* con un enfoque cualitativo; La población y muestra estuvieron compuestas por once comunidades nativas, profesionales, promotores de salud y agentes de medicina tradicional, con

quienes interactuó para lograr objetivos institucionales de mejoramiento de la situación de salud. *Resultados:* La incorporación de una política de la medicina tradicional, alternativa y complementaria en un marco legal se tubo varias dificultades al no ser una medicina reconocida como científica. *Conclusión:* Al tratarse de una política pública, era necesario crear el marco regulatorio para darle legitimidad, proceder a su implementación y, sobre todo, otorgarles legalidad a las acciones. Por ello, desde el Instituto de Medicina Tradicional (INMETRA), se impulsó la discusión sobre cuál debería ser el marco legal adecuado para promover la incorporación de la medicina tradicional al sistema oficial de salud.

**Juárez, R.** (12) *“Nivel de conocimiento de la medicina alternativa relacionado con las actitudes de los estudiantes de la FAEN- UNJBG, TACNA- 2006”* Tacna – Perú 2006. *Objetivo:* determinar la relación entre el nivel de conocimiento de la medicina alternativa relacionado con las actitudes de los estudiantes de la FAEN-UNJBG, Tacna 2006. *Metodología* de investigación cuantitativa con un diseño de tipo descriptivo, de corte transversal. Muestra de estudio fue la facultad de enfermería del segundo al último año de estudio conformado por 25 estudiantes, donde se aplicó un cuestionario. *Resultados:* El 83,2% de los estudiantes que presentan una actitud positiva y un 16,8% una actitud negativa; *Conclusión:* El nivel de conocimiento de la medicina alternativa de los estudiantes de la FAEN - UNJBG es medio en un 52% y que el 83,2%, presenta una actitud positiva hacia la medicina alternativa y por último que el 48% de los estudiantes de la FAEN presentan un nivel de conocimiento medio que se relaciona con la actitud positiva.

## **2.2. Bases Teóricas o Fundamento Teórico**

### **2.2.1. Teoría General y/o de Enfermería**

#### **2.2.1.1. Modelo Teórico de Enfermería Madeleine Leininger**

Leininger se basó en la disciplina de la antropología y de la enfermería definió la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respeto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura.

La enfermería transcultural va más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables. Leininger declara que con el tiempo habrá un nuevo tipo de práctica enfermera que refleja los distintos tipos de enfermería, los cuales se definirán y basarán en la cultura y serán específicos para guiar los cuidados enfermeros dirigidos a individuos, familias, grupos e instituciones. Afirma que la cultura y el cuidado son los medios más amplios para conceptualizar y entender a las personas este saber es impredecible para la formación y practica de enfermeras.

Leininger define que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo, el saber de la enfermería transcultural y sus competencias serán imprescindible para orientar las decisiones y las acciones de las enfermeras y así obtener resultados buenos y eficaces. (13)

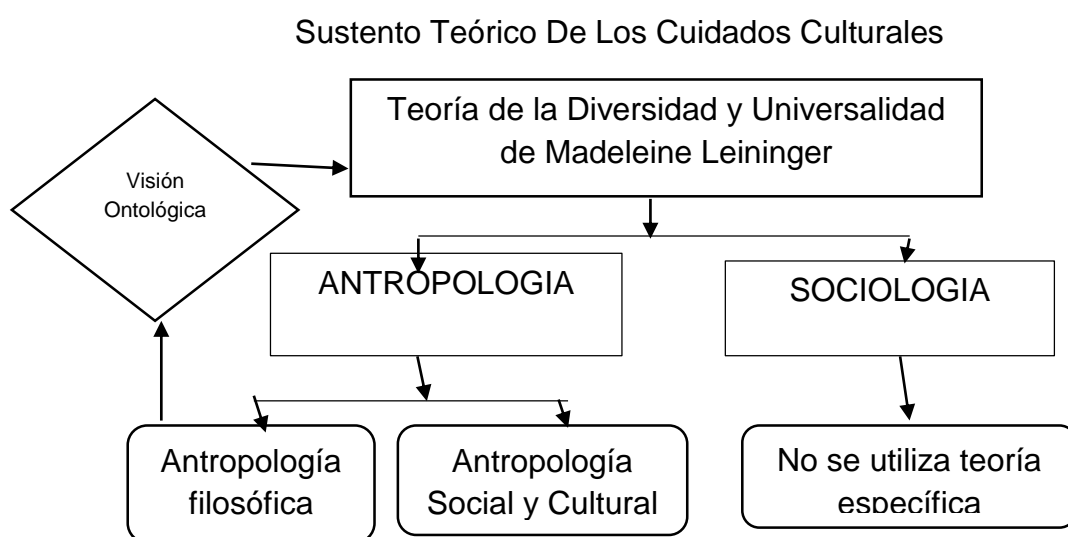
Leininger define que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo, el saber de la enfermería transcultural y sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y las acciones de las enfermeras y así obtener resultados buenos y eficaces. (14)

Basada en la Teoría Antropológica y Ciencia enfermera:

- Modelo del Sol Naciente
- La universalidad y Diversidad del Cuidado Cultural
- La salud tiene semejanzas y diferencias de acuerdo con el contexto cultural en el que se encuentra.
- Deben ser identificadas y comprendidas para ofrecer un cuidado culturalmente congruente.

**A. Enfermería Trans-cultural:** Un área formal de estudio y practica de enfermería enfocada en el cuidado cultural holístico comparativo de la salud, de los modelos de enfermedad, de individuos y grupos, con respecto a las diferencias y similitudes, en los valores culturales, creencias y prácticas, con el fin de proporcionar un cuidado de enfermería que sea congruente, sensible, y culturalmente competente a las personas de culturas diversas.

**B. Enfermería Intercultural:** Se refiere a las enfermeras que usan conceptos antropológicos médicos o aplicados; la mayor parte de ellas no están autorizadas a desarrollar la teoría de la enfermería transcultural ni a llevar a cabo prácticas basadas en la investigación. (14)



**Fuente:** Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol 4. No. 2 año 4 mayo- agosto 2007

### 2.2.1.2. Conceptos según la Teoría de Transculturación

- Salud: se considera como un estado de bienestar, es culturalmente definida, valorada y practicada. Es universal a través de todas las culturas, aunque se define de forma distinta en cada cultura para reflejar sus valores y creencias específicas.
- Cuidado: Acciones dirigidas a la asistencia, al apoyo o a la capacitación de otras personas o grupos que muestran

necesidades evidentes o potenciales con el fin de atenuar o mejorar su situación o modo de vida.

- Persona: Leininger se refiere a ella como un ser humano que cuida y es capaz de interesarse por otros; aunque los cuidados los seres humanos son universales, las formas de cuidar varían según su cultura.
- Entorno: Todos los aspectos contextuales en los que se encuentran los individuos y los grupos culturales. (14)
- Cuidados culturales: son todos los valores creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos de forma objetiva que ayuden, apoyan, facilitan o capacitan a otras personas o grupos a mantener su estado de salud y bienestar o a mejorar su situación y estilo de vida a afrontar la enfermedad, la discapacidad o la muerte.
- Etnoenfermería: Se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería según los conocimientos cognitivos o subjetivos que tienen de ellos una cultura determinada, a través de las experiencias, las convicciones y el sistema de valores sobre fenómenos de enfermería reales o potenciales, como puede ser la asistencia, la salud y los factores ambientales.
- Diversidad de los cuidados culturales: Variación o diferencia que existe en significados, modelos, valores, modos de vida o

símbolos relacionados con la asistencia dentro de una colectividad o entre grupos humanos distintos, con el fin de ayudar, apoyar o facilitar medidas asistenciales dirigidas a las personas.

- **Universalidad de los cuidados culturales:** La similitud o uniformidad dominante en los significados, modelos, valores, modos de vida y símbolos de los cuidados que se manifiestan entre muchas culturas y reflejan los modos de apoyo, asistencia, capacitación para ayudar a las personas.
- **Dimensiones estructurales culturales y sociales:** Se refiere a los esquemas y características dinámicas de los factores estructurales y organizativos interrelacionados de una determinada cultura (subcultura o sociedad), que incluye valores religiosos, de parentesco (sociales), políticos (y legales), económicos, educativos, tecnológicos y culturales. (15)

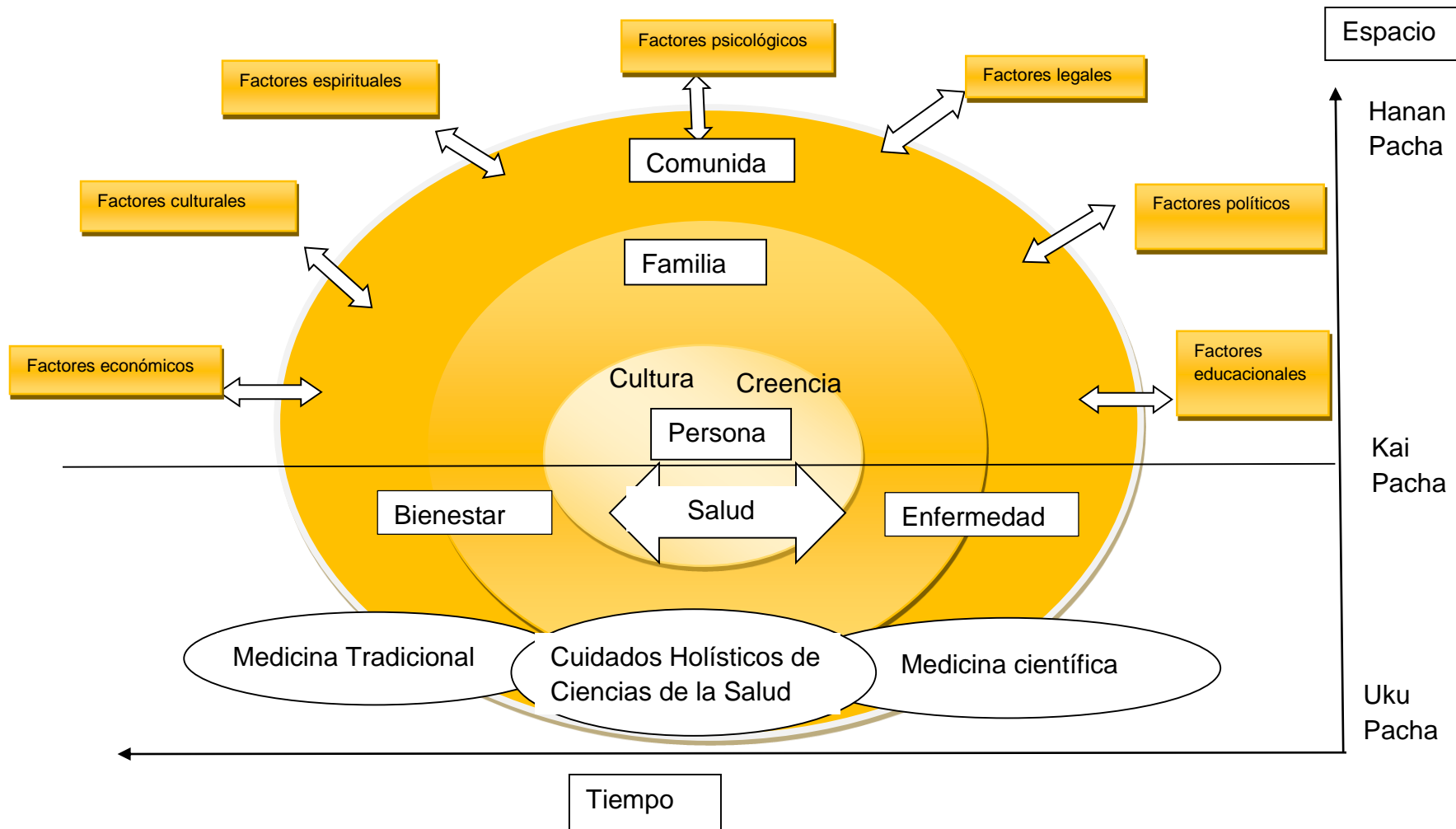
#### **2.2.1.3. Los principales supuestos de la Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales de Leininger son:**

- Los cuidados constituyen supuestos la esencia de la enfermería y un elemento central, dominante y distinto de esta disciplina.
- Los cuidados son esenciales para el bienestar, la salud, la curación, el desarrollo y la supervivencia, y también para afrontar la discapacidad o la muerte.
- Los cuidados culturales son los medios holísticos más amplios que permiten conocer, explicar, interpretar y predecir los

fenómenos asistenciales de la enfermería para orientar a la práctica de esta disciplina.

- La enfermería es una disciplina y una profesión humanística y científica de cuidados transculturales, cuyo fin primordial es atender a los seres humanos en todo el mundo.
- Los cuidados son esenciales para la curación, que no puede producirse sin ellos.
- Los conceptos, significados, expresiones, patrones, procesos y formas estructurales tienen algo de diferente (diversidad) y algo de semejante (común, universal) en todas las culturas del mundo.
- Toda cultura humana (local, popular o indígena) cuenta con prácticas y conocimientos asistenciales genéricos, normalmente con una dimensión profesional, que varía con respecto a las otras culturas. (15)

**2.2.2. PROPUESTA DE MODELO DEL SOL NACIENTE DE LEININGER “TEORIA DE LOS CUIDADOS CULTURALES DE LA DIVERSIDAD Y DE LA UNIVERSALIDAD” PARA LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



Elaborado por: Bach. Romero Carbajal C.

### **2.2.3. Variables de estudio**

#### **2.2.3.1. Conocimientos**

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

Para el filósofo griego Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo).

La ciencia considera que, para alcanzar el conocimiento, es necesario seguir un método. El conocimiento científico no sólo debe ser válido y consistente desde el punto de vista lógico, sino que también debe ser probado mediante el método científico o experimental.

La forma sistemática de generar conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica, donde se avanza en la teoría; y la investigación aplicada, donde se aplica la información. Cuando el conocimiento puede ser transmitido de un sujeto a otro mediante una comunicación

formal, se habla de conocimiento explícito. En cambio, si el conocimiento es difícil de comunicar y se relaciona a experiencias personales o modelos mentales, se trata de conocimiento implícito. (16)

“El conocimiento es un proceso histórico, cuyo desarrollo va de lo desconocido hacia lo conocido, del conocimiento limitado, aproximado e imperfecto de la realidad hasta su conocimiento profundo, preciso y completo, es el reflejo activo y orientado de la realidad objetiva y de sus leyes en el cerebro humano. La fuente del conocimiento la constituye la realidad que circunda al hombre y que actúa sobre él.”  
Braulino, Jacinto. (16)

#### **2.2.3.2. Elementos principales del conocimiento:**

Dentro de los principales elementos del éste encontramos los siguientes:

- a) **Conocimiento empírico:** Está basado en las experiencias personales que crean al conocimiento, dependiendo de la percepción que se tenga del mismo y de las facultades de la persona para aprender. Aprender a desarrollar facultades como escribir, a leer, un idioma nuevo, conocer los colores letras y números, y poder darles nombre a los distintos elementos del entorno; pertenecen al conocimiento empírico.
- b) **Conocimiento teológico:** Se refiere a la confianza que tiene el ser humano ante los diferentes fenómenos que no tienen una explicación que compruebe la veracidad de la existencia de los mismos. La

creación del universo, la existencia de los diez mandamientos, los milagros explicados en la biblia, e incluso la vida de Jesús.

- c) **Conocimiento científico:** Está basado en la evidencia que comprueba la veracidad de los estudios, por ejemplo, teorías como la del Big Bang, la Ley de la Gravedad, teorías de Darwin, el heliocentrismo, movimientos de traslación y rotación.
  
- d) **Conocimiento intuitivo:** Está relacionado con la intuición que tiene el ser humano para detectar los factores que se presentan en el entorno del mismo y en las relaciones sentimentales y sociales. Reconocer los diferentes estados de ánimo de una persona, interpretar el lenguaje corporal de los demás, y saber reconocer las emociones de terceros.
  
- e) **Autoconocimiento filosófico:** El autoconocimiento del ser es una herramienta clave para la evolución de la humanidad, a nivel espiritual les brinda beneficios a las personas para poder responder preguntas existenciales y saber vivir según las capacidades que tiene en sí mismo. Está relacionado directamente a la sabiduría del ser humano y de su necesidad de entender los distintos fenómenos que a su alrededor suceden; comprender la razón de la existencia, el porqué del origen de las especies y otro tipo de cuestionamientos referentes a la sociedad y localidad a la que pertenece. (17)

También se puede clasificar el conocimiento en:

- a) **Conocimiento Alto:** existe una adecuada función cognoscitiva las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es fundamentada y acertada, además. Identifica, estructura y utiliza la información para obtener un resultado.
- b) **Conocimiento Medio:** llamado también regular, hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos, Identifica, estructura y utiliza la información en forma no tan efectiva.
- c) **Conocimiento Bajo:** hay una idea desorganizada, deficiente e inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, no identifica, no estructura, ni utiliza la información. (18)

### 2.2.3.3. LA ACTITUD

Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. La actitud es una disposición de ánimo del sujeto ante un objeto concreto, dicta sobre la conducta por la experiencia a los valores adquiridos. (19)

La actitud corresponde a ciertas regularidades de los sentimientos, pensamientos y predisposiciones de un individuo a actuar hacia algún aspecto del entorno" (Secord y Backman, 1964 en León y otros, 1988). (20)

"Las actitudes son creencias internas que influyen en los actos personales y que reflejan características como la generosidad, la honestidad o los hábitos de vida saludables" (Schunk, 1997). (20)

"Las actitudes son el grado de afecto positivo o negativo que se asocia a un objeto psicológico ". (Edwards 1957). (20)

Entonces se puede concluir que la actitud es la forma particular de un individuo de responder a alguien o algo, se forman a través de la experiencia.

#### **2.2.3.4. Características de las Actitudes**

Entre las principales características de las actitudes tenemos: son aprendidas ya que se forman a través de la experiencia y representan cambios potenciales en nuestro comportamiento, por lo tanto no son innatas; son dinámicas porque cumplen un papel importante motivacional vinculado al sujeto con los objetos de la realidad y son susceptibles de modificación o sustitución, sin extensión variable es decir pueden abarcar o comprender múltiples objetos; se interrelacionan debido a que las actitudes presentan una vinculación entre si constituyendo conjuntos consistentes o sin contradicción; tiene una dirección u orientación frente a los objetos este puede ser favorable (aceptación), desfavorable (rechazo), o neutral (indiferente). (21)

#### 2.2.3.5. Tipos de actitudes:

En relación a la actitud que adopta el ser humano en un determinado momento se ubicara en lo siguiente

- **Actitud Favorable o Positiva** permite afrontar una situación enfocado al individuo únicamente en los beneficios de la situación en la cual atraviesa y enfrenta la realidad de una forma sana, positiva y efectiva
  - **Actitud Desfavorable o Negativa** no permite al individuo sacar ningún provecho de la situación que se está viviendo lo cual lo lleva a sentimientos de frustración, resultados desfavorables que no permiten el alcance de los objetivos.
  - **Actitud Indiferente** es aquella actitud que no se define ni favorable ni desfavorable ante un objeto, situación o símbolo.
- (22)

#### 2.2.3.6. Componente de las Actitudes

Es posible que en una actitud haya más cantidad de un componente que de otro. Algunas actitudes están cargadas de componentes afectivos y no requieren más acción que la expresión de los sentimientos. Algunos psicólogos afirman que las actitudes sociales se caracterizan por la compatibilidad en respuesta a los objetos sociales. Existen tres tipos de componentes en las actitudes y so

- **Componente cognitivo:** Incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación.
- **Componente afectivo o emocional:** Son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física y/o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado...).
- **Componente conductual:** Muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud, amén a la ambigüedad de la relación “conducta-actitud”. Cabe destacar que éste es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes que incluyen además la consideración de las intenciones de conducta y no solo las conductas propiamente dichas. (23).

#### **2.2.3.7. Las técnicas más conocidas para medir actitudes por escalas**

**son:**

- a) La técnica de escalamiento de Likert
- b) El diferencial semántico
- c) La escala de Guttman (24)

## **A. Medida de la actitud**

Las escalas constituyen el método de captación de datos que más se utilizan en la esencia del comportamiento. Las actitudes tienen diversas propiedades entre las que destacan dirección (positiva o negativa) e intensidad (alta o baja), estas propiedades forman parte de la medición. La escala de Lickert consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los sujetos. (24)

## **B. La técnica de escalamiento de Likert**

Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de proposiciones o juicios ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a los que se entrevista. Es decir, se presenta cada proposición o juicio que supuestamente miden la actitud hacia un único concepto subyacente, y se pide al entrevistado que “externalice” su “reacción” eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de respuesta de la escala. A cada punto o categoría se le asigna un valor numérico, así un sujeto obtiene una puntuación respecto a “la afirmación o juicio” y al final se obtiene una puntuación final sumando las puntuaciones obtenidas con relación a todas las afirmaciones o juicios.

Si estamos de muy de acuerdo o de acuerdo implica una actitud favorable. En cambio, si estamos muy en desacuerdo o en desacuerdo implica una actitud muy desfavorable. Por ejemplo:

- (5) Muy de acuerdo
- (4) De acuerdo
- (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- (2) En desacuerdo

- (1) Muy en desacuerdo

Es decir, estar “más acuerdo” implica una puntuación mayor. Cuando las afirmaciones son negativas se califican al contrario las positivas. El N° de categorías se acorta o se incrementa de acuerdo a la capacidad de “discriminación” de los entrevistados. (24)

**C. Formas de administración de la escala de Likert:**

- a) Autoadministrada
- b) Entrevista (24)

**D. Etapas que se siguen en la construcción y aplicación de una escala Likert:**

- a) Definición nominal o especificación de la actitud que se va a medir.
- b) Formulación de proposiciones, preguntas, etc. que se supone son indicadores de esa actitud. Este paso se conoce también con el término de “operacionalización de la variable”. Del conjunto de ítems se deben seleccionar no más de 30 proposiciones.
- c) Determinación de los puntajes asignados a las categorías de respuesta de las proposiciones. Seleccione un continuo de respuesta que representa una escala ordinal, de un mayor valor a un menor valor. Muy de acuerdo (5) y muy en desacuerdo (1)

- d) Análisis de las proposiciones utilizadas para eliminar las inadecuadas.
- e) Aplicación del cuestionario con las preguntas escalares a una población muestral.
- f) Cálculo de los puntajes escalares individuales.
- g) Tabular las respuestas siguiendo el siguiente procedimiento:
- h) Asignar un valor numérico a cada categoría de respuesta.
- i) Sumar los valores de las respuestas por separado, usando para ello los valores numéricos asignados a cada categoría de respuesta.
- j) Determine el poder discriminante del ítem o la confiabilidad de los ítems, esto es su capacidad para diferenciar a las personas en la actitud medida. (24)

#### **E. Supuestos de la escala de Likert**

- a) Cada ítem o proposición cubre todo lo continuo de la actitud desde un polo positivo (completamente de acuerdo) hasta el polo negativo (completamente en desacuerdo).
- b) En una escala se debe indicar puntos específicos de respuestas alternativas a cada declaración (de acuerdo, indiferente o en

desacuerdo). A cada categoría de respuesta se le debe asignar un valor, por ejemplo: 1, 2, 3, 4, 5 o 1, 2, 0, -2, -3

- c) La actitud de una persona puede ser determinado por la suma de sus respuestas a todas las declaraciones de la escala.
- d) Cada ítems o proposición deben expresar una cuestión debatible. No un hecho incuestionable.
- e) Cada proposición debe ser pertinente de la variable que se quiere medir. Evítese el doble sentido: la proposición debe tener sólo una interpretación
- f) Evítese las proposiciones que contengan conceptos abstractos, de múltiple comprensión o que influyan en la respuesta.
- g) Cada proposición debe ser exhaustiva (completa en cuanto expresar una actitud definida hacía un asunto único).
- h) Cada proposición debe contener respuestas que sean realmente excluyentes una de otras. (24)

#### **2.2.3.8. Medicina Tradicional**

##### **Definición de la Medicina Tradicional-Popular**

La Medicina Tradicional- Popular es aquella que existe y se practica desde la antigüedad, está constituida por conocimientos adquiridos en la experiencia y observación práctica, que sirven para la prevención,

diagnóstico y tratamiento de algunos trastornos físicos, mentales o sociales. Se transmite oralmente o por escrito junto con las tradiciones y leyendas de un pueblo de generación en generación. (25)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) La Medicina Tradicional es Suma de conocimientos teóricos y prácticos explicables o no, utilizados para el diagnóstico, prevención y supresión de trastornos físicos, mentales y sociales, basados exclusivamente en la experiencia, la observación y es transmitida verbalmente o por escrito de una generación a otra. (25).

Según el Instituto de Medicina Tradicional (INMETRA) La Medicina Tradicional es el conjunto de conocimientos empíricos, practicados en mayor o menor grado en las diferentes culturas antes de la aparición de la medicina moderna. (25).

#### **2.2.3.9. Conceptualización de la Salud:**

Este eje fundamental se denominamos EQUILIBRIO y sobre la base del cual el hombre logra construir un sistema armonioso, es la resultante de una triple relación, que se da en términos de RECIPROCIDAD y al centro del cual se halla el HOMBRE.

“A este equilibrio el hombre del ande denomina SALUD INTEGRAL” que engloba tres aspectos fundamentales:

1. La salud del individuo
2. La salud social del Grupo o comunidad
3. La salud ambiental de medio físico

### **2.2.3.10. Cosmovisión Andina Inca**

La Cosmovisión Andina Inca consideraba que la naturaleza, el hombre y la Pachamama (Madre Tierra), son un todo que viven relacionados estrechamente y perpetuamente. El hombre tiene un alma, una fuerza de vida, y también lo tienen todas las plantas, animales y montañas, etc., y siendo que el hombre es la naturaleza misma, no domina, ni pretende dominarla, más bien armoniza y se adapta para coexistir en la naturaleza, como parte de ella. (25).

#### **a) Existencia y principios de la Cosmovisión Andina**

Entendida como un conjunto de sistemas, la existencia de la Cosmovisión Andina se basa principalmente en la presencia permanente y creciente de los sistemas de explicación (o formas de racionalización del pensamiento andino), el sistema de tecnologías (el saber campesino), y el sistema de representaciones y creencias (ritos y ritualidad andinas), que son sensibles a la transmisión permanente, la que presenta también su propio sistema y principio.

#### **b) El Cosmo:**

Entendido como la base de la visión que tratamos, es en principio, el mundo, el universo.

En el imperio Inca se concebía a un mundo compuesto por tres aspectos o planos. En su representación del cosmos, por ejemplo, utilizaron tres palabras:

- UKu Pacha (mundo de abajo o mundo de los muertos)
- Kay Pacha (mundo del presente y de aquí)
- Hanan Pacha (mundo de arriba, celestial o supraterráneo).

### **c) La Religión**

La religión incaica reflejaba su filosofía es del respeto por las fuerzas de la naturaleza. Los antiguos peruanos adoraron a los espíritus de la naturaleza y criaturas. Eran politeístas. (26)

### **d) Las Divinidades**

El dios Sol (Inti o Panchao). Los incas se consideraban «hijos del Sol» e hicieron de su culto un rito oficial. El templo solar más importante era el Coricancha, en el Cusco. La diosa Pachamama, que era una divinidad femenina que representaba a la tierra. El dios Huiracocha era la divinidad que, según los mitos cusqueños, había ordenado el mundo. Huiracocha salió del lago Titicaca y mandó al dios Sol y a la Luna a iluminar el día y la noche, respectivamente. (26)

### **e) Los Sacrificios Humanos**

Los sacrificios a seres humanos sucedían solamente en épocas de terribles dificultades como sequías, heladas, terremotos y guerras. Aquellos que eran elegidos, para ser sacrificados se consideraban altamente honrados; tal honor recaía por lo general sobre los niños y jóvenes más hermosos, de cualquiera de los dos sexos, y la víctima marchaba al sacrificio esperando una vida placentera en el otro mundo. A dicha ceremonia se le denomina Capacocha. La concepción de morir de esta manera era considerada un privilegio. (26)

## **f) Características de la Cosmovisión Andina**

La Cosmovisión Andina no proviene de una racionalidad sistematizada con base en el conocimiento que otorga la Razón; tampoco hace alguna diferencia entre filosofía y religión, pues considera que ambas son lo mismo.

El hombre tiene un alma, una fuerza de vida, y también lo tienen todas las plantas, animales y montañas, etc., y siendo que el hombre es la naturaleza misma, no domina, ni pretende dominar. Convive y existe en la naturaleza, como un momento de ella. (26)

### **2.2.3.11. Lineamiento de Política en Salud**

Los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú, constituyen el conjunto de principios y doctrinas que determinan la forma en que la autoridad nacional, regional y local de salud llevan a cabo las intervenciones de Promoción de la Salud en el marco del abordaje de los Determinantes Sociales de la Salud y la Gestión Territorial en Salud. Corresponde a cada instancia asegurar que las acciones que desarrollen en cumplimiento de sus funciones, tengan en cuenta tales lineamientos, para lograr el objetivo de un país con equidad en salud.

- **Lineamiento 1:** La Salud como eje fundamental e integrador de todas las políticas públicas.
- **Lineamiento 2:** La persona, la familia y la comunidad como el centro de la gestión territorial en salud.
- **Lineamiento 3:** Abordaje de los determinantes sociales de la salud para el cierre de brechas de inequidad en salud.

- **Lineamiento 4:** Empoderamiento y participación social en salud.  
(27)

#### **A. Intercultural: Decreto Supremo N°016-2016-SA: Política Sectorial de Salud**

Los artículos II y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la protección de la salud es de interés público, siendo la salud pública responsabilidad primaria del Estado y la salud individual responsabilidad compartida por el individuo, la sociedad y el Estado. Asimismo, el artículo XVII del referido Título Preliminar, establece que la promoción de la medicina tradicional es de interés y atención preferente del Estado (28)

#### **B. Constitución Política del Perú**

Artículo 2º.- Toda persona tiene derecho: A su identidad étnica y cultural. El Estado reconoce y protege la pluralidad étnica y cultural de la Nación. Todo peruano tiene derecho a usar su propio idioma ante cualquier autoridad mediante un intérprete.

Artículo 89º.- Las Comunidades Campesinas y las Nativas tienen existencia legal y son personas jurídicas. El Estado respeta la identidad cultural de las comunidades Campesinas y Nativas.

Artículo 149.º- Las autoridades de las Comunidades Campesinas y Nativas, con el apoyo de las Rondas Campesinas, pueden ejercer las funciones jurisdiccionales dentro de su ámbito territorial de conformidad con el derecho consuetudinario, siempre que no violen de conformidad los

derechos fundamentales de la persona. La ley establece las formas de coordinación de dicha jurisdicción especial con los juzgados de Paz y con las demás instancias del poder Judicial. (28)

### **C. Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas**

Artículo21: Los pueblos indígenas tienen derecho, sin discriminación alguna, al mejoramiento de sus condiciones económicas y sociales (educación, empleo, capacitación, vivienda, saneamiento, salud y la seguridad social).

Artículo22: Los Estados adoptarán medidas, para asegurar que las mujeres y los niños indígenas gocen de protección y garantías plenas contra todas las formas de violencia y discriminación.

Artículo23: Los pueblos indígenas tienen derecho a participar activamente en la elaboración y determinación de los programas de salud, vivienda y demás programas económicos y sociales (28)

#### **2.2.3.12. Agentes de la Medicina Tradicional**

Al poseer una visión propia del mundo, sus métodos de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades son coherentes con ella, y no pueden ser explicados e incluso carecen de lógica fuera de su contexto. Cuenta con sus practicantes (curanderos, parteras, huesero, shaman, rezadora, curiosa, yerbero, etc.) y una serie de recursos terapéuticos materiales, espirituales e incluso simbólicos.

Entre sus agentes destacan:

- La Partera: que atiende la mayoría de los partos en zona rurales y además facilita la armonía familiar y el equilibrio en la relación de pareja.
- El Curandero: quien trata casos complicados mediante su arte. Se reconocen dos tipos: el que provoca un mal o daño (malero o brujo) y aquel que lo quita o expulsa. Hay otros que pueden hacer lo uno o lo otro de acuerdo a lo solicitado. Requiere de una mesa para poder ejercer su poder.
- El huesero: especializado en resolver problemas de luxaciones, dolores musculares e incluso fracturas. Emplea instrumentos y recursos sencillos, masajes, tablillas, plantas, etc. (25)

### **2.2.3.13. Síndromes culturales o daños populares**

#### **A. SINDROME:**

“Conjunto de signos y síntomas de un proceso morboso definido en su causa y efecto”, “Conjunto de manifestaciones objetivas y subjetivas que tienen características que identifican a una enfermedad”.

Merani Alberto. Diccionario Psicológico- Barcelona Grijalbo: “Síndrome es la reunión de un grupo de síntomas que se reproducen al mismo tiempo en un cierto número de enfermedades

Cabieses Fernando en “conjunto de manifestaciones subjetivas y objetivas que generalmente identifica a una enfermedad, por ende, la enfermedad es un proceso morboso<sup>9</sup> definido en su causa y efecto, siguiendo el mismo

razonamiento, una dolencia es la repercusión que una enfermedad tiene sobre la persona, incluida la reacción psicológica.

Fernando Cabieses Molina nació en Mérida (Yucatán 20-04-20 y fallece en el Perú el 13-01-09: habla de síndromes culturales: “una enfermedad definida en su causa y efecto, en el contexto de una cultura tiene origen, un agente causal reconocido, un procedimiento y técnica, cubre la necesidad de identidad y participación.

Óscar Valdivia Ponce nació en Mollendo el 08-08-19, fallece en Lima el 02-01-01: Le denomina síndrome folklórico, y dice que es la expresión de mitos médicos vigentes en el folklore de pueblo, tiene su origen en la conciencia popular del Perú prehispánico”. (29)

## **B. Clasificación según Oscar Valdivia Ponce**

La creencia en los síndromes culturales está muy arraigada en nuestro pueblo, y se afirma que existe un gran número de ello.

El denominador común de los síndromes o males está dado por:

- No tener equivalente de causa u origen en relación a los de enfermedades reconocidas por la medicina moderna.
- Son consultados y resueltos por los especialistas de la Medicina Tradicional: Curanderos, Shaman, Hueseros, etc.
- La mayoría de médicos y promotores modernos no pueden manejar o resolver este tipo de síndromes.

Debemos respetar estas creencias pues son partes de nuestra cultura y los estudios afirman que pertenecen a las llamadas reacciones psicósomáticas

(problemas mentales o psicológicos que se manifiestan con algunas molestias del cuerpo). Los más comunes son:

1. El susto o Mancharisqa, llamado también “mal de espanto”, viene a ser un traumatismo psíquico intenso provocado por una emoción de espanto, durante la cual el espíritu del enfermo abandona el cuerpo.
2. El mal de ojo o kayka, se origina por el impacto de una mirada fuerte, generalmente sobre un niño, también puede llegar a afectar a un adulto, y se afirma que incluso a animales y plantas.
3. El mal aire o mal de viento, se ocasiona por la exposición brusca a corrientes de aire, estando con el cuerpo caliente.
4. El Chucaque o vergüenza, es el conjunto de síndromes que presenta una persona que ha sufrido una gran vergüenza. (25)

#### **2.2.3.14. Valoración del proceso de sanación**

##### **A. Técnicas curativas en la Medicina Tradicional**

La medicina tradicional para restablecer la salud, sigue un esquema que comprende:

- 1.- El diagnóstico (determina el agente y la causa).
- 2.- El tratamiento (curar o aliviar), para que tenga efectividad, el curador tiene una correcta comprensión del agente y la causa de la enfermedad, es decir la forma como están relacionados los proceso psicológicos y fisiológicos. (30)

## **B. Pensamiento dual**

Producida la enfermedad, se define quién, y bajo qué sistema médico se llevará a cabo el tratamiento, esta elección se realiza tomando en cuenta criterios culturales y económicos.

- Enfermedad: se determina el sistema médico y el agente de curación.
- Diagnóstico: determina el agente y la causa de la enfermedad y las técnicas y elementos a utilizar.
- Tratamiento: cura y alivia los síntomas de la enfermedad. (30)

### **2.2.3.15. Diagnóstico**

Se realiza utilizando diferentes técnicas como:

- Pasada del cuy o huevo
- Lectura de la hoja de coca
- La mesa curanderil
- Ingesta de brebaje
- Interpretación de sueños
- Manipulación física, (huesero) etc. (24)

ADIVINATORIOS		a) Cartomancia, b) Quiromancia, c) Ccatipay (suerte de la coca), d) Jobeo (huevo), e) Qollpasqa (alumbre), f) Sueño o revelaciones
TRADICIONALES	FÍSICOS	Pulseado, palpación, examen (de orina, del iris, de lengua, de orejas, de pestañas)
	FÍSICO-MÁGICO	Qaqopa: Cuy, Ratón, etc.
	MÁGICO-RELIGIOSO	Apusuyo qayay o suyu qayaq, Trance o éxtasis chamanica

Fuente: CABIESES, Fernando 1993 "APUNTES DE LA MEDICINA TRADICIONAL"

### 2.2.3.16. Tratamiento

Se hace con:

- Uso de plantas medicinales
- Dietas – ayunos.
- Masajes – frotaciones
- Ofrendas – rituales – rezos – peregrinajes
- Baños
- Recursos Animales – minerales
- El don o poder del curandero para curar. (26)

RECURSOS CURATIVOS	TECNICAS CURATIVAS
VEGETALES	1.- LIGAR: vaporización. 2.- INFUSIONES Y PURGAS: 3.- SOBADA: masaje 4.- ENEMA: 5.- BAÑO
ANIMALES	1.- SOBADA 2.- EMPLASTOS
MINERALES	1.- SOBADAS 2.- BAÑOS
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	1.- SOBADAS
PRODUCTOS VARIADOS	1.- ICARADO: Acción de llamar el alma 2.-SUCCION O CHUPADA: Acción de chupar la enfermedad del cuerpo. 3.- AHUMADA: Acción de quemar el objeto causante de la enfermedad y con el humo sahumar al paciente 4.- HOGUEAR: Acto de escupir sobre la parte enferma

Fuente: CABIESES, Fernando 1993 "APUNTES DE LA MEDICINA TRADICIONAL"

## A. Fases de tratamiento:

### ▪ Fase Depurativa

Dura entre 15 a 30 días, su objetivo es desintoxicar el cuerpo para un mejor aprovechamiento del medicamento (hercampuri, cola de caballo, canchalagua. sanguinaria), se complementa con dieta especial.

### ▪ **Fase Curativa**

Administración del medicamento, complementado de una dieta según la enfermedad (paico, sen, boldo, toronjil, flor blanca, llantén, muña muña, uña de gato, valeriana manzanilla, ortiga, mejorana, etc.)

### ▪ **Fase Preventiva**

Como meta, se recomienda una alimentación correcta, depuración cada cierto tiempo, y beber bastante líquido. (30)

## **B. “HAMPI k’ATOS” o Mercados de Medicinas**

David Frisancho: “Es la expresión real de supervivencia de la medicina popular en el Perú”. (30)

Manuel Doria: “En estos puestos se puede encontrar desde una yerba que “cura” prodigiosamente el asma o los dolores de muelas, hasta diversos amuletos para conseguir dinero o atraer la buena suerte” (30)

A las personas que expenden estos artículos, se les llama chiflaras, yerbateras, arroceras, generalmente son mujeres y conocen las propiedades curativas o mágicas y la forma de usar la mercadería medicinal. (30)

## **C. Se puede encontrar en estos puestos (sabatinos y dominicales)**

- a. PRODUCTOS BIOLÓGICOS HUMANOS: Heces, barniz caseoso del feto, cabellos, uñas, etc.

- b. PRODUCTOS BIOLÓGICOS ANIMALES: Fetos de llama, unto o sebo de llama, piedra bezoar, lagartos, serpientes, ranas, telarañas, estrella de mar, etc.
- c. PRODUCTOS VEGETALES: Huairuros, nuez moscada, pallares, garbanzos, porotos, incienso, mirra o incienso negro, etc.
- d. YERBAS MEDICINALES: La mayor parte de la mercadería está constituida de yerbas que proceden de las tres regiones de nuestro país, a cada planta se le atribuye propiedades particulares contra enfermedades o síntomas; pero sobre todo se dice en forma genérica “contra enfermedades del riñón, del hígado, etc.  
Se emplea generalmente en forma de infusiones sea de raíces, hojas, flores, tallos o toda la planta, como emplastos.
- e. PRODUCTOS MINERALES: El ch’ac’o, piedra imán (óxido de hierro magnético), ccollpa (sulfato ferroso de aluminio) o millu, según el Padre Bernabé Cobo “se le atribuye propiedades purgativas, disuelto en agua se usaba para curar las llagas”. Valdizan y Maldonado “se usan para los ataques de nerviosos, contra el “aire”, azufre, tacu, sal de cocina.
- f. PRODUCTOS ELABORADOS: Para los procedimientos curativos de carácter mágico, los curanderos utilizan una serie de objetos manufacturados, a los cuales le dan nombres especiales así tenemos: Pan de San Nicolás, azúcar imperial, confites de carnaval, pastillas de conversación chancaca negra, Macaya, alfileres
- g. AMULETOS Y TALISMANES: Son símbolos de la fecundidad, de la riqueza, del poder, etc., y poseen propiedades mágicas de defensa

contra las enfermedades, contra los maleficios y propiedades curativas y de reparación de desgracias., Enrique Poblete el nombre genérico es de wak'anquis o kochqas.

La finalidad de los amuletos y talismanes son para preservarse de la enfermedad y desgracias. Los talismanes tienen varios fines:

- Para obtener riquezas: maquis,
  - Para que se multiplique el ganado: illas,
  - Para conquistar amores: warmi munachi,
  - Para obtener buena cosecha: mullus, 5- Para ofrendas: illa mayor.
- (30)

#### **2.2.3.17. La Prevención de las Enfermedades:**

Se hace efectiva:

- Guardando respeto a sitios o elementos tabúes como huacas y cementerios
- No exponiéndose a fenómenos naturales (ej. Arco iris)
- Siguiendo ciertas dietas. Observando periodos de abstinencia sexual.
- Rindiendo culto a la tierra, el sol, a las lagunas, etc., ofrendándoles alimentos, bebidas, cigarrillos, coca, etc.
- Manteniendo armonía con el entorno (agua, tierra, medio ambiente, dioses).
- Implorando la protección de los santos o cumpliendo las promesas elevadas.
- Portando amuletos como el huayruro, cinta roja, etc. (25)

### 2.3. Definición conceptual de términos:

- **Conocimiento:** El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. (16)
- **Actitud:** Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. La actitud es una disposición de ánimo del sujeto ante un objeto concreto, impone sobre la conducta por la experiencia a los valores adquiridos. (19)
- **Medicina Tradicional:** La Medicina Tradicional es la suma de conocimientos teóricos y prácticos explicables o no, utilizados para el diagnóstico, prevención y supresión de trastornos físicos, mentales y sociales, basados exclusivamente en la experiencia, la observación y es transmitida verbalmente o por escrito de una generación a otra. (25).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Enfoque de la investigación**

El enfoque utilizado es cuantitativo debido a que se asignó valores numéricos a los datos para cuantificarlos y analizarlos estadísticamente.

#### **3.2. Tipo de investigación**

El tipo de investigación es de acuerdo con las características de la investigación, según la secuencia temporal, es una investigación transversal, es descriptivo porque se detallaron los hechos tal y cual se encontraron en la investigación, de diseño no experimental porque no se manipuló la población y muestra de estudio, correlacional porque se relacionó dos variables y comparativo porque se realizó por escuelas con una realidad diferente.

#### **3.3. Método de investigación**

Se utilizó el método hipotético – deductivo, porque se pudo afirmar o negar la hipótesis a partir de los resultados obtenidos lo cual conllevó a los análisis respectivos.

### **3.4. Población**

La población del presente trabajo de investigación fue 171 estudiantes de 4to año de (Medicina, Enfermería, Obstetricia, Odontología y Farmacia) la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna en el año 2018.

#### **3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes que cursan el 4to año de estudio en la Facultad de Ciencias de la Salud y firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes que cursan el 4to año de estudio en la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG.
- Estudiantes que cursan el 4to año de estudio en la Facultad de Ciencias de la Salud que estén matriculados en el año académico 2018.
- Estudiantes que cursan el 4to año de estudio en la Facultad de Ciencias de la Salud que estén presentes al momento de la encuesta.
- Estudiantes que cursan el 4to año de estudio en la Facultad de Ciencias de la Salud que cuenten con buena Salud física y mental.

##### **Criterio de exclusión:**

- Estudiantes que cursan el 4to año de estudio en la Facultad de Ciencias de la Salud que no firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes que cursan el 4to año de estudio en la Facultad de Ciencias de la Salud que no estén presentes al momento de aplicar los instrumentos.

- Estudiantes que cursan el 4to año de estudio en la Facultad de Ciencias de la Salud que no desean colaborar en la investigación.

### **3.5. Muestra**

El tamaño de la muestra del objeto de estudio estuvo constituido por 118 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018

#### **3.5.1. Tipo de Muestreo**

El tipo de muestreo fue probabilístico estratificado constituido por 27 estudiantes de Medicina Humana, 29 estudiantes de Enfermería, 27 estudiantes de Obstetricia, 18 estudiantes de Odontología y 17 de Farmacia y Bioquímica estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018. (Ver anexo N°01)

### **3.6. Unidad de análisis**

La unidad de análisis del presente trabajo de investigación son los estudiantes de 4to año de (Medicina Humana, Enfermería, Obstetricia, Odontología y Farmacia y Bioquímica) la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna – 2018.

### **3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica que se utilizó para la recolección de información en el presente estudio fue la encuesta y como instrumento el cuestionario.

### **Instrumento N° 01**

## **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL**

Este Instrumento ha sido elaborado por la Bach. Romero Carmen; con la finalidad de determinar el nivel de los conocimientos, consta con 10 items donde cada responde se marca con un aspa (x).

Para la evaluación de cada ítem, se le asignó dos puntos por cada respuesta correcta y cero a cada respuesta incorrecta, con la categoría conoce y desconoce, es decir:

- CONOCE : 2 punto
- DESCONOCE: 0 puntos

Los resultados obtenidos fueron clasificados en:

- CONOCIMIENTO ALTO : 10 a 08 puntos
- CONOCIMIENTO MEDIO : 07 a 04 puntos
- CONOCIMIENTO BAJO : 03 a 00 puntos

(Ver anexo N° 02)

## **Instrumento N° 02**

### **ESCALA DE LIKERT SOBRE ACTITUDES FRENTE A LA MEDICINA TRADICIONAL**

Este Instrumento fue elaborado con la finalidad de identificar las actitudes, donde hay enunciados que son para marcar con un aspa (x). Esta es una escala que constará de 10 ítems que tienen cinco opciones de respuesta:

- Muy en Desacuerdo : 01 punto
- En Desacuerdo : 02 puntos
- Ni de acuerdo ni en Desacuerdo : 03 puntos
- De Acuerdo : 04 puntos
- Muy de Acuerdo : 05 puntos

Para la categorización general del cuestionario, escala de Likert sobre actitudes de los estudiantes de 4to año de Ciencias de la Salud de la UNJBG, se realizó la siguiente clasificación:

- Favorable : 10 A 08 Puntos
- Medianamente Favorable : 07 A 04 Puntos
- Desfavorable : 03 a 00 puntos

(Ver anexo N° 03)

### **3.8. Validez y confiabilidad**

#### **3.8.1. Validez**

##### **▪ Validez de criterio**

Los instrumentos establecen una validez de un alto y muy alto grado al compararlas con un criterio externo que pretende medir lo mismo, con una puntuación cercanamente.

Para las escalas se determinó la validez a través de 11 criterios necesarios para cualificar el nivel de criterio que presentaba y demostraron; la validez por criterio según coeficiente de proporción de rango fue (0.84) esto significa que es un instrumento de buena validez y concordancia alta. (Ver anexo N° 04)

##### **▪ Validez por contenido:**

Los instrumentos miden adecuadamente las principales dimensiones de las variables en cuestión, mostrando un dominio específico del contenido que precede.

Según el juicio de 5 expertos estadísticamente, para la escala de conocimientos y actitudes según la prueba binomial (0.05) es significativa (ver anexo N° 05).

#### ▪ Validez de constructo

Las escalas establecen la relación teórica entre los conceptos, a su vez se correlacionan y se analizan cuidadosamente, interpretándose con la evidencia empírica. Según la prueba de KMO y Bartlett, indica en la escala de conocimientos y actitudes un 0,12 con buena adecuación muestral. (Ver anexo N° 06)

#### 3.8.2. CONFIABILIDAD

Se realizó la confiabilidad a través de la prueba piloto a 20 estudiantes universitarios de la Universidad Privada de Tacna (UPT) en la Facultad de Ciencias de la Salud (Medicina Humana) 4to año de estudio siendo, en primera instancia se solicitó permiso al Decanato de la Universidad Privada de Tacna (UPT), remitido a la Facultad de Ciencias de la Salud para posteriormente realizar la aplicación de instrumentos con previo consentimiento informado.

De los cuales se obtuvo el siguiente resultado, según coeficiente de Alfa de Cronbach donde la:

- Escala de conocimientos, tiene un alfa de Cronbach de 0,639, indicando una buena confiabilidad por consistencia interna. (ver anexo N°07)

- Escala de actitudes, tiene un alfa de Cronbach de 0,639, indicando una buena confiabilidad por consistencia interna. (ver anexo N° 07)

### **3.9. Procedimiento de recolección de datos**

Después de realizar la validación de instrumentos se procedió a solicitar la carta de presentación a la Escuela Profesional de Enfermería y solicitudes para las Escuelas de Medicina Humana, Obstetricia, Odontología y Farmacia y Bioquímica de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-TACNA, para solicitar la autorización de ejecución de los instrumentos elaborados para la presente investigación, se procedió a realizar las coordinaciones necesarias con cada delegado de escuela por los horarios que cada escuela maneja. Estos instrumentos fueron aplicados con previo consentimiento informado y con la confidencialidad de los datos registrados; se accedió a realizar el llenado de encuestas en sus salones de clases; se les dio las respectivas instrucciones para su llenado; la duración de la administración del instrumento tuvo un promedio de 30´.

### **3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Luego de realizar la recolección de datos mediante la aplicación del instrumento se trasladó la información recopilada, revisada, ordenada, codificada a la base de datos elaborado en Excel 2013, para luego introducir la información al programa de análisis de datos estadísticos SPSS 22.

Se utilizó, la estadística descriptiva, con la finalidad de presentar los datos para cada variable, utilizando tablas de distribución de frecuencias y porcentajes, realizando la descripción respectiva de la información encontrada, para luego representarlo en gráficos de barras utilizando los porcentajes de la distribución de frecuencias.

Para la prueba de hipótesis, se realizó el análisis estadístico no paramétrico, ya que correspondía al planteamiento, tipo de hipótesis y nivel de medición de las variables. Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado, buscando la relación de las hipótesis planteadas, esto se calculó a través de la tabulación cruzada, de dos dimensiones; conocimientos y actitudes y cada dimensión contiene una variable, se concluyó con la elaboración de tablas estadísticas según las variables de estudio.

### **3.11. Consideraciones éticas**

Antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se solicitó la firma del consentimiento informado a los estudiantes basadrinos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, considerándose los principios éticos de que se detallan a continuación:

#### **3.11.1. Principio de autonomía**

Se respetó este principio, debido a que se explicó en forma clara y precisa que podrán retirarse de la investigación en el momento que lo desearan, o si no entendieron las preguntas que se les explicó con respecto a las variables consideradas en el estudio de investigación.

### **3.11.2. Consentimiento informado**

Se aplicó los instrumentos de recolección de datos previo consentimiento informado, donde se brindaba información acerca del propósito, procedimiento y la confidencialidad de información obtenida para la investigación.

### **3.11.3. Confidencialidad de datos**

Para la presente investigación se aplicó los instrumentos en anonimato, únicamente se solicitó datos generales como edad, sexo, lugar de procedencia, etc.; por tanto, no se brindó información que identifique su identidad de los participantes

### **3.11.4. Evaluación del estudio y los beneficios del destinatario**

El beneficio del presente trabajo de investigación es la información resultante a través de datos estadísticos sobre la el nivel de conocimiento y actitudes sobre la medicina tradicional lo cual permite establecer una relación entre ambos temas en tiempo real en el campus, resultando beneficiados la comunidad universitaria en su totalidad, para que en base a los resultados puedan realizar una autorreflexión y las posteriores implementaciones de mejora en los distintos ámbitos evaluados.

### **3.11.5. Protección de grupos vulnerables**

La investigación se realizó en la Facultad de Ciencia de la Salud UNJBG, dirigido a los Estudiantes de 4to año, respetando su autonomía e integridad, al ser una investigación no experimental, se realizó la recolección de información de percepciones a través de dos instrumentos de conocimiento y actitudes, por lo que no se realizó ninguna manipulación directa o invasiva de la muestra sujeta a estudio, al contrario, se respetó los derechos fundamentales de las personas.

### **3.11.6. Principio de justicia**

Se respetó este principio, debido a que se solicitó el consentimiento informado de carácter escrito estudiantes universitarios, quienes si desean podrían negarse a firmar dicho consentimiento informado.

### **3.11.7. La selección de seres humanos sin discriminación.**

Se respetó este principio, porque no se puede poner en riesgo la dignidad, ni los derechos y el bienestar de los estudiantes universitarios, ya que la información obtenida es de carácter confidencial y de uso estricto solo para fines de investigación.

**3.11.8. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad.**

Se respetó este principio porque se busca que los resultados del presente estudio beneficien a cada uno de las participantes, involucrándolos en el concepto sobre la investigación que se llevó a cabo años anteriores en una materia dada en los universitarios con respecto a nivel de conocimiento y actitudes que tienen frente a la medicina tradicional.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS**

#### **4.1. Presentación de resultados**

En esta sección se presenta los resultados de la Investigación en tablas y gráficos estadísticos obtenidos durante la ejecución, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

**TABLA N°01**

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES  
DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DE LA UNJBG, TACNA – 2018**

<b>SEXO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Femenino	84	71,2
Masculino	34	28,8
Total	118	100,0

<b>EDAD</b>		
19 – 22 Años	80	67,8
23 – 27 Años	34	28,8
28 – 30 Años	4	3,4
Total	118	100

<b>LUGAR DE PROCEDENCIA</b>		
Tacna	108	91,5
Puno	5	4,2
Otros	5	4,2
Total	118	100,0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de la FACS de la UNJBG Tacna – 2018.  
Elaborado por: Bach. Romero C.

## **INTERPRETACIÓN**

En la presente tabla según las características sociodemográficas se observa que:

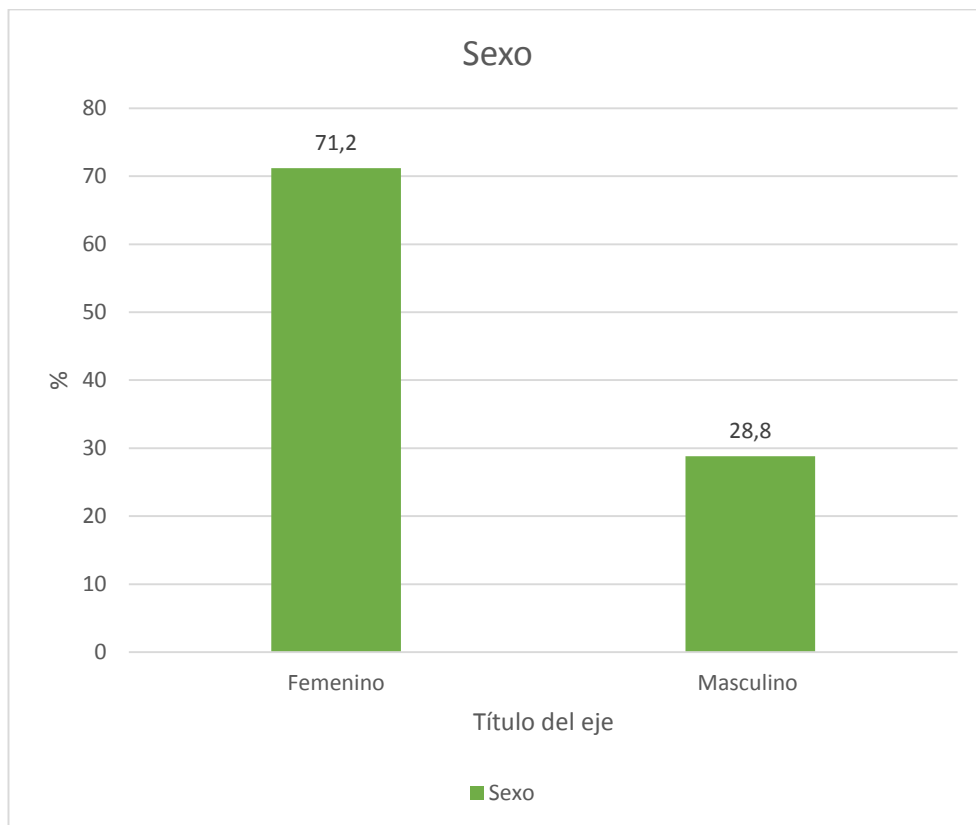
En referencia a la distribución por sexo 71,2% de los estudiantes de la FACS de las Escuelas de 4to año son de sexo femenino y un 28,8% son del sexo masculino.

En cuanto a la distribución por edades se registró que el mayor porcentaje 67,8% está constituido por estudiantes entre las edades de 19 a 22 años, mientras el menor porcentaje 3,4% de los estudiantes que oscilan entre las edades de 28 a 30 años.

Según el lugar de procedencia, se registraron que el mayor porcentaje 91,5% proceden del departamento de Tacna, y el menor porcentaje 4,2% de otros departamentos.

## GRÁFICO N°01-A

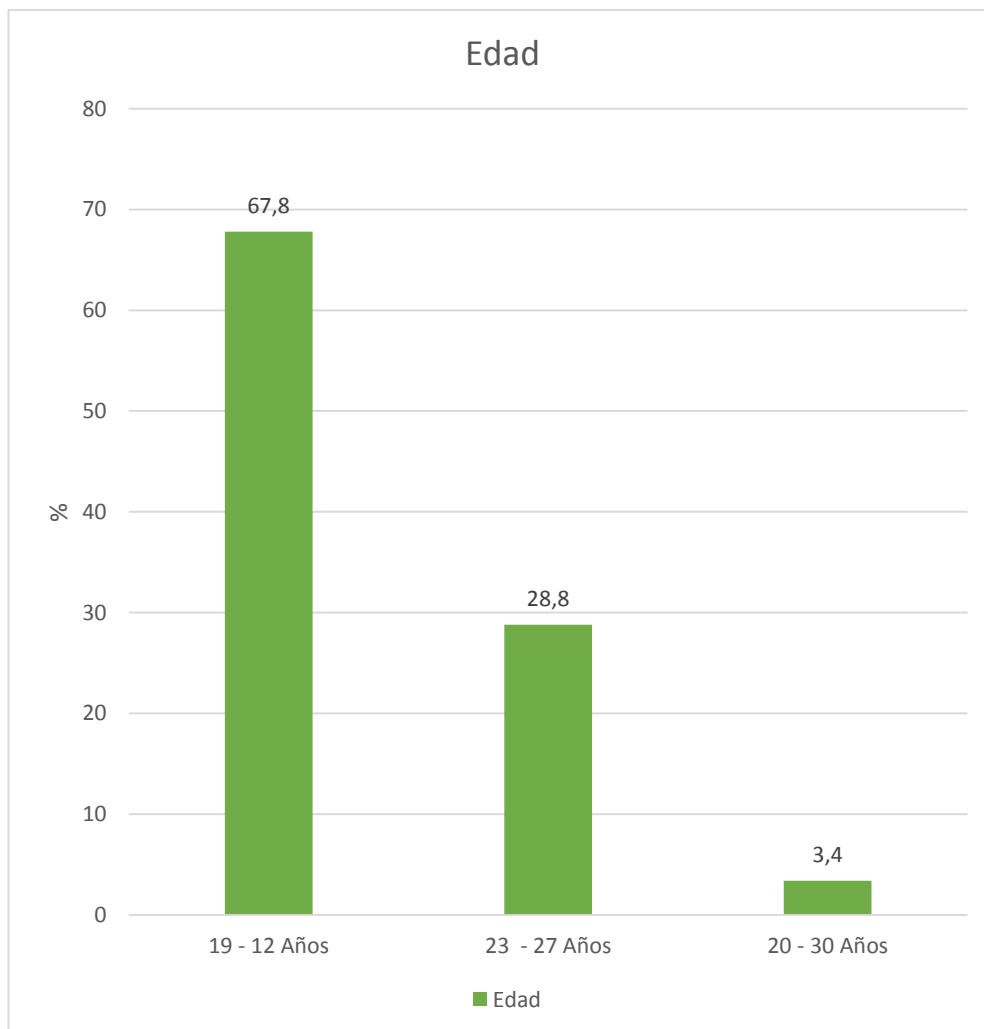
### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (SEXO) DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018



Fuente: Tabla N°01

## GRÁFICO N°01-B

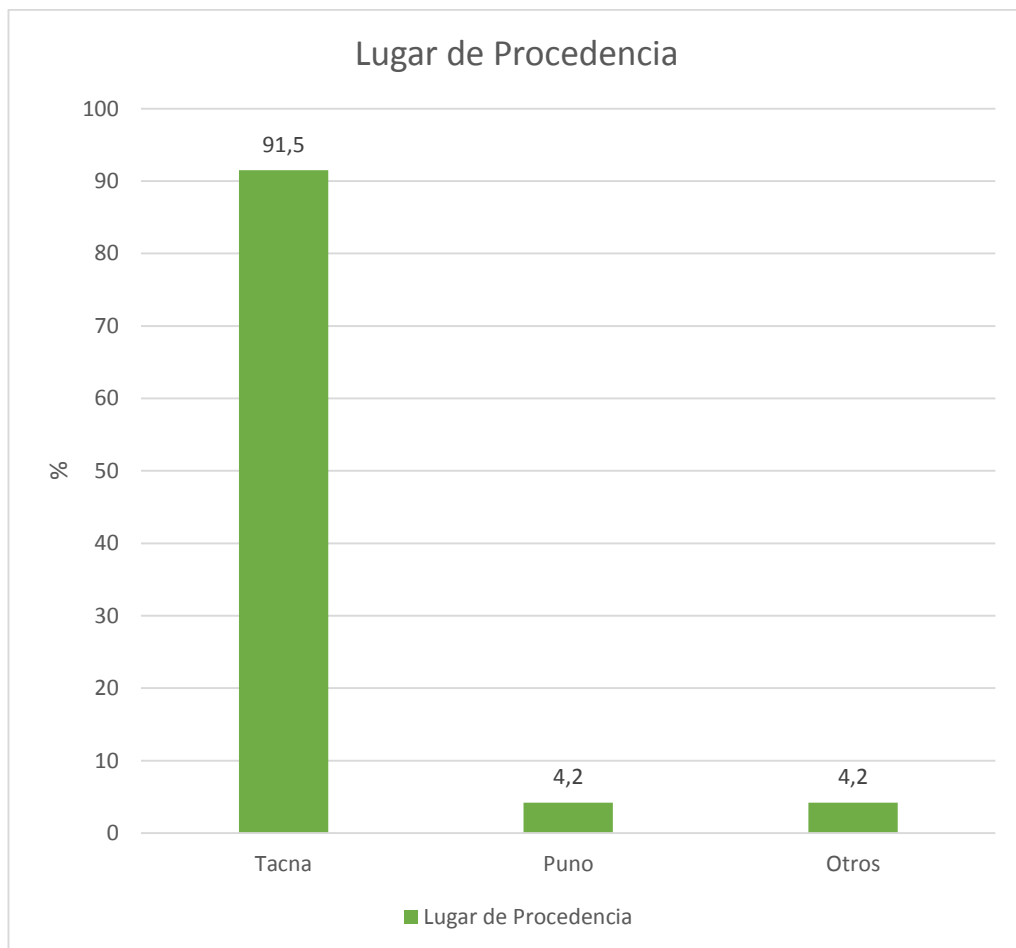
### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (EDAD) DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018



Fuente: Tabla N°01

### GRÁFICO N°01-C

#### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (PROCEDENCIA) DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018



Fuente: Tabla N°01

## TABLA N°02

### PROCEDENCIA DE LOS PADRES DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018

PROCEDENCIA DE LOS PADRES	Nº	%
Tacna	63	53,4
Puno	37	31,4
Otros	18	15,2
<b>TOTAL</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de la FACS de la UNJBG Tacna – 2018.

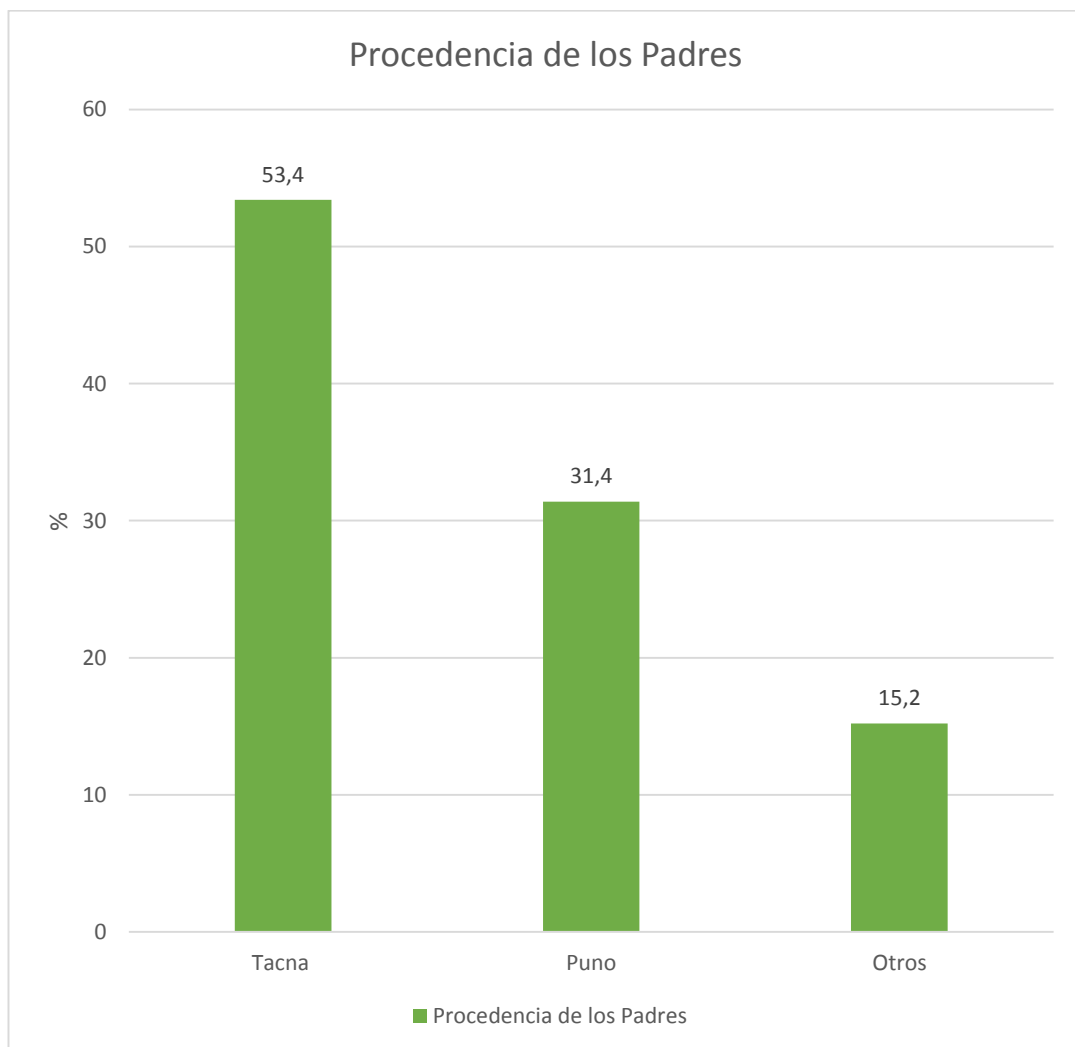
Elaborado por: Bach. Romero C.

### INTERPRETACIÓN

En la presente tabla según lugar de procedencia de los padres de los estudiantes, se registró que el mayor porcentaje 53,4% pertenecen al departamento de Tacna y en menor porcentaje 31,4% procede del departamento de Puno.

## GRÁFICO N°02

### PROCEDENCIA DE LOS PADRES DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018



Fuente: Tabla N°02

**TABLA N°03**

**ENSEÑANZA DE LA ASIGNATURA DE MEDICINA TRADICIONAL  
EN LAS ESCUELAS PROFESIONALES DE 4TO AÑO DE LA  
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD  
DE LA UNJBG, TACNA – 2018**

<b>Lleva alguna Asignatura sobre Medicina Tradicional - FACS</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Si	102	86,4
No	16	13,6
<b>TOTAL</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>

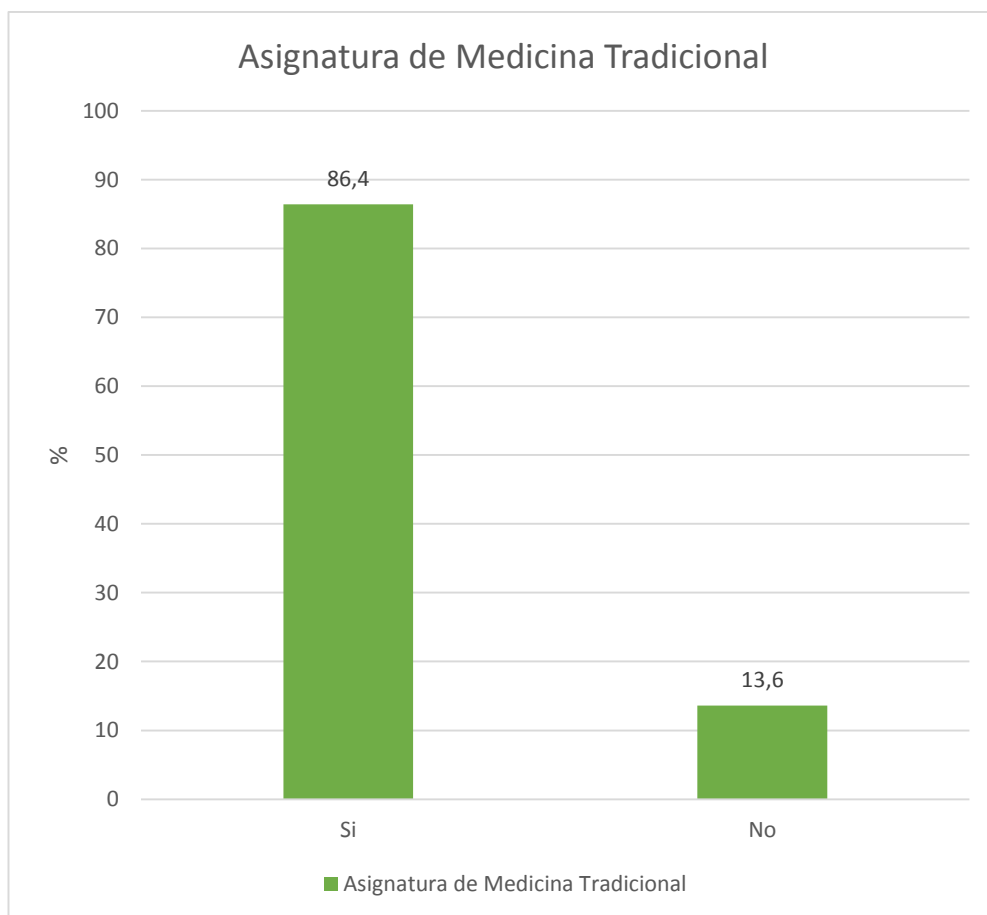
**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de la FACS de la UNJBG Tacna – 2018.  
Elaborado por: Bach. Romero C.

**INTERPRETACIÓN:**

En la presente tabla se observa que, en la FACS de las Escuelas Profesionales, referente a que, si llevó alguna Asignatura sobre Medicina Tradicional, el 86,4 % respondieron que si llevaron este curso; en menor porcentaje 13,6% respondieron que no llevaron.

### GRÁFICO N°03

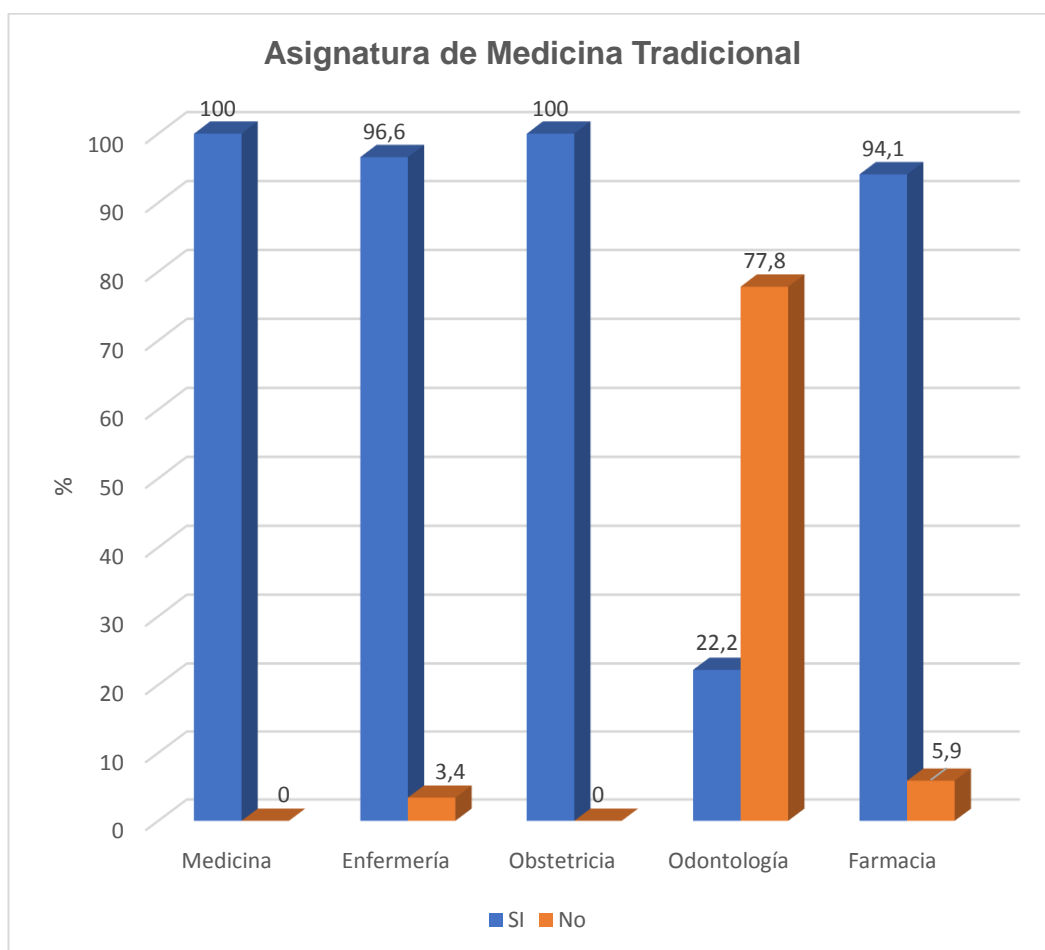
#### ENSEÑANZA DE LA ASIGNATURA DE MEDICINA TRADICIONAL EN LAS ESCUELAS PROFESIONALES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018



Fuente: Tabla N°03

### GRÁFICO N°03 - A

#### ENSEÑANZA DE LA ASIGNATURA DE MEDICINA TRADICIONAL POR ESCUELAS EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018



Fuente: Tabla N°03

#### TABLA N°04

### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Nº	%
Bajo	19	16,0
Medio	69	58,5
Alto	30	25,4
TOTAL	118	100,0

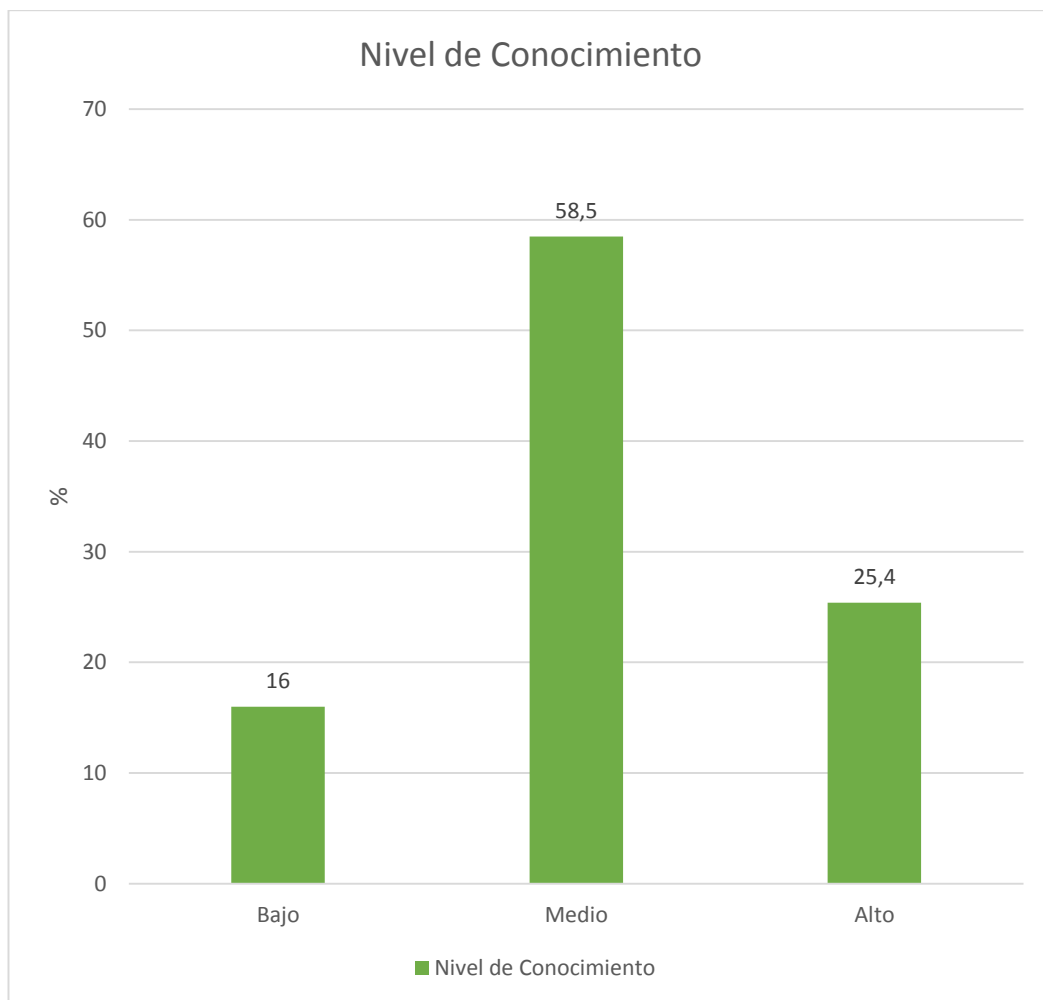
**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de la FACS de la UNJBG Tacna – 2018.  
Elaborado por: Bach. Romero C.

#### INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla se observa que, en la FACS de las Escuelas Profesionales, referente al nivel de conocimiento sobre la Medicina Tradicional el 58,5% tiene un nivel de conocimiento Medio y el 16% un nivel de conocimiento bajo

### GRÁFICO N°04

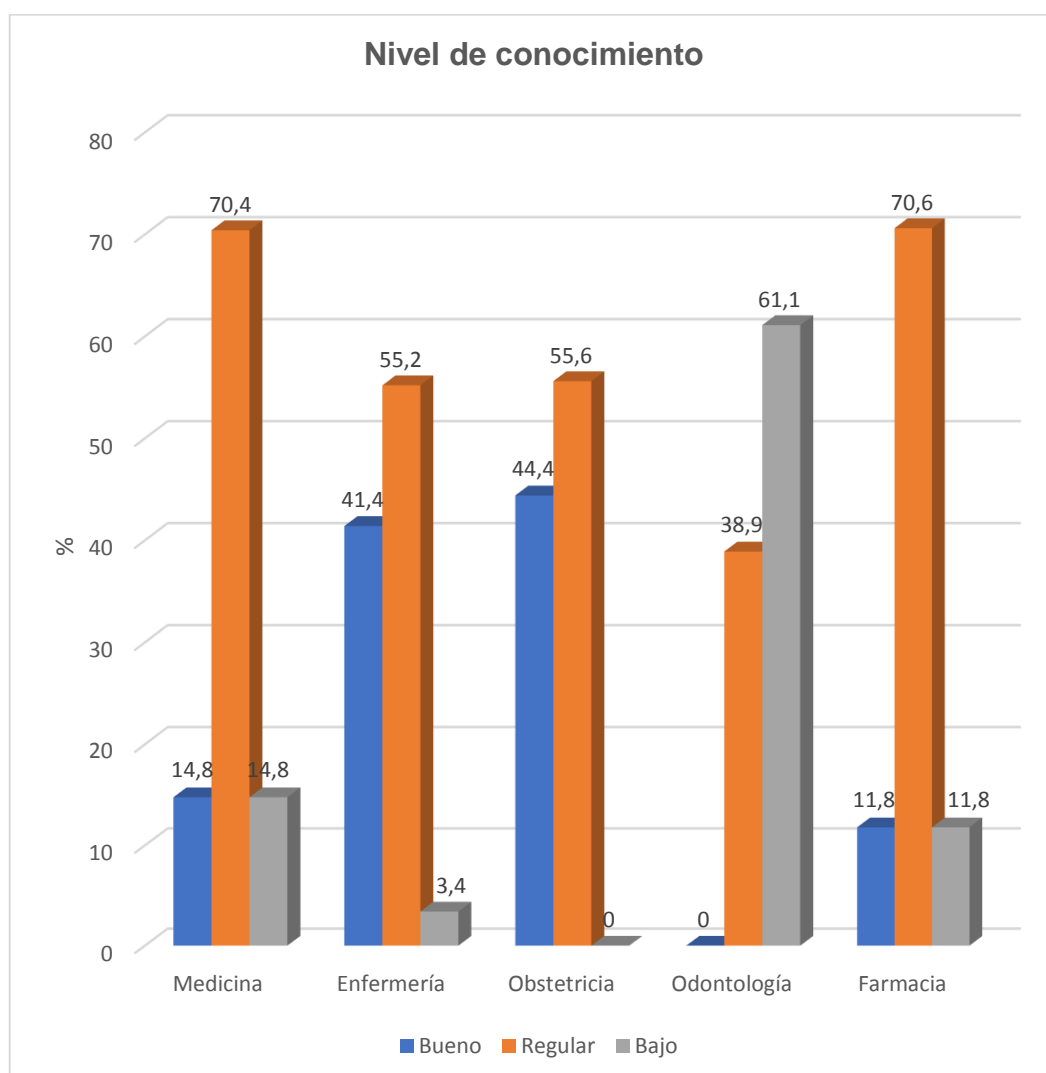
#### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018



Fuente: Tabla N°04

## GRÁFICO N°04 – A

### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL POR ESCUELAS DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018



Fuente: Tabla N°04

## TABLA N°05

### ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA- 2018

ACTITUDES	Nº	%
Negativa	68	57,6
Positiva	50	42,4
<b>TOTAL</b>	118	100,0

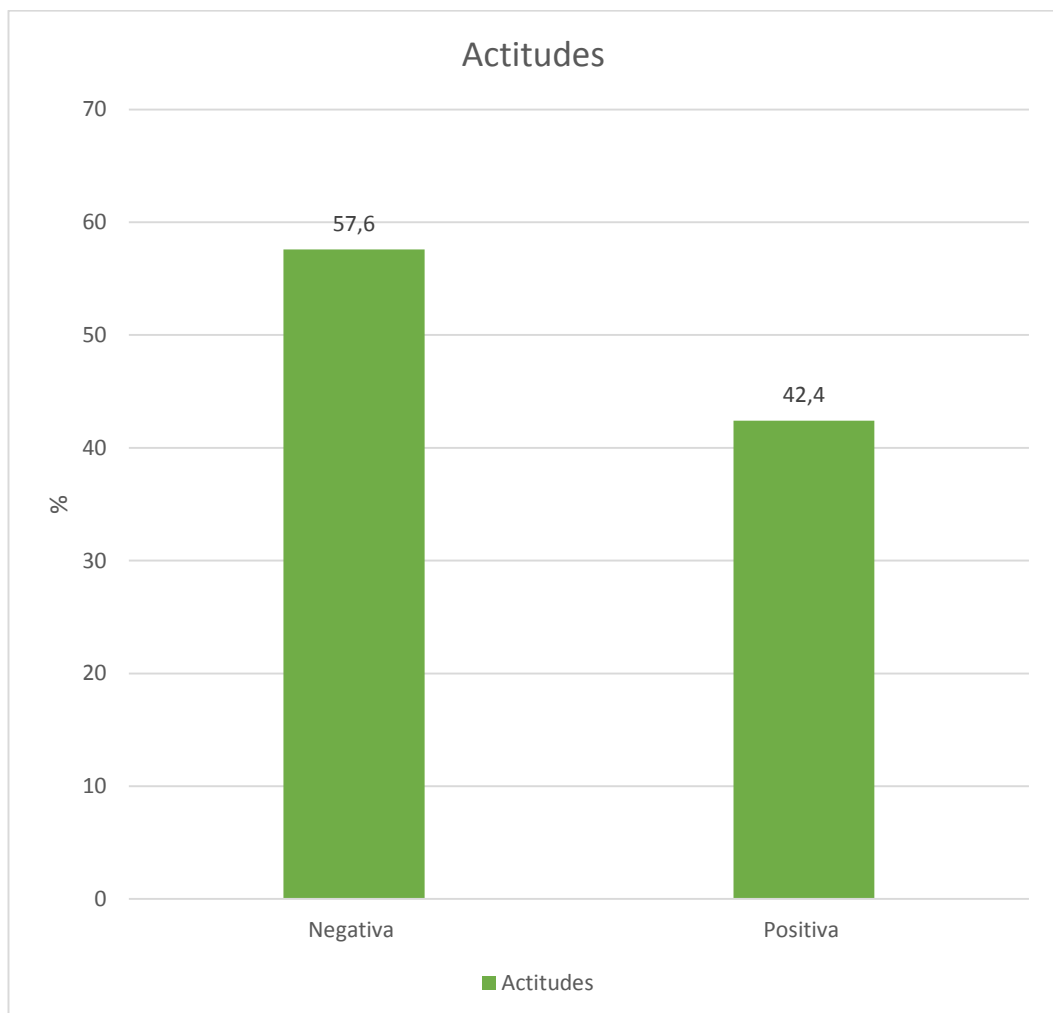
**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de la FACS de la UNJBG Tacna – 2018.  
Elaborado por: Bach. Romero C.

#### INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla se observa que, en la FACS de las Escuelas Profesionales, en cuanto a Actitudes de los estudiantes en relación a la Medicina Tradicional el 57,6% sus actitudes son negativas y el 42,4% sus actitudes son positivas.

## GRÁFICO N°05

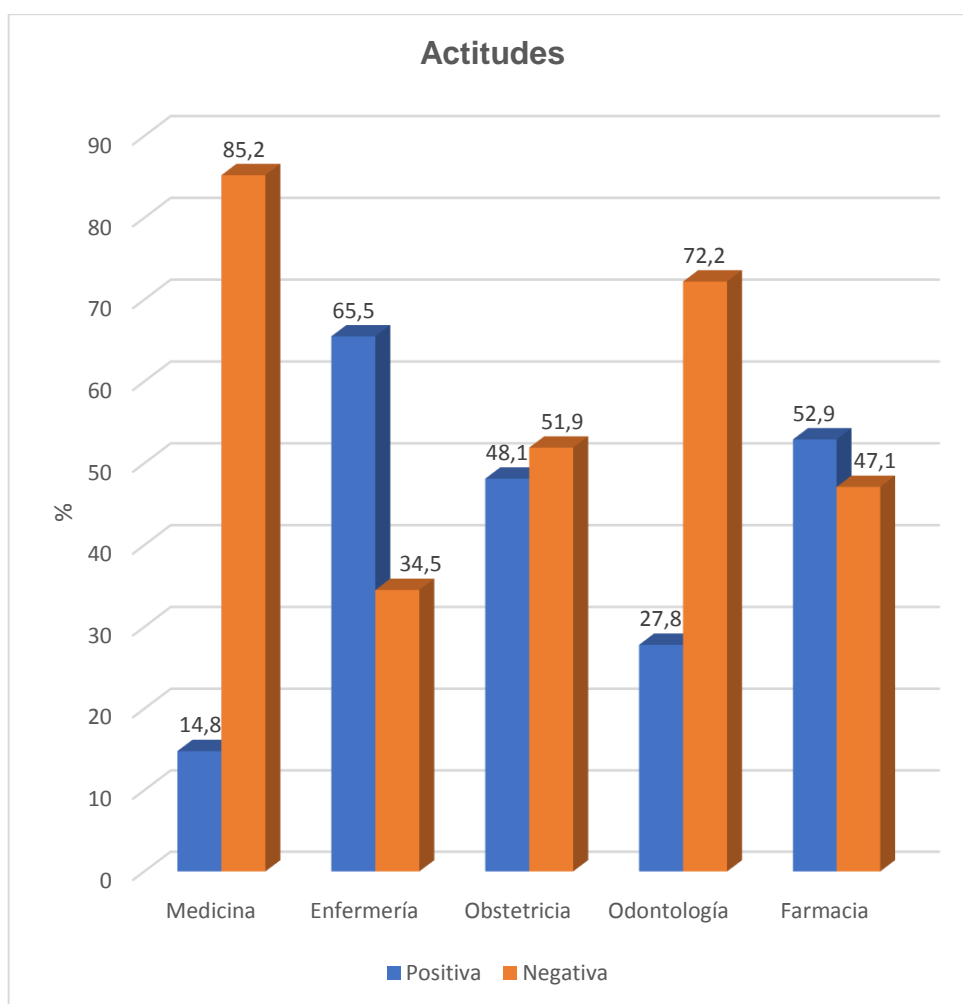
### ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA- 2018



Fuente: Tabla N°05

## GRÁFICO N°05 - A

### ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL POR ESCUELAS DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA- 2018



Fuente: Tabla N°05

**TABLA N°06**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES  
SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL DE LOS ESTUDIANTES  
DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE  
LA SALUD DE LA UNJBG,  
TACNA – 2018**

Conocimientos		Actitud		Total
		Negativa	Positiva	
Bajo	N	13	6	19
	%	<b>68,4</b>	31,6	100,0
Regular	N	45	24	69
	%	65,2	34,8	100,0
Bueno	N	10	20	30
	%	33,3	<b>66,7</b>	100,0
Total	N	68	50	118
	%	57,6	42,4%	100,0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de la FACS de la UNJBG Tacna – 2018.

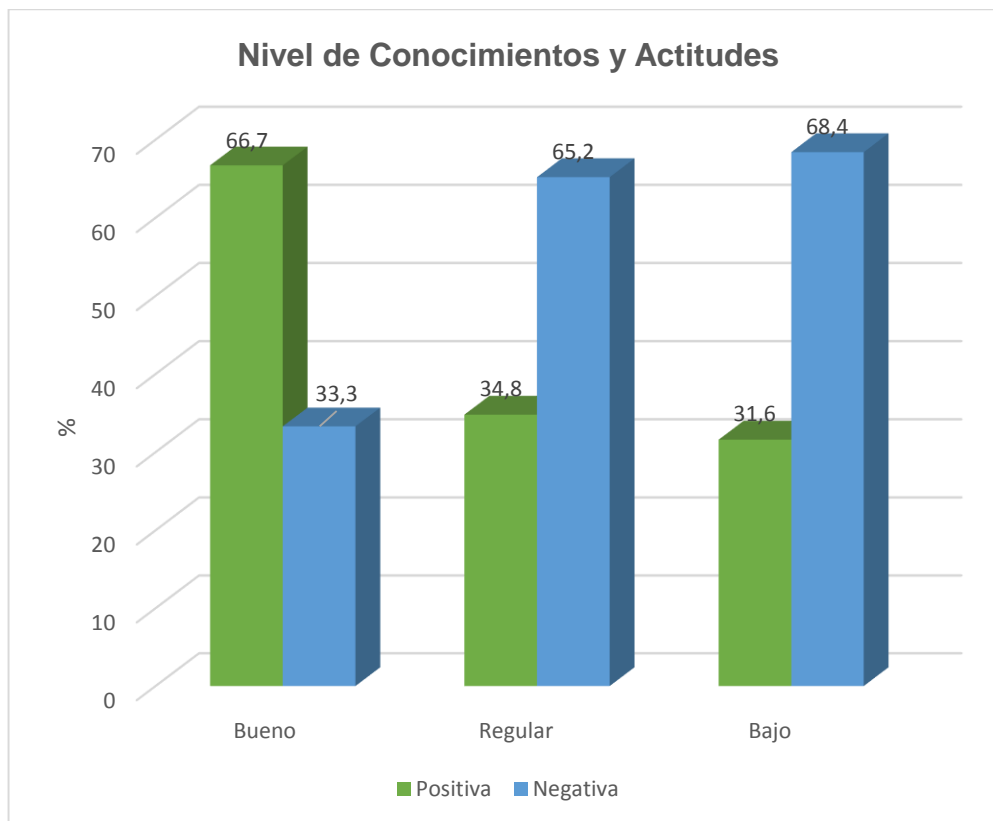
Elaborado por: Bach. Romero C.

**INTERPRETACIÓN:**

En la presente tabla se observa que, en la FACS de las Escuelas Profesionales, el 68,4% tienen un conocimiento bajo y una actitud negativa respecto a la Medicina Tradicional y el 66,7% tienen un conocimiento bueno y una actitud positiva.

## GRÁFICO N°06

### RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018



Fuente: Tabla N°06

## 4.1. PRUEBA DE HIPÓTESIS

### Planteamiento de la Hipótesis

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre la medicina natural en los estudiantes de 4to año de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG. Tacna -2018

H<sub>1</sub>: Existe relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre la medicina natural en los estudiantes de 4to año de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG. Tacna -2018

#### 1) Nivel de significancia

$$\alpha=5\% = 0.05$$

#### 2) Estadístico de prueba

$$X_c^2 = \sum_{j=1}^c \sum_{j=1}^f \frac{(O_y - E_y)^2}{E_y} = x^2 (f-1)(c-1)$$

$$\chi^2 = 3,395$$

Donde:

O<sub>y</sub>: Frecuencia observada

E<sub>y</sub> : Frecuencia esperada

f: número de filas

c: número de columnas

gl: grados de libertad (f-1) x (c-1) = (3-1) x (2-1) = 2

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,786 <sup>a</sup>	2	0,008
Razón de verosimilitud	9,776	2	0,008
Asociación lineal por lineal	7,382	1	0,007
N de casos válidos	118		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 8,05.

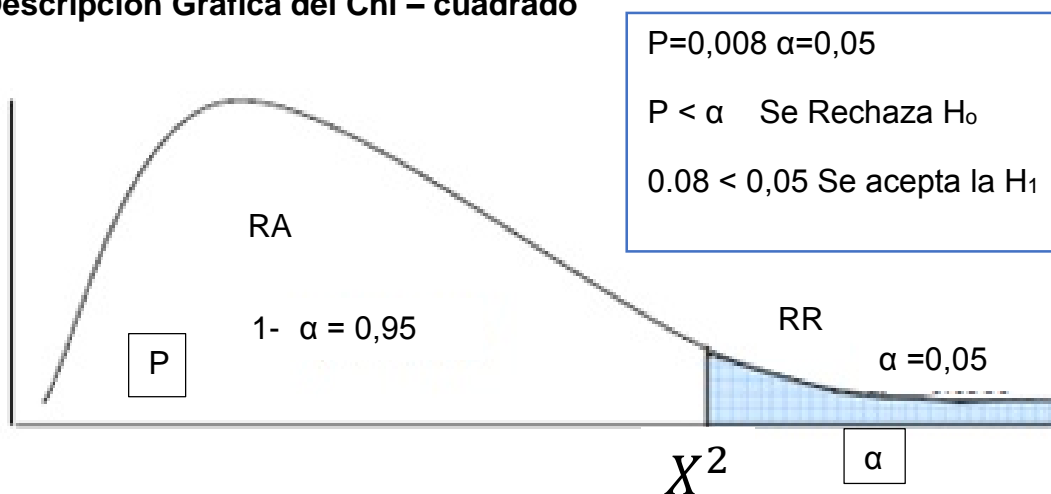
### 3) Decisión

$x^2=9,786 > 5,991$ , entonces se rechaza  $H_0$

### 4) Conclusión

Existe relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre la medicina natural en los estudiantes de 4to año de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG. Tacna -2018.

### Descripción Grafica del Chi – cuadrado



## 4.2. DISCUSIÓN:

El presente trabajo de tesis busca determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG, Tacna -2018.

En la **tabla N°01** Respecto a la situación sociodemográfica de los estudiantes, indica que el sexo que predomina (71,2%) es el sexo femenino; en cuanto a edad el mayor porcentaje (67,8%) tienen una edad promedio de 19 a 22 años, y con respecto al lugar de procedencia la mayoría (91,5%) proceden del departamento de Tacna.

Similar con el presente trabajo de investigación de Puente R., Rojas D., (31), "Relación entre los factores sociales y culturales con la práctica de la Medicina Tradicional en el Adulto Mayor. AA.HH. Luis Felipe de las casas. Nuevo Chimbote – 2013.", donde sus resultados fueron respecto a la procedencia, la mayoría de adultos procede de la sierra (66,0%), la cuarta parte de adultos procede de la costa (26,4%), y con mínima proporción proceden de la selva (7,5%). Entre los adultos que proceden de la costa prevalece la no práctica de la medicina tradicional (71,4%), a diferencia de los adultos que proceden de la sierra y de la selva, en quienes prevalece la práctica de medicina tradicional (62,9% y 100% respectivamente).

Similar con el trabajo de investigación de Gualavisí, L., (32), trabajo a nivel Internacional "El *manejo de la historia clínica, el parte diario y el*

*concentrado mensual de Medicina Tradicional Andina, en un servicio de salud del ministerio de Salud Pública QUITO 2008”* donde sus resultados obtenidos en relación a sexo fue que 83,67% son mujeres y 16,33% hombres.

La población total del Perú asciende en la actualidad a 31 millones 237, 385 habitantes, informó hoy el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al presentar los resultados del Censos Nacionales 2017. Del total de la población efectivamente censada, las mujeres constituyen el 50.8% mientras que los hombres representan el 49.2%. "Hay 480,370 más mujeres que hombres", puntualizó. Solo en ocho departamentos del país el porcentaje de hombres supera al de mujeres. Estos son: Madre de Dios, San Martín, Tumbes, Ucayali, Pasco, Amazonas, Loreto y Lima. (33)

El resultado de la presente investigación evidencia datos similares en relación a las investigaciones revisadas, en cuanto la distribución de sexo que el mayor porcentaje que estudia en la Facultad de Ciencias de la Salud son mujeres y en una edad promedio en el que culminaron la secundaria, en cuanto al lugar de procedencia, predominan los que tienen sus raíces en la Ciudad de Tacna, y los migrantes en menor porcentaje.

**En la tabla N°02** Sobre la procedencia de los padres de los Estudiantes del 4to año de las Escuelas Profesionales de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG; más de la mitad (53,4%) proceden del departamento de Tacna y en menor porcentaje proceden de otros departamentos.

Difiere con Piñones S. (34), en su investigación: “Persistencia de la Medicina Tradicional en familias de la comunidad urbana – marginada Pueblo Nuevo, Apodaca, N.L.”, Obtuvo que la población del presente estudio está formada por personas de diferentes estados de la república, y que estas, independientemente de su origen, acuden a la medicina tradicional y que de una o de otra forma han ido formando su propia cosmovisión.

También difiere de Guerrero J., Gonzáles E., (35) en su “Estudio para el fortalecimiento de la identidad cultural en Tarapacá” (Iquique - Chile, 2010); en el sentido que la población tarapaqueña no pretende emigrar hacia otras regiones; mientras que en nuestro estudio, por el alto porcentaje de apellidos étnicos en los estudiantes de enfermería, aparentemente demuestra una alta tasa de emigración y concuerda con los reportes del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2007, 2009) que señala, poco más del 70% de la población urbana de Tacna procede del departamento de Puno.

En la investigación refleja que permanece una generación de padres que tuvieron un nacimiento en diferentes ciudades y que migraron al departamento de Tacna quienes formaron una familia Tacneña y cada uno con una mezcla de cultura distintas; pero hay una minoría que si pertenece a zonas Andinas según las encuestas. Y con la comparación de expertos concuerdan que son muy independientes al lugar de origen de donde vienen.

**En la tabla N°03** Se observa que en todas las Escuelas Profesionales de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG llevan una Asignatura sobre la Medicina Tradicional (86,4%) y no llevan la Asignatura mencionada (13,6%).

Existe similitud en el trabajo de investigación de Gonzales E. Et al. (36), Guía didáctica de Medicina Natural y Tradicional para la asignatura de Microbiología y Parasitología Médica. (Cuba – 2018). Quienes obtuvieron los siguientes resultados: La Guía Didáctica diseñada permite elevar la calidad del proceso de enseñanza aprendizaje acorde a las exigencias del modelo del profesional, facilitando el aprendizaje de los estudiantes Esta fue validada positivamente por el criterio de expertos.

Contrastando con el trabajo de investigación de Del Toro K. Et al. (37), Estrategia metodológica sobre Medicina Natural y Tradicional para aprendizaje en la asignatura Introducción a la Clínica Estomatológica. (Cuba - 2016) Llegando a las conclusiones de que esta investigación posibilito el incremento de los conocimientos de los estudiantes, creando intereses cognoscitivos y permitiendo elevar la motivación hacia el contenido, formando un profesional competente, honesto y responsable, con una sólida preparación científica y humanista.

Podemos concluir que según las investigaciones contrastadas que los estudiantes Universitarios quienes llevan la medicina tradicional en la UNJBG son de mayor porcentaje y está incluido en la curricula, los que no refieren que llevaron aún son los de la escuela de odontología quienes se muestran indiferentes con esta asignatura.

En investigación tratada se aprecia que en los las diferentes Escuelas profesionales de la FACS de la UNJBG los Estudiantes llevan un plan curricular de Medicina Tradicional en excepción de Odontología que se evidencio que no llevan la Asignatura a comparación de los trabajos investigados que tienen relación

**En la tabla N°04** Referente al nivel de conocimiento sobre la Medicina Tradicional tiene un nivel de conocimiento medio, los Estudiantes de la Escuela Profesional (58,5%) y en menor porcentaje un nivel de conocimiento bajo (16%) de los estudiantes.

Similar con el presente trabajo de investigación de Del Rio. M. (38) “Conocimiento y actitud hacia la Medicina Tradicional, Complementaria y Alternativa en las estudiantes de Enfermería Del VIII Ciclo de la Universidad Alas Peruanas Lima- 2015” donde sus resultados fue que los estudiantes de enfermería de la UAP, cuentan con un nivel de conocimientos Medio en un 53% (53), sobre la Medicina Tradicional Complementaria y Alternativa, nivel Alto en un 28% (28) y nivel Bajo en un 19% (19).

Contrastan con la investigación de Juárez, R. (39) “Nivel de conocimiento de la medicina alternativa relacionado con las actitudes de los estudiantes de la FAEN- UNJBG, TACNA- 2006” concluyendo que el nivel de conocimiento de la medicina alternativa de los estudiantes de la FAEN - UNJBG es medio en un 52% y que el 83,2%, presenta una actitud positiva hacia la medicina alternativa y por último que el 48% de los estudiantes de la FAEN-UNJBG presentan un nivel de conocimiento medio que se relaciona con la actitud positivas.

Según el estudio de la presente investigación Cuervo M. Et. al. (40), con: Nivel de conocimientos de Medicina Natural y Tradicional en estudiantes de quinto año de la carrera de Medicina. Como los resultados que solo el 10,59 % de los estudiantes valoraron que el grado de conocimiento sobre la Medicina Natural y Tradicional es bueno. La principal dificultad para el aprendizaje considerada fue los pocos contenidos recibidos, seguido de la falta de motivación. Según sus criterios, las asignaturas o disciplinas que más contenidos impartieron fueron Farmacología y Medicina General Integral. Al comprobar el nivel de preparación de los estudiantes sobre conocimientos básicos de medicina natural fue insuficiente.

Analizando estos resultados del nivel de conocimiento en los estudiantes sobre la medicina tradicional, todos los autores de las investigaciones encontradas concluyen que los conocimientos sobre la medicina tradicional son de nivel regular por diferentes factores que influyen en lo largo de sus vidas aprendidas ya sea por raíces interculturales y/o aprendidas.

**En la tabla N°05** Según los resultados de las actitudes en la mayoría los Estudiantes de las Escuelas Profesionales de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG el mayor porcentaje (57,6%) tienen una actitud negativa y en menor porcentaje (42,4%) tiene una actitud positiva.

Difiere con el presente trabajo de investigación de Del Rio. M. (41), “Conocimiento y actitud hacia la Medicina Tradicional, Complementaria y Alternativa en las estudiantes de Enfermería Del VIII Ciclo de la Universidad Alas Peruanas Lima- 2015” donde sus resultados fue que los estudiantes de enfermería de la UAP, cuentan con un nivel de Actitud Medianamente

Adecuado en un 56% (56), sobre la Medicina Tradicional Complementaria y Alternativa, nivel Adecuado en un 33% (33) y nivel No Adecuado en un 11% (11).

Difieren con la investigación de Juárez, R. (42), "Nivel de conocimiento de la medicina alternativa relacionado con las actitudes de los estudiantes de la FAEN- UNJBG, TACNA- 2006" concluyendo que los estudiantes de la FAEN-UNJBG presentan una positiva hacia la medicina alternativa y por último que el 48% de los estudiantes de la FAEN presentan un nivel de conocimiento medio que se relaciona con la actitud positiva.

Asimismo, difiere con la investigación de Albanés C. (43), Conocimientos y Actitudes sobre Medicina Tradicional en Estudiantes de Medicina. (2018) llegando a los resultados que, de los 100 estudiantes encuestados, el 74% tiene una actitud adecuada sobre medicina tradicional, seguido de un 26% con una actitud inadecuada hacia el tema.

En un estudio de investigación Mejía J. Et. al. (44), Conocimiento, aceptación y uso de medicina tradicional peruana y medicina alternativa / complementaria en usuarios de consulta externa en Lima Metropolitana. Que concluye que la terapia de Medicina Tradicional Peruana más conocida, aceptada y usada fue la pasada de huevo, mientras que en el caso de MAC fue la fitoterapia. Las terapias de MTP suelen ser menos usadas que las terapias MAC por los encuestados. Estos procedimientos suelen ser realizados en el domicilio del paciente y son aceptados por la posibilidad de integración con la medicina convencional.

En el trabajo de investigación presente que se desarrolló, objeta con los resultados encontrados de otras tesis, ya que la actitud de los estudiantes de 4to año de ciencias de la Salud de la UNJBG el mayor número de estudiantes tienen una actitud negativa a comparación de otras poblaciones que si tienen una actitud positiva en su mayor porcentaje, eso se debe a que los estudiantes optan más por la medicina científica en cuanto a sus creencias, preferencias, sentimientos, y prácticas, cuando desarrollan en su actuar en las diferentes contextos que desarrollan su profesión respectivos.

**En la tabla N°06** Se aprecia que, en la FACS de las Escuelas Profesionales, el 68,4% tienen un conocimiento bajo y una actitud negativa respecto a la Medicina Tradicional y el 66,7% tiene un conocimiento bueno y una actitud positiva.

Difieren a la investigación de Del Rio. M.(45), “Conocimiento y Actitud Hacia la Medicina Tradicional, Complementaria y Alternativa en las Estudiantes de Enfermería del VIII Ciclo de la Universidad Alas Peruanas Lima- 2015” llegando a los resultados que los estudiantes de enfermería de la UAP, cuentan con un nivel de conocimientos Medio sobre la Medicina Tradicional Complementaria y Alternativa, también cuentan con Actitudes Medianamente Adecuadas en un 42%, los que cuentan con un nivel de conocimiento de nivel Alto cuentan además con Actitudes de nivel Adecuado en un 22% y los que cuentan con conocimientos en un nivel Bajo cuentan además con Actitudes No Adecuadas en un 5%.

Difiere con el trabajo de investigación de Juárez, R. (46), “Nivel de conocimiento de la Medicina Alternativa relacionado con las actitudes de

los estudiantes de la FAEN- UNJBG, TACNA- 2006” Tacna – Perú 2006. Se concluye que el 83,2% de los estudiantes de la FAEN presentan una actitud positiva y un 16,8% una actitud negativa; concluyendo que el nivel de conocimiento de la medicina alternativa de los estudiantes de la FAEN - UNJBG es medio en un 52% y que el 83,2%, presenta una actitud positiva hacia la medicina alternativa y por último que el 48% de los estudiantes de la FAEN-UNJBG presentan un nivel de conocimiento medio que se relaciona con la actitud positivas.

Según la investigación de Canelo C. Et. al. (47), En los conocimientos y prácticas de la medicina basada en evidencias en médicos asistentes y residentes en dos hospitales de Lima- Perú. Concluyeron que los médicos no tienen un adecuado concepto de la Medicina Basada en Evidencias, sin embargo, poseen una actitud favorable hacia esta; los médicos muestran un incompleto uso de Medicina Basada en Evidencias en su práctica clínica y la principal barrera identificada para la incorporación de la Medicina Basada en Evidencias fue la deficiente promoción de esta. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los conocimientos, actitudes y prácticas de Medicina Basada en Evidencias entre médicos asistentes y residentes.

En esta investigación el mayor porcentaje de estudiantes Universitarios tienen un nivel de conocimiento bajo acompañado de una actitud negativa eso revela que están formando profesionales sistemáticamente con un enfoque científico; en comparación con otras investigaciones realizadas sus conocimientos son regulares con actitudes positivas, estos resultados van variando según la generación de estudiantes.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. CONCLUSIONES**

- La situación sociodemográfica de los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018. Indica que el sexo que predomina (71,2%) es el sexo femenino; en cuanto a edad el mayor porcentaje (67,8%) tienen una edad promedio de 19 a 22 años, y con respecto al lugar de procedencia la mayoría (91,5%) proceden del departamento de Tacna.
- En relación a la procedencia de los padres de los Estudiantes del 4to año de las Escuelas Profesionales de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG; más de la mitad (53,4%) proceden del departamento de Tacna y en menor porcentaje proceden de otros departamentos.
- En todas las Escuelas Profesionales de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG llevan una Asignatura sobre la Medicina Tradicional (86,4%) y no llevan la Asignatura mencionada (13,6%).
- Se encontró que el nivel de conocimiento sobre la Medicina Tradicional tiene un nivel de conocimiento medio, los Estudiantes de la Escuela Profesional (58,5%) y en menor porcentaje un nivel de conocimiento bajo (16%) de los estudiantes.

- En relación a las actitudes en la mayoría los Estudiantes de las Escuelas Profesionales de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG el mayor porcentaje (57,6%) tienen una actitud negativa y en menor porcentaje (42,4%) tiene una actitud positiva.
- Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, según la prueba del Chi 2, VP: 0,047.

## 5.2. RECOMENDACIONES

- A los Estudiantes Universitarios de la FACS – UNJBG la realización de estudios de investigación sobre la práctica de alguna forma de Medicina Tradicional en nuestra región, que permitan mejorar la salud de las personas en nuestro medio.
- Que las autoridades de la FACS de las diferentes Escuelas Profesionales promuevan que los directores de escuelas, realicen investigaciones sobre la Medicina Tradicional para conocer mejor el tema, se respete el derecho de las personas y al uso de ésta en el Diagnostico Tratamiento de los problemas de salud.
- A los estudiantes Universitarios de la FACS de la Escuela de Profesional de Odontología, incluya en su plan curricular la asignatura sobre la Medicina Tradicional.
- Se recomienda que se continúe con la investigación en las diversas Escuelas Profesionales de Ciencias de la Salud de la UNJBG aplicando y/o mejorando el instrumento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS, Estrategia de la Organización Mundial de Salud. [sede web] OMS; 2015 - [ actualizado el 08 de enero del 2015; acceso el 09 de agosto del 2018] <https://www.drlopezheras.com/2015/01/medicinas-tradicionales-complementarias-OMS.html>
2. OMS; Organización Mundial de la Salud – Medicina Tradicional [Sede Web] OMS; 2003 [actualizado el 31 de marzo de 2003; acceso el 03 de octubre de 2018] (A56/18) 5 pág. [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/WHA56/sa5618.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/sa5618.pdf)
3. Chifa C., La perspectiva social de la medicina tradicional 2010 [actualizado en el 2010; acceso el 03 de octubre de 2018] s Vol.9 (4 pág.) [https://www.blacpma.usach.cl/sites/blacpma/files/003\\_editorial\\_1.pdf](https://www.blacpma.usach.cl/sites/blacpma/files/003_editorial_1.pdf)
4. Cabieses, F.,1993 “APUNTES DE LA MEDICINA TRADICIONAL” 2da ed. Edit. DELPESA ED., LIMA Perú.
5. SIS, Mas del 50% de la población peruana cuenta con seguro integral de salud [Sede Web] SIS, 2018 - [actualizado el 06 de abril del 2018; acceso el 09 de agosto del 2018] <https://gestion.pe/economia/mas-del-50-poblacion-peruana-cuenta-seguro-integral-salud-230936>
6. Cabieses F. 1995 “Medicina Tradicional- Legislación y Relaciones Políticas en el Área Azteca, Maya y Andina”. 2da ed. Edit. DELPESA ED., LIMA Perú.

7. Sierra S. “Conocimientos, Actitudes y Prácticas acerca de la Medicina Alternativa, en los médicos de Hospitales Públicos (ESE). Cundinamarca, diciembre 2009 – marzo 2010” [Tesis] Colombia – Bogotá 2010. [consulta el 10 de agosto del 2018].  
<http://bdigital.unal.edu.co/8696/1/598347.2010.pdf>
8. Albanes C. Conocimientos Y Actitudes Sobre Medicina Tradicional En Estudiantes De Medicina. [Tesis] Guatemala, febrero 2018 [consulta el 10 de agosto del 2018].  
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/18/Albanes-Claudia.pdf>
9. Estrada A. et. al. Medicina tradicional y uso de plantas medicinales en los cantones Antonio ante y Cotacachi, de la provincia de Imbabura 2015. [Tesis]. Ecuador – Ibarra 2015 [consulta el 10 de agosto del 2018].  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4573/1/06%20ENF%20673%20TESIS.pdf>
10. Del Rio M. “Conocimiento y actitud hacia la medicina tradicional, complementaria y alternativa en las estudiantes de Enfermería del VIII ciclo de la universidad alas peruanas lima- 2015” [Tesis]. Perú-Lima; 2015 [Consultado el 10 agosto del 2018].  
[http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6078/1/T059\\_47995786\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6078/1/T059_47995786_T.pdf)
11. Eyzaguirre C, El proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales de salud [tesis]. Perú-Lima; 2016. [Consultado el 10 agosto del 2018].

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6274/Eyzaguirre\\_bc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6274/Eyzaguirre_bc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. Juárez R, “Nivel de conocimiento de la medicina alternativa relacionado con las actitudes de los estudiantes de la FAEN – UNJBG, TACNA – 2006” Perú – Tacna; 2006.
13. Ailen A, Fundamentos, prácticas y tendencias I. Teorías de Enfermería [Sede Web] [Consultado el 10 agosto del 2018] <https://es.slideshare.net/fundamentos2012uns/madeleine-leininger-fundamentos>
14. Fundamentos UNS. Biografía de Madeleine Leininger. [16 de mayo de 2012]. El cuidado [Internet Blog] [Consultado el 10 agosto del 2018] <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/madeleine-leininger.html>
15. Torres Y. Bases teóricas de Madeleine Leininger. Asignatura de Etnomedicina [clases Magistrales] Tacna – Perú, 2014
16. Pérez J., Definición de Conocimientos. Definición [Publicado en: 2008] [Internet Blog] [Consultado el 10 agosto del 2018] <https://definicion.de/conocimiento/>
17. ¿Qué es el conocimiento filosófico? Elementos y características [26 de diciembre de 2017 a las 22:14]. [Consultado el 10 agosto del 2018] <https://www.recursosdeautoayuda.com/conocimiento-filosofico/>

18. Baluarte. A. Nivel de conocimiento y medidas de prevención que adoptan las enfermeras que laboran en unidades críticas frente al síndrome de burn – out en el Hospital José Casimiro Ulloa 2009 [Tesis en Internet]. Lima Perú – 2010 [Consultado el 10 agosto del 2018].  
[http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/275/1/Baluarte\\_ac.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/275/1/Baluarte_ac.pdf)
19. Pareja E. Sánchez A. “Nivel De Conocimiento Y Actitudes Sexuales En Adolescentes De 14 A 17 Años De La Institución Educativa Secundaria 19 De abril De Chupaca. Período 2016”. [Tesis]. Huancayo- Perú. [Consultado el 10 agosto del 2018] Disponible en:  
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
20. Teoría General de las Actitudes/ Capitulo II. [Consultado el 10 agosto del 2018].  
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf>
21. Pareja E. Sánchez A. “Nivel De Conocimiento Y Actitudes Sexuales En Adolescentes De 14 A 17 Años De La Institución Educativa Secundaria 19 De abril De Chupaca. Período 2016”. [Tesis en Internet]. Huancayo- Perú. [Consultado el 10 agosto del 2018].  
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
22. Chura N. Conocimientos y Actitudes del profesional de Enfermería sobre la respuesta ante un desastre por sismo en el Hospital Ilo. Moquegua 2016. [Tesis]. Moquegua - Perú; 2018 [Consultado el 19 marzo de 2019].

23. Del Rio M. “Conocimiento y actitud hacia la medicina tradicional, complementaria y alternativa en las estudiantes de Enfermería del VIII ciclo de la universidad alas peruanas lima- 2015” [Tesis]. Perú- Lima; 2015 [Consultado el 10 agosto del 2018].  
[http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6078/1/T059\\_47995786\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6078/1/T059_47995786_T.pdf)
24. Aigner M., Técnicas de Medición por medio de escala- Definición de Actitud / Universidad de Antioquia. [Consultado el 10 agosto del 2018].  
<https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/6552/6002>
25. VALDIVIA P., Oscar 1978 “HAMPICAMAYOC MEDICINA FOLKLORICA Y UN SUBSTRATO ABORIGEN EN EL PERÚ”, Lima – Perú
26. Torres Y. 2014 Medicina Tradicional – Generalidades; [Asignatura de Etnomedicina] clases Magistrales; Tacna – Perú.
27. DIRESA “Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú” 2013 Lima – Perú  
[http://www.diresalima.gob.pe/diresa/promocion\\_salud/DT%20LINEAMIENTOS%20DE%20POLITICA%20PROMOCION%20DE%20LA%20SALUD%20EN%20EL%20PERU.pdf](http://www.diresalima.gob.pe/diresa/promocion_salud/DT%20LINEAMIENTOS%20DE%20POLITICA%20PROMOCION%20DE%20LA%20SALUD%20EN%20EL%20PERU.pdf)
28. Decreto Supremo /Normas Legales [jueves, 04 de octubre de 2018] [2016] <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-politica-sectorial-de-salud-intercultural-decreto-supremo-n-016-2016-sa-1363166-6/>

29. Torres Y. Síndromes Culturales Asignatura de [Etnomedicina]clases Magistrales. Tacna – Perú, 2014
30. Torres Y. Proceso de sanación 23 [Asignatura de Etnomedicina] clases Magistrales. Tacna – Perú, 2014
31. Puente R., Rojas D., “Relación entre los factores sociales y culturales con la práctica de la Medicina Tradicional en el Adulto Mayor. AA.HH. Luis Felipe de las casas. Nuevo Chimbote – 2013.” [Tesis] Nuevo Chimbote - Perú; 2014 [consultado el 25 de marzo del 2019].  
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2020/26319.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Gualavisí L, Creación e introducción del manejo de la historia clínica, el parte diario y el concentrado mensual de Medicina Tradicional Andina, en un servicio de salud del Ministerio de Salud Pública. [Tesis Doctoral] Ecuador-Quito; 2008 [consultado el 10 de agosto del 2018].  
<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/698/1/90047.pdf>
33. INEI. Resultado del censo arroja que en Perú hay más de 31 millones de Habitantes. [Sede Web] Lima - Perú; 2018 [consultado el 10 de agosto del 2018].  
<https://www.americatv.com.pe/noticias/actualidad/inei-resultado-censo-arrojo-que-peru-hay-mas-31-millones-habitantes-n327572>
34. Piñones S. “Persistencia de la Medicina Tradicional en Familias de una Comunidad Urbana- Marginada Pueblo Nuevo, Apocada, N.L. [tesis en internet] Monterrey - México; 1992 [consultado el 10 de agosto del 2018].

<http://eprints.uanl.mx/4860/1/1080070867.PDF>

35. Valdivia L. Identidad Cultural y Actitud frente a los apellidos étnicos (Quechua y Aimara) de los estudiantes de enfermería de la UNJBG - Tacna, 2012 [Tesis] Tacna-Perú; 2012 [consultado el 10 de agosto del 2018].

[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2360/89\\_2013\\_valdivia\\_reyes\\_lj\\_facsc\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2360/89_2013_valdivia_reyes_lj_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

36. Gonzales Et al. Guía didáctica de Medicina Natural y Tradicional para la asignatura de Microbiología y Parasitología Médica. [artículo en internet] julio-agosto 2018 / vol.22 N° 4. Páginas: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942018000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000400013)

37. Del Toro K. Et al. Estrategia metodológica sobre Medicina Natural y Tradicional para aprendizaje en la asignatura Introducción a la Clínica Estomatológica. [artículo en internet] abr.-jun. 2016. vol.20 N°2/ Páginas.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812016000200013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000200013)

38. Del Rio M. “Conocimiento y actitud hacia la medicina tradicional, complementaria y alternativa en las estudiantes de Enfermería del VIII ciclo de la universidad alas peruanas lima- 2015” [Tesis]. Perú-Lima; 2015 [Consultado el 10 agosto del 2018].

[http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6078/1/T059\\_47995786\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6078/1/T059_47995786_T.pdf)

39. Juárez R, “Nivel de conocimiento de la medicina alternativa relacionado con las actitudes de los estudiantes de la FAEN – UNJBG, TACNA – 2006” Perú – Tacna; 2006.
40. Cuervo M. Et al. Nivel de conocimientos de Medicina Natural y Tradicional en estudiantes de quinto año de la carrera de Medicina. [Tesis en internet] 2016/ vol.41 no.6. Paginas: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/714>
41. Del Rio M. “Conocimiento y actitud hacia la medicina tradicional, complementaria y alternativa en las estudiantes de Enfermería del VIII ciclo de la universidad alas peruanas lima- 2015” [Tesis]. Perú- Lima; 2015 [Consultado el 10 agosto del 2018]. [http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6078/1/T059\\_47995786\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6078/1/T059_47995786_T.pdf)
42. Juárez Rosalía. “Nivel de conocimiento de la medicina alternativa relacionado con las actitudes de los estudiantes de la FAEN – UNJBG, TACNA – 2006” Perú – Tacna; 2006.
43. Albanes C. Conocimientos Y Actitudes Sobre Medicina Tradicional En Estudiantes De Medicina. [Tesis] Guatemala, febrero 2018 [consulta el 10 de agosto del 2018]. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/18/Albanes-Claudia.pdf>
44. Mejía J. Et al. Conocimiento, aceptación y uso de medicina tradicional peruana y de medicina alternativa/complementaria en usuarios de consulta externa en Lima Metropolitana [Tesis] Lima - Perú, [consulta el 10 de agosto del 2018].

file:///C:/Users/WINDOWS%208.1%20PRO/Downloads/44-171-1-PB.pdf

45. Del Rio M. “Conocimiento y actitud hacia la medicina tradicional, complementaria y alternativa en las estudiantes de Enfermería del VIII ciclo de la universidad alas peruanas lima- 2015” [Tesis]. Perú- Lima; 2015 [Consultado el 10 agosto del 2018].  
[http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6078/1/T059\\_47995786\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6078/1/T059_47995786_T.pdf)

46. Juárez R, “Nivel de conocimiento de la medicina alternativa relacionado con las actitudes de los estudiantes de la FAEN – UNJBG, TACNA – 2006” Perú – Tacna; 2006.

47. Canelo G, Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la Medicina Basada en Evidencias en médicos asistentes y residentes en dos Hospitales de Lima-Perú: 2007 [vol. 18] N° 2 [consulta el 19 de marzo de 2019].

# ANEXOS

## ANEXO N° 01

### CÁLCULO DE MUESTRA

a.1. Se determinó el tamaño de muestra de estudiantes universitarios de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud con la fórmula de poblaciones finitas, utilizando:

#### DATOS:

- $N_1$ : 171
- $p$  : 0,50
- $q$  : 0,50
- $Z$  : 1,96
- $E$  : 0,05

#### FORMULA:

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

$$n = \frac{(1,96^2)(0,5)(0,5)(171)}{(0,05)^2 (171 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 118 \text{ (valor redondeado)}$$

a.2. El tipo de muestreo utilizado para seleccionar la muestra de cada Escuela Profesional de ciencias de la salud, fue muestreo probabilístico estratificado proporcional.

El cálculo del factor de proporción:

✓ Escuela Profesional de Medicina Humana :  $f = \frac{N_1}{N}$

$$f = \frac{39}{171}$$

$$f = 0,2280$$

✓ Escuela Profesional de Enfermería :  $f = \frac{N_1}{N}$

$$f = \frac{42}{171}$$

$$f = 0,2456$$

✓ Escuela Profesional de Obstetricia:  $f = \frac{N_1}{N}$

$$f = \frac{39}{171}$$

$$f = 0,2280$$

✓ Escuela Profesional de Odontología:  $f = \frac{N_1}{N}$

$$f = \frac{26}{171}$$

$$f = 0,1520$$

✓ Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica:  $f = \frac{N_1}{N}$

$$f = \frac{25}{171}$$

$$f = 0,1461$$

Por lo tanto, el tamaño de cada estrato de la muestra:

- ✓ Escuela Profesional de Medicina Humana:  $n_1 = \frac{N_1}{N} \times n \Rightarrow 0,2280 \times 118 = 27$
- ✓ Escuela Profesional de Enfermería:  $n_1 = \frac{N_1}{N} \times n \Rightarrow 0,2456 \times 118 = 29$
- ✓ Escuela Profesional de Obstetricia:  $n_1 = \frac{N_1}{N} \times n \Rightarrow 0,2280 \times 118 = 27$
- ✓ Escuela Profesional de Odontología:  $n_1 = \frac{N_1}{N} \times n \Rightarrow 0,1520 \times 118 = 18$
- ✓ Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica:  $n_1 = \frac{N_1}{N} \times n \Rightarrow 0,1461 \times 118 = 17$

## ANEXO N° 02



**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



### Escuela Profesional de Enfermería

**PROPUESTA A UTILIZAR: “CONOCIMIENTOS SOBRE LA MEDICINA  
TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD  
DECIENCIAS DE LA SALUD DE LA**

**UNJBG, TACNA - 2018”**

Finalidad: Identificar el nivel de conocimiento sobre la Medicina Tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018.

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de preguntas las cuales debe responder con la mayor veracidad y/o marcar con una “X” en la alternativa que seleccione como correcta, de acuerdo a sus conocimientos y experiencias, costumbres y tradiciones adquiridas dentro de su entorno familia y comunidad.

Autor: BACH. Carmen Rosa Romero Carbajal.

I. Datos sociodemográficos:

Edad: \_\_\_\_\_ sexo: (F) (M) Estado Civil \_\_\_\_\_ -

Lugar de procedencia: \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Procedencia de los padres: \_\_\_\_\_

El ingreso económico de la familia es:

850 a menos ( ) > 1500 < ( ) 2500 o más ( )

Tipo de seguro: (fuera del seguro universitario)

SIS ( ) ESSALUD ( ) FAP ( ) NO TIENE ( ) Otros ( )

En la escuela profesional que usted estudia tiene alguna asignatura sobre medicina tradicional:

Si ( ) No ( )

II. Responda a lo siguiente:

1. La Medicina Tradicional es conocida como Medicina Alternativa e Integrativa o Popular.

Sí  No

2. La cosmovisión Andina proyectaba en un mundo compuesto por 3 planos: Hanan Pacha, Kai Pacha, Uku Pacha.

Sí  No

3. Existen enfermedades de signos y síntomas desconocidos que la Medicina Tradicional podría solucionar.

Sí  No

4. La Medicina Tradicional es útil para daños populares como el susto.

Sí  No

5. La clasificación de Agentes de la Medicina Tradicional en la comunidad es: La Partera, Curandero y huesero.

Sí  No

6. El mal de ojo se origina por el impacto de una mirada fuerte.

Sí  No

7. Los rituales ceremoniales pueden ser efectivos para la prevención de enfermedades.

Sí  No

8. La lectura de coca se practica como una Técnica para un diagnostico preventivo.

Sí

No

9. El tratamiento con rituales, ofrendas, rezos etc. Pueden ser adecuados para aliviar algunas enfermedades de las personas.

Sí

No

10. La Medicina Tradicional se ampara en una ley política que legalice su uso.

Sí

No

## ANEXO N° 03

### INSTRUMENTO: 02 ESCALA DE LIKERT

Finalidad: identificar las actitudes de las estudiantes de Ciencia de la Salud.

Instrucciones: Será de carácter anónimo y demorará aproximadamente 5 minutos, el cual contará con 10 ítems, las cuales medirán la actitud y cada ítem tendrá alternativas para lo cual usted deberá marcar uno de los 5 casilleros con un aspa (x) de acuerdo a su criterio.

Muy de Acuerdo/De acuerdo/Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo/En Desacuerdo/Muy en Desacuerdo

Autor: BACH. Carmen Rosa Romero Carbajal

ITEMS	MA	DA	NA/ND	ND	MD
1. Confío en la Medicina Tradicional por las costumbres de mis ancestros.					
2. Podría recomendar a mis familiares el uso de la Medicina Tradicional por su probable efectividad.					
3. Yo creo que la Medicina Tradicional puede ser una complementación a la Medicina Científica.					
4. Creo en la Medicina Tradicional					
5. Aceptaría el consejo de una madre de la comunidad con respecto a la Medicina Tradicional.					
6. Ud. Cree que las plantas medicinales (fitoterapia) puede aliviar las enfermedades de las personas.					
7. Cree usted que se le debería dar importancia a este tipo de Medicina Tradicional.					
8. Si le ofrecieran un tratamiento con la Medicina Tradicional lo aceptaría.					
9. Ud. Usaría la Medicina Tradicional como tratamiento a alguna enfermedad.					
10. Aconsejaría a su paciente alguna terapia alternativa.					

## ANEXOS N° 04

### VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE

#### I) VALIDEZ DE CRITERIDATOS

Validación de juicio de experto

Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
1	90	90	65	90	70	81
2	90	90	85	90	70	85
3	90	90	82	90	70	84,4
4	90	90	90	90	70	86
5	90	90	95	90	70	87
6	90	90	63	90	70	80,6
7	90	90	80	90	70	84
8	90	90	90	90	70	86
9	90	90	93	90	70	86,6
10	90	90	70	90	70	82
11	90	90	75	90	70	83

Coefficiente de proporción de rangos:

$$CPR = \frac{\sum P_{pri}}{N} = \frac{\left(\frac{81}{100}\right) + \left(\frac{85}{100}\right) + \left(\frac{84,4}{100}\right) + \left(\frac{86}{100}\right) + \left(\frac{87}{100}\right) + \left(\frac{80,6}{100}\right) + \left(\frac{784}{100}\right) + \left(\frac{86}{100}\right) + \left(\frac{86,6}{100}\right) + \left(\frac{82}{100}\right) + \left(\frac{83}{100}\right)}{11}$$

**CPR =**  $\frac{9,256}{11}$

**0,84**

Esto significa que es un instrumento con alta validez y concordancia alta

$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$ <p>Donde:                      CPR = Coeficiente de proporción de rango.  <math>\sum PRI</math> = sumatoria del promedio de rango.                      J = N° de expertos o jueces.                      K = N° de ítems.</p>
---

#### Rango de Coeficiente de Proporción

< 0,40	Validez y concordancia baja
0,40 - 0,60	Validez y concordancia moderada
0,60 - 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

## II) VALIDEZ POR CONTENIDO

### Escala Instrumento de la Medicina Tradicional

#### Validación de juicio de experto

Contenido	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	probabilidad
1.	1	1	1	1	0	0,15625
2.	1	1	1	1	1	0,03125
1.	1	1	1	1	1	0,03125
2.	1	1	1	1	1	0,03125
3.	1	1	1	1	1	0,03125
4.	1	1	1	1	1	0,03125
5.	1	1	1	1	1	0,03125
6.	1	1	1	1	1	0,03125
7.	1	1	0	1	1	0,15625
8.	1	1	1	1	0	0,03125
9.	1	1	1	1	1	0,03125
10.	1	1	1	1	1	0,03125
11.	1	1	1	1	1	0,03125
12.	1	1	1	1	1	0,03125
13.	1	1	1	1	1	0,03125
14.	1	1	1	1	1	0,03125
15.	1	1	1	1	1	0,03125
16.	1	1	1	1	1	0,03125
17.	1	1	1	1	1	0,03125
18.	1	1	1	1	1	0,03125
19.	1	1	1	1	1	0,03125
20.	1	1	1	1	1	0,03125
						0,9375

$$P = \frac{\text{Suma } 0,938}{20} = 0,047$$

Si P es menor de 0,05 entonces la prueba binomial es significativa.

## ANEXO N°06

### III) VALIDEZ DE CONSTRUCTO

---

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,639	10

---

---

<b>Estadísticas de elemento</b>			
	Media	Desv. Desviación	N
mt1	0,90	0,308	20
mt2	0,55	0,510	20
mt3	0,65	0,489	20
mt4	0,55	0,510	20
mt5	0,65	0,489	20
mt6	0,55	0,510	20
mt7	0,20	0,410	20
mt8	0,20	0,410	20
mt9	0,25	0,444	20
mt10	0,15	0,366	20

---

<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
mt1	3,75	4,197	0,376	0,608
mt2	4,10	4,726	-0,100	0,705
mt3	4,00	4,000	0,269	0,623
mt4	4,10	3,463	0,549	0,552
mt5	4,00	4,105	0,212	0,636
mt6	4,10	3,253	0,680	0,515
mt7	4,45	3,734	0,544	0,566
mt8	4,45	4,471	0,073	0,658
mt9	4,40	3,937	0,358	0,603
mt10	4,50	4,263	0,244	0,626

### **Estadísticas de escala**

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
4,65	4,766	2,183	10

### **Prueba de KMO y Bartlett**

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	0,325
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado gl
	69,247 45
	Sig.
	0,012

## Comunalidades

	Inicial	Extracción
mt1	1,000	0,771
mt2	1,000	0,899
mt3	1,000	0,698
mt4	1,000	0,718
mt5	1,000	0,752
mt6	1,000	0,824
mt7	1,000	0,746
mt8	1,000	0,790
mt9	1,000	0,685
mt10	1,000	0,500

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Varianza total explicada									
Compo nente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianz a	% acumul ado	Total	% de varianz a	% acumulad o	Total	% de varianz a	% acumul ado
1	2,986	29,862	29,862	2,986	29,862	29,862	2,341	23,409	23,409
2	2,078	20,779	50,642	2,078	20,779	50,642	1,991	19,912	43,322
3	1,251	12,507	63,149	1,251	12,507	63,149	1,655	16,553	59,874
4	1,068	10,684	73,833	1,068	10,684	73,833	1,396	13,958	73,833
5	0,804	8,042	81,874						
6	0,711	7,106	88,981						
7	0,440	4,405	93,386						
8	0,426	4,262	97,647						
9	0,175	1,749	99,397						
10	0,060	0,603	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

**Matriz de componente<sup>a</sup>**

---

	Componente			
	1	2	3	4
mt1	0,601	-0,061	0,561	-0,303
mt2	-0,272	0,603	0,102	0,672
mt3	0,215	0,806	-0,044	-0,008
mt4	0,690	0,476	-0,106	-0,062
mt5	0,401	-0,204	0,730	0,132
mt6	0,794	0,026	0,143	0,416
mt7	0,724	-0,005	-0,424	0,204
mt8	0,437	-0,672	-0,190	0,334
mt9	0,672	-0,142	-0,377	-0,267
mt10	0,269	0,565	0,038	-0,327

---

Método de extracción: análisis de componentes principales.

a. 4 componentes extraídos.

---

**Matriz de componente rotado<sup>a</sup>**

---

	Componente			
	1	2	3	4
mt1	0,113	0,233	0,771	-0,329
mt2	-0,057	0,194	-0,107	0,920
mt3	0,128	0,770	-0,052	0,294
mt4	0,541	0,630	0,165	-0,029
mt5	0,050	-0,115	0,857	0,052
mt6	0,724	0,079	0,508	0,189
mt7	0,852	0,110	-0,019	-0,087
mt8	0,614	-0,604	0,147	-0,164
mt9	0,621	0,160	0,002	-0,523
mt10	0,031	0,698	0,070	-0,081

---

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

---

---

Matriz de transformación de componente

---

Componente	1	2	3	4
1	0,800	0,273	0,473	-,248
2	-0,076	0,879	-,142	,449
3	-0,460	0,009	,869	,181
4	0,377	-0,391	,029	,839

---

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

## ANEXO N° 07

### CONFIABILIDAD

#### ALFA DE CRONBACH

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,935	10

##### Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
c1	2,55	0,999	20
c2	2,55	1,146	20
c3	3,40	1,142	20
c4	2,95	1,146	20
c5	2,95	1,099	20
c6	3,55	1,099	20
c7	3,40	1,095	20
c8	3,05	1,146	20
c9	3,20	1,005	20
c10	3,00	1,076	20

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
c1	28,05	64,050	0,668	0,931
c2	28,05	60,892	0,756	0,927
c3	27,20	62,274	0,674	0,931
c4	27,65	59,608	0,837	0,923
c5	27,65	60,029	0,851	0,922
c6	27,05	64,050	0,595	0,935
c7	27,20	63,853	0,610	0,934
c8	27,55	59,945	0,815	0,924
c9	27,40	62,674	0,757	0,927
c10	27,60	60,463	0,843	0,923

**Estadísticas de escala**

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
30,60	75,726	8,702	10

**Prueba de KMO y Bartlett**

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	0,650	
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	168,843
	gl	45
	Sig.	0,000

## Comunalidades

	Inicial	Extracción
c1	1,000	0,843
c2	1,000	0,791
c3	1,000	0,538
c4	1,000	0,892
c5	1,000	0,806
c6	1,000	0,496
c7	1,000	0,868
c8	1,000	0,746
c9	1,000	0,694
c10	1,000	0,820

Método de extracción: análisis de componentes principales.

## Varianza total explicada

Com pone nte	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianz a	% acumul ado	Total	% de varianz a	% acumul ado	Total	% de varianz a	% acumula do
1	6,362	63,625	63,625	6,362	63,625	63,625	3,785	37,852	37,852
2	1,131	11,312	74,937	1,131	11,312	74,937	3,708	37,085	74,937
3	0,802	8,016	82,953						
4	0,541	5,406	88,359						
5	0,495	4,947	93,306						
6	0,263	2,625	95,931						
7	0,183	1,831	97,762						
8	0,145	1,447	99,210						
9	0,062	0,619	99,829						
10	0,017	0,171	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

<b>Matriz de componente<sup>a</sup></b>		
	Componente	
	1	2
c1	0,733	-0,552
c2	0,815	-0,355
c3	0,729	-0,080
c4	0,879	-0,345
c5	0,891	0,107
c6	0,656	0,258
c7	0,677	0,641
c8	0,864	0,010
c9	0,811	0,191
c10	0,878	0,223

Método de extracción: análisis de componentes principales.

a. 2 componentes extraídos.

<b>Matriz de componente rotado<sup>a</sup></b>		
	Componente	
	1	2
c1	0,910	0,121
c2	0,830	0,319
c3	0,575	0,455
c4	0,868	0,371
c5	0,560	0,701
c6	0,286	0,644
c7	0,032	0,931
c8	0,608	0,614
c9	0,444	0,705
c10	0,469	0,775

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 3 iteraciones.

---

**Matriz de transformación de componente**

Componente	1	2
1	0,712	0,702
2	-0,702	0,712

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

---

## ANEXO N° 08

### CONTRASTACION DE HIPÓTESIS

Conocimientos		Actitud		Total
		Negativa	Positiva	
Bajo	O	13	6	19
	E	10,9	8,1	19,0
Regular	O	45	24	69
	E	39,8	29,2	69,0
Bueno	O	10	20	30
	E	17,3	12,7	30,0
Total	O	68	50	118
	E	68,0	50,0	118,0

## ANEXOS N°09

### **La cosmovisión Andina Proyectaba en un mundo compuesto por 3 planos: Hanan Pacha, Kai Pacha, Uku Pacha.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Incorrecta	34	28,8	28,8	28,8
Correcta	84	71,2	71,2	100,0
Total	118	100,0	100,0	

### **Existen enfermedades de signos y síntomas desconocidos que la Medicina Tradicional podría solucionar.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Incorrecta	21	17,8	17,8	17,8
Correcta	97	82,2	82,2	99,2
Total	118	100,0	100,0	100,0

### **La Medicina Tradicional es útil para daños populares como el susto**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Incorrecta	28	23,7	23,7	23,7
Correcta	90	76,3	76,3	100,0
Total	118	100,0	100,0	

### **La clasificación de Agentes de la Medicina Tradicional en la comunidad es: La Partera, Curandero y huesero**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Incorrecta	28	23,7	23,7	23,7
Correcta	90	76,3	76,3	100,0
Total	118	100,0	100,0	

### **El mal de ojo se origina por el impacto de una mirada fuerte**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Incorrecta	38	32,2	32,2	32,2
Correcta	80	67,8	67,8	100,0
Total	118	100,0	100,0	

### **Los rituales ceremoniales pueden ser efectivos para la prevención de enfermedades.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Incorrecta	64	54,2	54,2	54,2
Correcta	54	45,8	45,8	100,0
Total	118	100,0	100,0	

### **La lectura de coca se practica como una Técnica para un diagnostico preventivo.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Incorrecta	41	34,7	34,7	34,7
Correcta	77	65,3	65,3	100,0
Total	118	100,0	100,0	

### **El tratamiento con rituales, ofrendas, rezos etc. Pueden ser adecuados para aliviar algunas enfermedades de las personas**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Incorrecta	49	41,5	41,5	41,5
Correcta	69	58,5	58,5	100,0
Total	118	100,0	100,0	

**La Medicina Tradicional se ampara en una ley política que legalice su uso.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Incorrecta	52	44,1	44,1	44,1
Correcta	66	55,9	55,9	100,0
Total	118	100,0	100,0	

**Confío en la Medicina Tradicional por las costumbres de mis ancestros.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy en desacuerdo	3	2,5	2,5	2,5
En desacuerdo	10	8,5	8,5	11,0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	47	39,8	39,8	50,8
De acuerdo	42	35,6	35,6	86,4
Muy de acuerdo	16	13,6	13,6	100,0
Total	118	100,0	100,0	

**Podría recomendar a mis familiares el uso de la Medicina Tradicional por su probable efectividad.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy en desacuerdo	4	3,4	3,4	3,4
En desacuerdo	7	5,9	5,9	9,3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	31	26,3	26,3	35,6
De acuerdo	67	56,8	56,8	92,4
Muy de acuerdo	9	7,6	7,6	100,0
Total	118	100,0	100,0	

**Yo creo que la Medicina Tradicional puede ser una  
complementación a la Medicina Científica.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy en desacuerdo	2	1,7	1,7	1,7
En desacuerdo	2	1,7	1,7	3,4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	20,3	20,3	23,7
De acuerdo	55	46,6	46,6	70,3
Muy de acuerdo	35	29,7	29,7	100,0
Total	118	100,0	100,0	

**Creo en la Medicina Tradicional**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy en desacuerdo	2	1,7	1,7	1,7
En desacuerdo	7	5,9	5,9	7,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	39	33,1	33,1	40,7
De acuerdo	58	49,2	49,2	89,8
Muy de acuerdo	12	10,2	10,2	100,0
Total	118	100,0	100,0	

**Aceptaría el consejo de una madre de la comunidad con respecto a la Medicina Tradicional.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy en desacuerdo	2	1,7	1,7	1,7
En desacuerdo	4	3,4	3,4	5,1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	22,0	22,0	27,1
De acuerdo	70	59,3	59,3	86,4
Muy de acuerdo	16	13,6	13,6	100,0
Total	118	100,0	100,0	

**Ud. Cree que las plantas medicinales (fitoterapia) puede aliviar las enfermedades de las personas.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy en desacuerdo	1	0,8	0,8	0,8
En desacuerdo	3	2,5	2,5	3,4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	17,8	17,8	21,2
De acuerdo	65	55,1	55,1	76,3
Muy de acuerdo	28	23,7	23,7	100,0
Total	118	100,0	100,0	

**Cree usted que se le debería dar importancia a este tipo de Medicina Tradicional.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
En desacuerdo	4	3,4	3,4	3,4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	22,0	22,0	25,4
De acuerdo	56	47,5	47,5	72,9
Muy de acuerdo	32	27,1	27,1	100,0
Total	118	100,0	100,0	

**Si le ofrecieran un tratamiento con la Medicina Tradicional lo aceptaría.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy en desacuerdo	2	1,7	1,7	1,7
En desacuerdo	6	5,1	5,1	6,8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	22,0	22,0	28,8
De acuerdo	64	54,2	54,2	83,1
Muy de acuerdo	20	16,9	16,9	100,0
Total	118	100,0	100,0	

**Ud. Usaría la Medicina Tradicional como tratamiento a alguna enfermedad.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy en desacuerdo	4	3,4	3,4	3,4
En desacuerdo	8	6,8	6,8	10,2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	37	31,4	31,4	41,5
De acuerdo	53	44,9	44,9	86,4
Muy de acuerdo	16	13,6	13,6	100,0
Total	118	100,0	100,0	

**Aconsejaría a su paciente alguna terapia alternativa.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy en desacuerdo	2	1,7	1,7	1,7
En desacuerdo				
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	3,4	3,4	5,1
De acuerdo	25	21,2	21,2	26,3
Muy de acuerdo	69	58,5	58,5	84,7
Total	118	100,0	100,0	100,0

## ANEXOS N°10

### TABLAS POR ESCUELAS PROFESIONALES DE LA FACS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018

Características demográficas	Medicina		Enfermería		Obstetricia		Odontología		Farmacia y Bioquímica	
	Humana									
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Edad										
19-22	21	<b>77,8</b>	17	<b>58,6</b>	21	<b>77,8</b>	8	44,4	13	<b>76,5</b>
23-27	6	22,2	11	37,9	6	22,2	7	38,9	4	23,5
28-30	0	0	1	3,4	0	0	3	16,7	0	0
Total	27	100	29	100,0	27	100	18	100	17	100
Sexo										
Femenino	14	<b>51,9</b>	25	<b>86,2</b>	24	<b>88,9</b>	9	<b>50,0</b>	12	<b>70,6</b>
Masculino	13	48,1	4	13,8	3	11,1	9	<b>50,0</b>	5	29,4
Total	27	100	29	100,0	27	100	18	100	17	100
Lugar de procedencia										
Tacna	26	<b>96,3</b>	26	<b>89,7</b>	26	<b>96,3</b>	18	<b>100</b>	12	<b>70,6</b>
Puno	1	3,7	1	3,4	1	3,7	0	0	2	11,8
Huánuco	0	0	1	3,4	0	0	0	0	0	0
Lima	0	0	1	3,4	0	0	0	0	0	0
Arequipa	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11,8
Ayacucho	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5,9
Total	27	100	29	100,0	27	100	18	100	17	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG Tacna – 2018.

Elaborado por: Bach. Romero C.

**TABLA N°02**

**PROCEDENCIA DE LOS PADRES DE LOS ESTUDIANTES DE  
4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD DE LA UNJBG,  
TACNA – 2018**

Procedencia de los padres	Medicina		Enfermería		Obstetricia		Odontología		Farmacia y Bioquímica	
	Humana									
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Tacna</b>	17	<b>63,0</b>	15	51,	14	51,9	11	61,1	6	35,3
				7						
<b>Puno</b>	8	29,6	11	37,	8	29,6	4	22,2	6	35,3
				9						
<b>Arequipa</b>	1	3,7	0	0	2	7,4	1	5,6	3	17,6
<b>Cusco-</b>	1	3,7	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Arequipa</b>										
<b>Huancayo</b>	0	0	1	3,4	0	0	0	0	1	5,9
<b>Puno-</b>	0	0	1	3,4	1	3,7	0	0	0	0
<b>Arequipa</b>										
<b>Huánuco</b>	0	0	1	3,4	0	0	0	0	0	0
<b>Lima</b>	0	0	0	0	1	3,7	1	5,6	0	0
<b>Cusco</b>	0	0	0	0	1	3,7	1	5,6	0	0
<b>Ayacucho</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5,9
<b>Total</b>	27	100,	29	100	27	100	18	100	17	100
				0						

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG Tacna – 2018.

Elaborado por: Bach. Romero C.

**TABLA N°03**

**ENSEÑANZA DE LA ASIGNATURA DE MEDICINA TRADICIONAL  
EN LAS ESCUELAS PROFESIONALES DE 4TO AÑO DE LA  
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD  
DE LA UNJBG, TACNA – 2018**

En su Escuela Profesional que usted estudia tiene alguna Asignatura sobre Medicina Tradicional	Medicina		Enfermería		Obstetricia		Odontología		Farmacia y Bioquímica	
	Humana									
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Si</b>	27	<b>100</b>	28	96,6	27	100	4	22,2	16	94,1
<b>No</b>	0	0	1	3,4	0	0	14	<b>77,8</b>	1	5,9
<b>Total</b>	27	100	29	100	27	100	18	100	17	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG Tacna – 2018.

Elaborado por: Bach. Romero C.

**TABLA N°04**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA MEDICINAL TRADICIONAL DE  
LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG,  
TACNA – 2018**

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Medicina Humana</b>		<b>Enfermería</b>		<b>Obstetricia</b>		<b>Odontología</b>		<b>Farmacia y Bioquímica</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	4	14,8	1	3,4	0	0	11	<b>61,1</b>	3	17,6
<b>Regular</b>	19	70,4	16	55,2	15	55,6	7	38,9	12	70,6
<b>Bueno</b>	4	14,8	12	41,4	12	<b>44,4</b>	0	0	2	11,8
<b>Total</b>	27	100,0	29	100	27	100	18	100	17	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG Tacna – 2018.

Elaborado por: Bach. Romero C.

**TABLA N°05**

**ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL DE LOS  
ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG,  
TACNA- 2018**

Actitud	Medicina		Enfermería		Obstetricia		Odontología		Farmacia y	
	Humana								Bioquímica	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Negativa</b>	23	<b>85,2</b>	10	34,5	14	51,9	13	72,2	8	47,1
<b>Positiva</b>	4	14,8	19	<b>65,5</b>	13	48,1	5	27,8	9	52,9
<b>Total</b>	27	100,0	29	100	27	100	18	100	17	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG Tacna – 2018.

Elaborado por: Bach. Romero C.

## ANEXOS N°11



**SOLICITO: DESIGNACIÓN DE ASESOR  
Y APROBACIÓN DE EJECUCIÓN DEL  
PROYECTO**

**SRA:**


**Dra. Victoria Nora Vela de Córdova  
DIRECTORA DE LA ESEN-UNJBG**

YO, Carmen Rosa Romero Carbajal,  
con el DNI 70376764; bachiller de la  
escuela profesional de enfermería me  
presento ante usted y expongo lo  
siguiente:

Que habiendo sido revisado mi Proyecto de Tesis titulado "Conocimientos y actitudes sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG, Tacna -2018", solicito a su despacho la designación de Asesor y Aprobación de ejecución de proyecto.

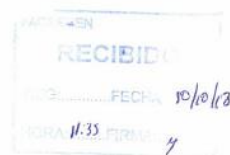
Seguro de contar con vuestra amable atención, pido acceder a mi petición por ser de justicia.

Tacna, 10 de Octubre del 2018

  
Bach. Carmen Rosa Romero Carbajal  
DNI: 70376764

## ANEXOS N°12

### INFORME N° 001-2018-ETM-ESEN-FACS



**A** Dra. Victoria Nora Vela de Córdova  
Directora de la ESEN-UNJBG

**DE** Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez

**ASUNTO** Conformidad para Ejecución de Proyecto

**FECHA** Tacna, 10 de Octubre de 2018

Me es grato saludarle e informarle, que habiendo revisado y mejorado el Proyecto; como asesora de la señorita Bachiller Carmen Rosa Romero Carbajal del proyecto de Tesis titulado "Conocimientos y actitudes sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG, Tacna -2018" se realizó las correcciones de dicho trabajo, el cual debe continuar con su ejecución del mismo.

Es todo cuanto debo de informarle a Ud.

Atentamente

  
\_\_\_\_\_  
Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez  
ASESORA

## ANEXOS N°13



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

22 OCT 2018

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 8706-2018-FACS-UNJBG**  
Tacna, 17 de octubre del 2018

### VISTO:

El Oficio N° 532-2018-ESEN/FACS, recibido el 17.10.18, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por la Bach. CARMEN ROSA ROMERO CARBAJAL, y

### CONSIDERANDO:

Que, la Bach. CARMEN ROSA ROMERO CARBAJAL, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 532-2018-ESEN/FACS, recibido el 17.10.18, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA - 2018, y autorización para ejecución del proyecto presentado por la Bach. CARMEN ROSA ROMERO CARBAJAL, de la Escuela Profesional de Enfermería, designando como Asesora a la Mgr. YOLANDA PAULINA TORRES CHÁVEZ;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor la Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez, se procede a dar continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

### SE RESUELVE:

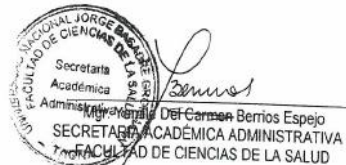
**ART. 1°:** Oficializar la Designación como Asesora a la Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez, para el Proyecto de Tesis titulado: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA - 2018, presentado por la Bach. CARMEN ROSA ROMERO CARBAJAL, de la Escuela Profesional de Enfermería.

**ART. 2°:** Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por la Bach. CARMEN ROSA ROMERO CARBAJAL de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



DISTR. ESEN., INTERESADO., arch.



YDCBE/tr.-

## ANEXOS N°14

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO LÓPEZ PUYCAN LUJ EDAD 57
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA /CARGO UNJBG
3. TÍTULO PROFESIONAL ESTADÍSTICO
4. GRADO ACADÉMICO DOCTOR MENCIÓN EN CIENCIAS AMBIENTALES
5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:  
 "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA - 2018"


##### 6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Baja 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-80 %	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible					90%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado. Las preguntas tienen que ver con el tema					90%
4	ORGANIZACIÓN	Existe una secuencia lógica de las preguntas					90%
5	SUFICIENCIA	Se tiene la suficiente cantidad y claridad de ítems para consolidar el concepto general					90%
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias científicas					90%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función del avance de la ciencia					90%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones , indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					90%
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en la relación al proceso de investigación					90%
10	INDUCCION A LA RESPUESTA ( CLARIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					90%

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) deficiente..... b) Baja..... c) regular..... d) muy buena.....

8. PROMEDIO DE VALORACION: 90% FECHA Y LUGAR: 05.11.18

9. OBSERVACIONES: general si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique: TACNA

  
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: 32738182



## ANEXOS N°14-A

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES:**

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Vásquez Doñán Mauricio EDAD: 44

2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: ESALUD

3. TÍTULO PROFESIONAL: MAGISTER

4. GRADO ACADÉMICO: MAGISTER MENCIÓN EN: CIENCIAS DE LA SALUD

5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:  
**"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA - 2018"**


6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Baja 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-80 %	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible					90%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado. Las preguntas tienen que ver con el tema					90%
4	ORGANIZACIÓN	Existe una secuencia lógica de las preguntas					90%
5	SUFICIENCIA	Se tiene la suficiente cantidad y claridad de ítems para consolidar el concepto general					90%
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias científicas					90%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función del avance de la ciencia					90%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					90%
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en la relación al proceso de investigación					90%
10	INDUCCION A LA RESPUESTA ( CLARIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					90%

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) deficiente..... b) Baja..... c) regular..... d) muy buena.....

8. PROMEDIO DE VALORACION: 90% FECHA Y LUGAR: 14/11/18  
TACNA

9. OBSERVACIONES: general si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique: .....

  
**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**  
**DNI: 74636735**  
**MEDICO CIRUJANO**  
**Colegio - 44359**  
**Centro de Atención de Medicina Complementaria**  
**EsSalud**

## ANEXOS N°14-B

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO CENTENO SOTO FITZGERALD
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO ESALUD - CATMUC
3. TÍTULO PROFESIONAL INGENIERO EN TECNOLOGÍA MÉDICA
4. GRADO ACADÉMICO..... MENCIÓN EN.....
5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA - 2018"

##### 6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Baja 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-80 %	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible				70	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación				70	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado. Las preguntas tienen que ver con el tema				70	
4	ORGANIZACIÓN	Existe una secuencia lógica de las preguntas				70	
5	SUFICIENCIA	Se tiene la suficiente cantidad y claridad de ítems para consolidar el concepto general				70	
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias científicas				70	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función del avance de la ciencia				70	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones , indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				70	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en la relación al proceso de investigación				70	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA ( CLARIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta				70	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				70	

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) deficiente..... b) Baja..... c) regular..... d) muy buena.....

8. PROMEDIO DE VALORACION: 70% FECHA Y LUGAR: 14-11-18

9. OBSERVACIONES: general si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor

indique: hay varios que  
hay x modificar

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 06027490

## ANEXOS N°14-C

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mrs. Montajo Cecilia EDAD: 53 a.
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA /CARGO: D.S. Ciudad Nueva - Cof. Asistencial
3. TÍTULO PROFESIONAL: Maestrante en enfermería
4. GRADO ACADÉMICO: M. Magister MENCIÓN EN: Enfermería
5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"RELACIÓN ENTRE LA RESILIENCIA Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE LA E.P. DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHAMNN TACNA-2018"

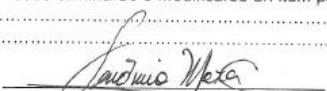
##### 6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Baja 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-80 %	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible					90%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado. Las preguntas tienen que ver con el tema					90%
4	ORGANIZACIÓN	Existe una secuencia lógica de las preguntas					90%
5	SUFICIENCIA	Se tiene la suficiente cantidad y claridad de ítems para consolidar el concepto general					90%
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias científicas					90%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función del avance de la ciencia					90%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					90%
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en la relación al proceso de investigación					90%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA ( CLARIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					90%

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) deficiente..... b) Baja..... c) regular..... d) muy buena.....

8. PROMEDIO DE VALORACION: 90% FECHA Y LUGAR: 13/11/18 Tacna

9. OBSERVACIONES: general si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique:.....

  
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
 DNI: 00402121

## ANEXOS N°14-D

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Valeria Rocío Ríos EDAD 37
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA /CARGO UNJBG - Docente
3. TÍTULO PROFESIONAL 2ºc. ENFERMERA
4. GRADO ACADÉMICO Magister MENCIÓN EN Estadística
5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

**"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA - 2018"**

##### 6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Baja 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-80 %	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible				65%	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					85%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado. Las preguntas tienen que ver con el tema					82%
4	ORGANIZACIÓN	Existe una secuencia lógica de las preguntas					90%
5	SUFICIENCIA	Se tiene la suficiente cantidad y claridad de ítems para consolidar el concepto general					95%
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias científicas				63%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función del avance de la ciencia				80%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					90%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en la relación al proceso de investigación					93%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA ( CLARIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta				70%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				75%	

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) deficiente..... b) Baja..... c) regular.....  muy buena.....

8. PROMEDIO DE VALORACION: 85% FECHA Y LUGAR: UNJBG  
14-11-2018

9. OBSERVACIONES: general si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique: La escala algunas ítems en forma de preguntas

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

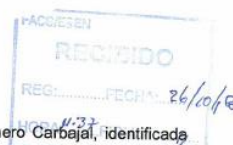
DNI: 4.0603244

## ANEXOS N°15

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

SOLICITO: CARTA DE PRESENTACION PARA  
APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

Señora:  
Dra. Victoria Nora Vela de Córdova  
DIRECTORA DE LA ESEN-UNJBG



Presente.-

Yo Carmen Rosa Romero Carbajal, identificada con DNI: 70376764, egresada de la E.P. de Enfermería de la UNJBG, con código N° 2013-38702 ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Le saludo cordialmente y le manifiesto que encontrándome en la etapa de ejecución de mi proyecto de tesis titulado "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018", con la autorización de la Resolución de la Facultad N°8461. Y siendo requisito indispensable obtener la carta de presentación para poder realizar mi prueba piloto en el lapso de tiempo del 1 de noviembre hasta el 8 de noviembre; se sirva a expedir una carta de presentación, dirigida al Rector de la Universidad Privada de Tacna Dr. Javier Ríos Lavagna; dicha Centro Universitario se encuentra en la ciudad de Tacna.

Por lo expuesto:

Ruego a usted. Tenga bien acceder a mi solicitud, por ser de justicia.

Tacna, 26 de octubre de 2018

Atentamente.

  
Bch. Carmen Rosa Romero Carbajal  
CODIGO: 2013-38702

## ANEXOS N°16

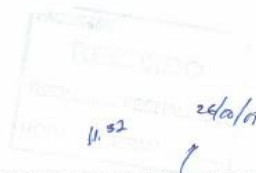
 Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 	
<i>"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"</i>	
<p>OFICIO N° 552-2018-ESEN/FACS Tacna, 2018 Octubre 31</p> <p>Señor: Dr. Javier Ríos Lavagna RECTOR DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA <u>Presente.</u></p>	
<p><b>ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA PRUEBA PILOTO</b></p>	
<p>De mi consideración:</p> <p>Por el presente me dirijo a Ud., con la finalidad de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Carmen Rosa Romero Carbajal de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, viene ejecutando su Proyecto de Tesis : <b>CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO. AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018</b>, según R.F.N° 8706-2018-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva <b>AUTORIZAR</b> la Aplicación de prueba piloto, mediante cuestionario dirigido a los estudiantes que cursan el 4to año, de las carreras de ciencias de la salud, de su Institución que está a cargo, brindándole las facilidades que requiera el caso a la mencionada Tesista.</p> <p>Sin otro particular, reitero a Ud., mis saludos y estima personal.</p> <p>Atentamente,</p>	
  Dra. Victoria Nora Vela de Córdova DIRECTORA E.P. ENFERMERÍA	
<p>Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: <a href="mailto:esen@unjbg.edu.pe">esen@unjbg.edu.pe</a> Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú</p>	

## ANEXOS N°17

### "AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

SOLICITO: RELACION DE ESTUDIANTES DEL  
4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE  
LA SALUD DE LA UNBG, TACNA – 2018.

Señora:  
Dra. Victoria Nora Vela de Córdova  
DIRECTORA DE LA ESEN-UNJBG



Presente.-

Yo Carmen Rosa Romero Carbajal, identificada con DNI: 70376764, egresada de la E.P. de Enfermería de la UNJBG, con código N° 2013-38702 ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Le saludo cordialmente y le manifiesto que siendo responsable de mi proyecto de Tesis titulado "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018", por el cual solicito la relación den estudiantes del 4to año de las carreras profesionales de ciencias de la salud (Medicina Humana, Odontología, Enfermería, Obstetricia, Farmacia y Bioquímica) que cursan el 8vo semestre para poder aplicar un cuestionario del mencionado trabajo de investigación que contribuirá con futuras investigaciones.

Por lo expuesto:



Ruego a usted. Tenga bien acceder a mi solicitud, por ser de justicia.

Tacna, 26 de octubre de 2018

Atentamente.

  
Bch. Carmen Rosa Romero Carbajal  
CODIGO: 2013-38702

## ANEXOS N°18


 Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 

---

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

**OFICIO N° 553-2018-ESEN/FACS**  
Tacna, 2018 Octubre 31

**Señora:**  
Mgr. Yemile Del Carmen Berrios Espejo  
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA - FACS  
**Presente.-**

**SAA - FACS**  
**RECIBIDO**  
11 OCT 2018  
Hora: 08:55 Firma: 



**ASUNTO : SOLICITO RELACIÓN DE ESTUDIANTES 4TO. AÑO II-S 2018 (5 ESCUELAS)**

**De mi consideración:**

Por el presente me dirijo a Ud., con la finalidad de saludarla y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Carmen Rosa Romero Carbajal de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, viene ejecutando su Proyecto de Tesis : **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO. AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018**, según R.F.N°8706-2018-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva ordenar a quién corresponda se nos otorgue las Listas de 4to. año, correspondiente al II Semestre, de las 5 Escuelas, para que la mencionada tesis pueda continuar con la respectiva ejecución del mencionado proyecto.

Sin otro particular, reitero a Ud., mis saludos y estima personal.

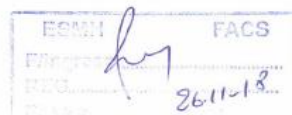
Atentamente,

   
Dra. Victoria Nora Vela de Córdova  
DIRECTORA E.P. ENFERMERÍA

---

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: [esen@unibg.edu.pe](mailto:esen@unibg.edu.pe)  
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

## ANEXOS N°18-A



**"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"**

**SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DEL 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG.**

SR.

Dr. Mauro Robles Mejía

DIRECTOR DE LA ESMH-UNJBG

Yo, Carmen Rosa Romero Carbajal, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería me presento ante usted con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Ante todo reciba un cordial saludo; que siendo responsable de mi tesis titulado **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018"** por el cual solicito permiso para realizar la ejecución de mi tesis mediante un cuestionario a los estudiantes matriculados en el 4to año de Medicina Humana de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG; el cual durará aproximadamente 10 min para el llenado del instrumento de investigación. Este trabajo de investigación cuenta con la aprobación de autoridades pertinentes que respaldan la fiabilidad de dichos fines investigativos.

Seguro de contar con vuestra amable atención, pido acceder a mi petición por ser de justicia.

Tacna, 26 de Noviembre del 2018

  
Bach. Carmen Rosa Romero Carbajal  
DNI: 70376764

## ANEXOS N°18- 1A

### "AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"



SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DEL 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG.

Dra. Victoria Nora Vela de Córdova

DIRECTORA DE LA ESEN-UNJBG

Yo, Carmen Rosa Romero Carbajal, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería me presento ante usted con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Ante todo reciba un cordial saludo; que siendo responsable de mi tesis titulado **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018"** por el cual solicito permiso para realizar la ejecución de mi tesis mediante un cuestionario a los estudiantes matriculados en el 4to año de Enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG; el cual durará aproximadamente 10 min para el llenado del instrumento de investigación. Este trabajo de investigación cuenta con la aprobación de autoridades pertinentes que respaldan la fiabilidad de dichos fines investigativos.

Seguro de contar con vuestra amable atención, pido acceder a mi petición por ser de justicia.

Tacna, 26 de Noviembre del 2018

  
Bach. Carmen Rosa Romero Carbajal  
DNI: 70376764

## ANEXOS N°18-B



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

OFICIO N° 603-2018-ESEN/FACS

Tacna, 2018 Noviembre 27

Señorita:

Bach. Carmen Rosa Romero Carbajal

TESISTA

Presente.-

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN Y APLICACIÓN DE INSTRUMENTO**

De mi consideración:

Por el presente me dirijo a Ud., con la finalidad de saludarla y, a la vez hacer de su conocimiento que esta Dirección le **AUTORIZA** aplicar su Instrumento a los estudiantes de 4º año, de su Tesis : **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO. AÑO D ELA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIBG, TACNA – 2018**, según R.F. N° 8706-2018-FACS, por lo que los docentes deberán brindarle las respectivas facilidades a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, y pueda Ud. ejecutar su mencionada Tesis.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,



  
Victoria Nora Vela de Córdova  
DIRECTORA E.P. ENFERMERÍA

Coch.

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: [esen@unibg.edu.pe](mailto:esen@unibg.edu.pe)  
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

## ANEXOS N°18-C



**"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"**

**SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS EN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG.**

SR.

Dr. Alejandro Aldana Cáceres

DIRECTOR DE LA ESOD-UNJBG

Yo, Carmen Rosa Romero Carbajal, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería me presento ante usted con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Ante todo reciba un cordial saludo; que siendo responsable de mi tesis titulado **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018"** por el cual solicito permiso para realizar la ejecución de mi tesis mediante un cuestionario a los estudiantes matriculados en el 4to año de Odontología de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG; el cual durará aproximadamente 10 min para el llenado del instrumento de investigación. Este trabajo de investigación cuenta con la aprobación de autoridades pertinentes que respaldan la fiabilidad de dichos fines investigativos.

Seguro de contar con vuestra amable atención, pido acceder a mi petición por ser de justicia.

Tacna, 26 de Noviembre del 2018

  
Bach. Carmen Rosa Romero Carbajal  
DNI: 70376764

## ANEXOS N°18-D



**"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"**

**SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS EN LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DEL 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG.**

SRA.

Dra. Rinna Pilco Velasquez

DIRECTORA DE LA ESOB-UNJBG

Yo, Carmen Rosa Romero Carbajal, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería me presento ante usted con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Ante todo reciba un cordial saludo; que siendo responsable de mi tesis titulado **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018"** por el cual solicito permiso para realizar la ejecución de mi tesis mediante un cuestionario a los estudiantes matriculados en el 4to año de Obstetricia de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG; el cual durará aproximadamente 10 min para el llenado del instrumento de investigación. Este trabajo de investigación cuenta con la aprobación de autoridades pertinentes que respaldan la fiabilidad de dichos fines investigativos.

Seguro de contar con vuestra amable atención, pido acceder a mi petición por ser de justicia.

Tacna, 26 de Noviembre del 2018

  
Bach. Carmen Rosa Romero Carbajal  
DNI: 70376764

## ANEXOS N°18-E



"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"

SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS EN LOS ESTUDIANTES DE FARMACIA DEL 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG.

SR.

MSc. Edgar Guido Calderón Copa

DIRECTOR DE LA ESFB-UNJBG

Yo, Carmen Rosa Romero Carbajal, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería me presento ante usted con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Ante todo reciba un cordial saludo; que siendo responsable de mi tesis titulado **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA – 2018"** por el cual solicito permiso para realizar la ejecución de mi tesis mediante un cuestionario a los estudiantes matriculados en el 4to año de Farmacia de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG; el cual durará aproximadamente 10 min para el llenado del instrumento de investigación. Este trabajo de investigación cuenta con la aprobación de autoridades pertinentes que respaldan la fiabilidad de dichos fines investigativos.

Seguro de contar con vuestra amable atención, pido acceder a mi petición por ser de justicia.

Tacna, 26 de Noviembre del 2018

Bach. Carmen Rosa Romero Carbajal  
DNI: 70376764

## **ANEXOS N°19**

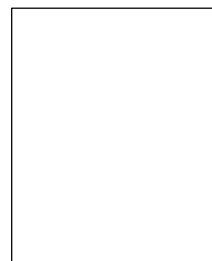
### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA - 2018”

Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento, será utilizada exclusivamente para fines de la investigación mencionada, además confió que la investigación utilizara adecuadamente la información asegurándose la máxima privacidad.

\_\_\_\_\_

FIRMA



### **COMPROMISO DE CONFIABILIDAD**

La investigación para la cual Usted ha manifestado su deseo de participar, dado su consentimiento informado, asegura guarda el compromiso de la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de mejorar la situación existente y no le perjudicara en lo absoluto.

Atte. Bach. Carmen Rosa Romero Carbajal

## ANEXOS N°20

Tacna, 09 de octubre del 2018

### CARTA DE PRESENTACIÓN

Especialista del Tema: \_\_\_\_\_

Presente.-

#### **ASUNTO: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTOS**

Tengo el alto honor de dirigirme a Ud. Para saludarlo muy cordialmente y hacer de su conocimiento que soy egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann y estoy desarrollando el trabajo de investigación: "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA - 2018"

Por tal motivo recurro a Ud. Para solicitar su opinión profesional para validar el instrumento de mi investigación

Para lo cual acompaño:

- Matriz de consistencia
- Instrumento escala de Resiliencia
- Ficha de validez de expertos
- Ficha de validez de contenido
- 

Agradezco por anticipado su aceptación a la presente, quedando de ud, mi reconocimiento.

Atentamente.

\_\_\_\_\_  
Srta. Carmen Rosa Romero Carbajal

CÓDIGO: 2013 – 38702

## ANEXOS N°21

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO..... EDAD.....
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA /CARGO .....
3. TÍTULO PROFESIONAL.....
4. GRADO ACÁDEMICO..... MENCIÓN EN.....
5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:  
**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE  
 4TO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNJBG, TACNA - 2018”**
6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Baja 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-80 %	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible					
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado. Las preguntas tienen que ver con el tema					
4	ORGANIZACIÓN	Existe una secuencia lógica de las preguntas					
5	SUFICIENCIA	Se tiene la suficiente cantidad y claridad de ítems para consolidar el concepto general					
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias científicas					
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función del avance de la ciencia					
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones , indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en la relación al proceso de investigación					
10	INDUCCION A LA RESPUESTA ( CLARIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) deficiente..... b) Baja..... c) regular..... d) muy buena.....

8. PROMEDIO DE VALORACION: ..... FECHA Y LUGAR: .....

9. OBSERVACIONES: general si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique:

.....  
 .....

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

## ANEXOS N°22

### VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO ESCALA DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones

N°	ITEMS	OPCION DE APLICABILIDAD			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
1.	La Medicina Tradicional es conocida como Medicina alternativa o popular.				
2.	La cosmovisión andina proyectaba a un mundo compuesto por 3 planos: Hanan Pacha, Kai Pacha, Uku Pacha.				
3.	Existen enfermedades de signos y síntomas desconocidos que la Medicina tradicional podría solucionar.				
4.	La clasificación de Agentes de la Medicina Tradicional en la comunidad es: La Partera, Curandero y huesero.				
5.	La medicina Tradicional es útil para daños populares como el susto.				
6.	El mal de ojo se origina por el impacto de una mirada fuerte.				
7.	Los rituales ceremoniales son efectivos para la prevención de enfermedades.				
8.	La lectura de la coca es una técnica para un diagnóstico acertado.				
9.	El tratamiento con rituales, ofrendas, rezos etc. Serán adecuados para curar a una persona.				
10.	La Medicina Tradicional se ampara en una ley política que legalice su uso.				
11.	Confío en la Medicina Tradicional por las costumbres de mis ancestros.				
12.	Podría recomendar a mis familiares el uso de la Medicina Tradicional por su efectividad.				
13.	Yo creo que la Medicina Tradicional es una complementación efectiva a la Medicina Científica.				
14.	Creo en la Medicina Tradicional				
15.	Aceptaría el concejo de una madre de la comunidad con respecto a la Medicina Tradicional.				

16.	Ud. Cree que las plantas medicinales (fitoterapia) puede curar a las personas.				
17.	Cree usted que se le debería dar importancia a este tipo de Medicina Tradicional.				
18.	Si le ofrecieran un tratamiento con la Medicina Tradicional lo aceptaría.				
19.	Ud. Usaría la Medicina Tradicional como tratamiento a alguna enfermedad.				
20.	Aconsejaría a su paciente alguna terapia alternativa.				

Apellidos y nombres del Juez

validador.....  
.....

Grado o Especialización del

validador.....  
.....

DNI.....

FECHA.....

## ANEXOS N°23

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACION							DISEÑO METODOLOGICO	
			VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	FUENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA		NIVEL DE MEDICIÓN
¿Existirá relación significativa entre los conocimientos y actitudes sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna - 2018?	GENERAL Determinar la relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna - 2018?	GENERAL: Hi: ¿Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna - 2018?	INDEPENDIENTE: ¿conocimiento sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna - 2018?	El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.	Primaria	Generalidades y Antecedentes de la Medicina Tradicional	concepto Cosmovisión Andina Lineamientos de Política en Salud	Ítems 01 Ítems 02 Ítems 03	Conocimiento Alto: 10 a 08 puntos Conocimiento Medio: 07 a 05 puntos Conocimiento bajo: 04 a 00 puntos	Ordinal	ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativa  TIPO DE INVESTIGACIÓN: Observacional de corte transversal.  METODO: Descriptivo  POBLACIÓN: 171 estudiantes Universitarios de ciencias de la salud de FACS  CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Estudiantes que cursan el 4to año de estudio en la Facultad de Ciencias de la Salud y estén matriculados en el año académico 2018.  CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: Estudiantes que cursan el 4to año de estudio en la Facultad de Ciencias de la Salud que no estén presentes al momento de aplicar los instrumentos.
					Agentes de la Medicina Tradicional	Clasificación de Agentes de la Medicina Tradicional Elementos de la Medicina Tradicional	Ítems 03 Ítems 05				
					Síndrome Cultural	Daños Populares	Ítems 06 Ítems 07				
					Valoración del Proceso de Sanación	Diagnostico Tratamiento Prevención de las Enfermedades	Ítems 08 Ítems 09 Ítems 10				

	<p><b>ESPECIFICOS</b></p> <p>-Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de 4to año de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG.</p> <p>-Describir la procedencia de los padres de los estudiantes Escuelas Profesionales de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG.</p> <p>-Identificar la enseñanza de la asignatura de Medicina Tradicional en las Escuelas Profesionales de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimientos sobre la Medicina Tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG.</p> <p>-Identificar las actitudes sobre la Medicina Tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG.</p>		<p><b>DEPENDIENTE:</b></p> <p>¿Actitudes sobre la práctica de la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, Tacna – 2018?</p>	<p>Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. La actitud es una disposición de ánimo del sujeto ante un objeto concreto, dictad sobre la conducta por la experiencia a los valores adquiridos.</p>	Primaria	<p>Cognitiva</p> <p>Afectivo Emocional</p> <p>Conductual</p>	<p>Creencias</p> <p>Preferencias</p> <p>Sentimientos</p> <p>Evaluativos</p> <p>Práctica</p>	<p>Ítems 03</p> <p>Ítems 04</p> <p>Ítems 06</p> <p>Ítems 07</p> <p>Ítems 02</p> <p>Ítems 01</p> <p>Ítems 05</p> <p>Ítems 08</p> <p>Ítems 09</p> <p>Ítems 10</p>	<p>Favorable: 10 a 08 puntos</p> <p>Medianamente Favorable: 07 a 05 puntos</p> <p>Desfavorable: 04 a 00 puntos</p>	Ordinal	<p><b>UNIDAD DE ANALISIS:</b> Estudiantes de 4to año de (Medicina Humana, Enfermería, Obstetricia, Odontología y Farmacia y Bioquímica) de la FACS.</p> <p><b>MUESTRA:</b> Constituido por 118 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG.</p> <p><b>MUESTREO:</b> Probabilístico estratificado con 27 estudiantes de Medicina Humana, 29 estudiantes de Enfermería, 27 estudiantes de Obstetricia, 18 estudiantes de Odontología, y 17 estudiantes de Farmacia y Bioquímica.</p> <p><b>CONSIDERACIONES ETICAS:</b> Antes de la aplicación del cuestionario se brindará el consentimiento informado acerca de la investigación.</p> <p><b>TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:</b> La técnica a utilizar es la encuesta, a través de un cuestionario de conocimiento y una encuesta de escala Likert.</p> <p><b>TECNICA PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS:</b> SPSS 2018</p> <p><b>TECNICA PARA INFORME FINAL:</b> PROTOCOLO DE ESEN</p>
--	--	--	---	---	----------	--	---	---	--	---------	--