

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS  
PULMONAR EN PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA  
EXTERNA EN UN POLICLÍNICO DE ESSALUD 2022**

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN  
EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

AUTOR:

LIC. TOSO LIMA ANA MARIA

ASESOR:

Dra. Sonia Vela Gonzales

LIMA- PERU

2022

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar el nivel de conocimientos de los pacientes que asisten a consulta externa sobre tuberculosis pulmonar en un Policlínico de EsSalud, Cercado de Lima, Año 2022.

**Materiales y Métodos:** El presente estudio será desarrollado con un enfoque cuantitativo porque se recopilarán datos para la medición de la variable, en cuanto al diseño metodológico será no experimental, porque no se manipularán la variable. Además, es transversal porque se recopilarán los datos en un solo lugar y en un tiempo determinado. Finalmente es descriptivo, porque va ayudar a determinar y distinguir los conocimientos sobre la tuberculosis pulmonar.

La población estará conformada por 200 pacientes que acuden a consulta externa, está conformada por una muestra de 53 personas, en la recolección de datos se utilizará como instrumento, un cuestionario a través de la técnica de la encuesta que estará conformada por 30 preguntas.

**Palabras claves:**

Conocimiento, tuberculosis, pacientes de consulta externa

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the level of knowledge of patients who attend an outpatient consultation on pulmonary tuberculosis in an EsSalud Polyclinic, Cercado de Lima, Year 2022.

**Materials and Methods:** This study will be developed with a quantitative approach because data will be collected for the measurement of the variable, in terms of methodological design it will not be experimental, because the variable will not be manipulated. In addition, it is transversal because the data will be collected in one place and at a certain time. Finally, it is descriptive, because it will help to determine and distinguish knowledge about pulmonary tuberculosis.

The population will be made up of 200 patients who attend an external consultation, it is made up of a sample of 53 people, in the data collection a questionnaire was ensured as an instrument through the survey technique that will be made up of 30 questions.

**Keywords:**

Knowledge, tuberculosis, outpatients

## INDICE GENERAL

	Pág.
I. INTRODUCCION.....	05
II. MATERIALES Y METODOS.....	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	26
V. ANEXOS	
• Anexo A: Instrumentos de recolección de datos.....	32
• Anexo B: Operacionalización de la variable o variables.....	39
• Anexo C: Consentimiento informado y/o Asentimiento informado ....	43
• Anexo D: Acta o dictamen de aprobación de comité de ética.....	
• Anexo E: Grado de similitud.....	

## I. INTRODUCCION

La tuberculosis (TB) es un problema de salud a nivel nacional y mundial que se puede prevenir y curar, su erradicación es un esfuerzo mundial, ya que es considerada la enfermedad infecciosa más letal, con consecuencias en el ámbito familiar, laboral y social. Es imprescindible detener la propagación de la enfermedad para cortar la cadena de transmisión, es por ello que, el conocer sobre la forma de prevenir y/o detectar ayudara a disminuir los casos de morbimortalidad.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, en Washington en el 2021, realizando un análisis concluye que la tuberculosis, ocupa el treceavo lugar de las enfermedades más letales del mundo. La TB detrás del Covid es considerada la enfermedad más infecciosa. Se dice que la tercera parte a tenido contacto con el causante de la enfermedad, el bacilo de Koch y son portadores de la TB, lo cual es conocido como Tb Latente. En cambio, la TB activa será desarrollada en personas con mayor predisposición, como es el caso de los pacientes con VIH, que son más vulnerables ya que cuentan con un sistema inmune suprimido. Es por ello importante que el diagnóstico de la TB debe ser precoz, para poder tratar la enfermedad a tiempo y no llegar a la muerte (1).

Estados Unidos en el 2020, “la tasa de TB fue 2.2 casos por cada 100 000 personas.” Según informe de la CDC concluye que hubo una disminución en la numero de casos reportados en EEUU, es posible sea debido al uso de las mascarillas durante la pandemia Covid como medida de protección respiratoria, y siendo una barrera de protección, evite el contagio de la enfermedad, lo cual repercute en la disminución de la incidencia de casos de Tuberculosis, a ello

sumado la escasez de personal, el retardo en la detección de los casos. Por lo que, la CDC dentro de sus recomendaciones determina que para frenar a la TB se requiere fortalecer las actividades de prevención, sensibilizar al personal de salud para aumentan la detección de los casos y tratarlos (2).

En Rioja, España 2017, según Quiñones st. (3), en su análisis sobre la situación de la TB, según el registro de enfermedades declaradas con obligatoriedad, revisó las historias clínicas de los casos de Tuberculosis, determinaron que, del total de casos, el 72.4% son TB pulmonar, 27.6% casos extra pulmonares, el 75 % de los pacientes se restablecieron al termino del tratamiento, concluyendo que los casos de Tbc, en la mayoría son de personas nacidas fuera de España, el grupo etareo mas predisponente es el de adultos mayores, dentro de sus recomendaciones, sugiere que se deben reforzar las actividades de prevención en los programas, favorecer la realización de pruebas de sensibilidad y el tratamiento para llegar al éxito de la sanación.

Vijay st (4), en la India 2020 en un estudio sobre la TB durante el Covid 19, en su análisis determina que la india tiene la cuarta parte de casos a nivel mundial. Durante la pandemia de Covid 19, diversos programas cerraron por la falta de recurso humano, la consulta ambulatoria paso a realizarse remoto, los pacientes se aislaron, ya no acudían a los establecimientos de salud, lo que conlleva a un retraso en la detección de los casos nuevos. Además, sumado a ello la falta de equipo de protección al personal de salud para el procesamiento y recolección de las muestras de bk, observándose que el personal se volvió reacio para la atención de los pacientes debido al temor y para salvar su integridad, negándose a realizar la actividad en los establecimientos de salud. Concluye que, pese a la pandemia, es importante no descuidar los servicios de salud que realizan los descartes de TB. No conllevará a casos que se conviertan en TB Resistente por el tiempo prolongado de la enfermedad sin recibir el tratamiento.

Según el centro Nacional de Biotecnología, en la república de Corea, en el 2018 en su análisis al evaluar el curso de los casos del TB, concluye que la tasa de

incidencia está aumentando de manera general. Según datos estadísticos sobre la incidencia por grupo étnico, observa la reducción en los casos de TB en los adolescentes e incremento de la tasa de incidencia en los adultos mayores, representado un 40% del total de casos reportados anualmente. Recomienda que el estado debe promover políticas de prevención, sumando mayores esfuerzos sobre todo para evaluación de contactos y vacunación obligatoria. Es importante incluir el descarte de TB nivel educativo, para que uno de los requisitos sea la evaluación radiográfica de manera anual, así como en la etapa adulto sea incluido dicha actividad dentro del paquete de servicio de salud, y la detección obligatoria en personas emigrantes (5).

Según Fica st, (6), en Chile en el 2019, en un estudio sobre deterioro de la TB en su análisis, determina que la tasa de incidencia está aumentando, la aparición de nuevos casos se ha visto influida por varios factores, como el desempleo, la inmigración, la pobreza, el alcoholismo, la drogadicción, la infección de VIH. Así como la reducción en los presupuestos del programa al 90%, conlleva al escaso recurso humano, lo que repercute en la baja captación de sintomáticos respiratorios, déficit en la evaluación de contactos y controles de TB. Recomienda que se debe mejorar las políticas de salud, aumentar los esfuerzos, incrementando el presupuesto destinado a los programas de TB, para poder evitar que la enfermedad se siga propagando cada vez más y no convertirse en una emergencia sanitaria en el país.

Según un reporte de la OPS de México 2020, vemos que menos del 40% de los casos MDR detectados tuvieron acceso al tratamiento anti tuberculosis. En una reunión con la Organización de Naciones Unidas diversos países con alta incidencia de TB llegaron al acuerdo de invertir 13 millones en combatir la TB, pero la realidad es que solamente se ejecutó el 50% del presupuesto asignado, en acciones de prevención, detección y tratamiento de la enfermedad. El uso de mascarilla de constante puede ser uno de los factores que han intervenido para de una u otra forma proteger a las personas. Los determinantes sociales, las restricciones, la falta de recursos económicos, la falta de trabajo, el descuido

en la alimentación, el hacinamiento, etc, conllevará al incremento de casos nuevos. Recomienda que es necesario mejorar la calidad en la atención en los servicios de TB garantizando el acceso al diagnóstico y tratamiento oportuno (7).

De acuerdo con el estudio publicado por Milton et. (8), El cual se desarrolló en Cuba en el 2017, es un estudio retrospectivo, en el cual se analizó la incidencia de los casos de TB en un periodo de diez años. Donde se tuvieron los siguientes hallazgos: el 75.6 % del total de casos diagnosticados son varones. Así mismo, de todos los pacientes el 58.7% fueron diagnosticados como BK+. Todo ello a causa del lugar de diagnóstico, tiempo de demora diagnóstica y de tratamiento, concluyendo que, la identificación y evaluación del sintomático respiratorio oportuna evitará el diagnóstico tardío de la tuberculosis, logrando disminuir la propagación de la enfermedad.

Según Sanchez et. (9), En Colombia 2016, la TB es una enfermedad con alta tasa de letalidad. En su estudio retrospectivo realizado en la fundación Lili se analizó la mortalidad de los casos de TB en un periodo cerca de diez años. Encontrándose los siguientes hallazgos; del total de casos fallecidos la mayoría de casos se debe a complicaciones con otras comorbilidades, el factor edad, el sexo, el diagnóstico tardío, el tipo de tuberculosis, el bajo peso son factores que intervienen directamente en la tasa de letalidad. Concluyendo que la mayor parte de los pacientes tuvieron una muerte precoz, es decir dentro del primer mes posterior al diagnóstico de la Tuberculosis, predominando la de tipo pulmonar y la edad mayor de 65 años.

En Brasil en el 2018, según perspectiva de Mollie y otros (10), en un estudio sobre el “conocimiento sobre la tuberculosis está asociado con un mayor estigma en Brasil”, encontraron que el 16% de los brasileños creen que las personas que tienen TBC, deben sentirse avergonzadas y merecen padecer esta enfermedad por su mal comportamiento, 60% de los brasileños conocen la tuberculosis latente, por lo que es importante educar para disminuir la estigma hacia los pacientes, y quienes tienen mayor nivel de conocimiento sobre la TB tienen una

mayor posibilidad de tener actitudes discriminatorias hacia las personas que están con TB.

En Perú el año 2016, Según Chavez (11), en un estudio sobre Factores asociados al nivel de conocimientos sobre tuberculosis, según los datos de las bases de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016, detectaron que la edad, ser divorciado, nivel de instrucción, residir en una zona rural, la altitud de la zona de residencia de los participantes del estudio, poseer seguro en ESSALUD y SIS, y el índice de riqueza influye en el nivel de conocimientos sobre tuberculosis. Concluyendo que el 92.7% había escuchado sobre la tuberculosis previamente, el 4,65% poseían conocimientos adecuados sobre la transmisión de la tuberculosis y el 83% conocen la posibilidad de curación de la tuberculosis.

En un estudio publicado por Antaurco et. (12), en Lima- Perú en el 2017, en su análisis considerando artículos de Perú, Colombia, España y Brasil, realizando un estudio retrospectivo, realizó un cuadro tipo resumen con los datos más sobresalientes. Encontrándose los siguientes hallazgos: el sexo, el trabajo, el acceso a los servicios de salud, el tiempo desde el momento que inician los síntomas hasta el momento del diagnóstico, el desconocimiento de la existencia del programa de tuberculosis, el nivel de instrucción, los problemas familiares, el desempleo, la falta de un seguro de salud, el personal de salud poco comprometido para la captación del sintomático respiratorio, la comorbilidad VIH son factores que influyen en el diagnóstico tardío de la Tuberculosis. Dentro sus recomendaciones sugieren que se deben aumentar las actividades preventivo promocionales para favorecer el diagnóstico y tratamiento oportuno.

En Perú Lambayeque en el 2018, según Chapañan st. (13), en un estudio sobre Conocimientos y Actitudes sobre Tuberculosis Pulmonar, se tuvo como población 250 personas, para realizar la evaluación, utilizó una encuesta, obteniendo los resultados: la mitad de los pobladores encuestados tienen conocimientos deficientes, el 55% cuenta con una actitud negativa frente a la

enfermedad, solamente el 40% conoce la forma de transmisión de la TB. Es por ello que recomienda que deben realizarse más estudios acerca de los factores que influyen en el acceso de la información, mejorar hábitos saludables, difusión sobre medidas preventivas con la participación de las familias, comunidades y actores sociales.

En Perú, en Iquitos en el 2020, según Sairo (14), en su estudio sobre conocimientos y actitudes hacia el tratamiento de la tuberculosis Pulmonar en usuarios de la Ipress I-3 Túpac Amaru, Iquitos, tuvo como población 180 pacientes y una muestra de 100 pacientes, usó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Utilizó una encuesta con 15 ítems que fue validada con un 86% y el alfa de Crombach de un 89% de obteniendo los siguientes resultados; 41% con conocimiento bajo, 35% con conocimiento medio y 24% conocimiento alto, en cuanto a las actitudes al tratamiento uso un instrumento con escala de Likert con 20 ítems, obteniendo que, el 54% mostró una actitud negativa, 46% tuvo una actitud positiva, el resultado estadístico fue:  $p = 0.010$ ,  $\alpha = 0.05$ .

En un estudio publicado por Ríos (15), en Lima Perú en el 2020, en su estudio “Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un asentamiento humano de Villa María del triunfo”, de enfoque cuantitativo, transversal, de tipo descriptivo, con un diseño no experimental, con una población de 135 y una muestra de 90 personas. Para la recolección de datos, utilizó la técnica de la encuesta a través de un cuestionario con 14 preguntas que fue validado, usando el programa SPSS versión 25. Concluye que los pobladores cuentan con un nivel medio de conocimiento. Dentro de sus recomendaciones, sugiere que se debe realizar un trabajo en equipo para la difusión de actividades de promoción y prevención lo que favorecerá a que la población se mantenga informada sobre la detección de un sintomático respiratorio y ser llevado para la realización del descarte oportuno de la TB.

Según los datos presentados, la tuberculosis constituye un problema de salud pública, mundial, internacional y local. Por lo que los estados, deben poner

todos los esfuerzos para eludir, localizar y decir alto a la tuberculosis. La cual se propagará cada vez más, si no se detecta y se trata a tiempo. Es por ello necesario, abordar las actitudes y las medidas de prevención para una detección precoz de la enfermedad. En tal sentido se determinará el nivel conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en pacientes que acuden a consulta a la consulta externa en un Policlínico de EsSalud.

### **MARCO TEORICO REFERENCIAL**

En Perú, en el 2018, según Norma técnica de atención integral hacia los pacientes afectados por la tuberculosis del Ministerio de Salud. La TB es una enfermedad infecciosa y transmisible causada por el bacilo de Koch. Principalmente ataca a los pulmones, pero puede también dañar otras partes del cuerpo. La TB se contagia a través del aire, cuando una persona con tuberculosis, tose, estornuda o habla. Los síntomas de la TB pulmonar pueden incluir: Tos por más de 15 días, disminución del peso, debilidad, fiebre, sudoración nocturna, entre otros. Para el diagnóstico de la tuberculosis, los pacientes que presenten algunos de los síntomas anteriormente mencionados, deberán acercarse al programa de tuberculosis del centro de salud más cercano a su domicilio a fin de ser evaluados por el personal de salud (16).

Belando st. (17), en España 2017, considera que los conocimientos son necesarios, se adquieren durante la vida por medio de la experiencia y en el proceso de aprendizaje permanente. Una persona cada día adquiere nuevos conocimientos, sea en la escuela, universidad, en el trabajo, etc. Y todo dependerá del ámbito en el que se encuentre. El conocimiento, puede hacer uso de rangos y/o escalas, las cuales tienen un valor, lo que determinará cuanto es que una persona conoce acerca de un determinado tema. En el presente trabajo académico identificaremos el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis.

La teoría de enfermería que puede ser aplicada en el presente trabajo de investigación es el modelo de promoción de la salud, el cual fue creada por Nola Pender, de profesión enfermera, quien señala que al realizar cambios en la conducta logrará el bienestar. El objetivo de la teorista es promover estilos de vida saludable, para que las personas cambien sus actitudes en relación al cuidado de salud. El MPS afirma que, existe una relación entre las creencias, características personales y conocimientos adquiridos a través de la experiencia que influyen en la conducta de cada ser humano (18).

Torres C (19), en ECUADOR durante el año 2017, en su estudio “CONOCIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN GUAYAQUIL”. Con un enfoque cuantitativo, con una población de 25 personas, se aplicó 2 técnicas, la observación directa y una encuesta. Obteniendo los siguientes resultados: los pacientes conocen a cerca de su tratamiento, la TB afecta más a hombres que mujeres, la edad predominando es 30 a 35 años, los pacientes no saben diferenciar la 1era fase y 2da fase del tratamiento anti TB. Concluye que, el personal de programa de TB, cumple un rol muy importante en la prevención de la TB, la parte educativa es esencial, mejorar la calidad en la enseñanza sobre todo lo que concierne a la enfermedad, prevención y detección temprana en los pacientes de TB, familiares y comunidad.

Martínez (20), en BOLIVIA durante el año 2018, en su estudio titulado: “CONOCIMIENTO, ACTITUDES, PRÁCTICAS Y PERCEPCION SOBRE LA TUBERCULOSIS”. De enfoque cualicuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal. Trabajó con una muestra de 28 individuos. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta, tipo cuestionario de la OMS, STOP TB. Dentro de los hallazgos encontrados predominan que el 54% de personas con TB son de sexo masculino, el 65% conoce acerca de la enfermedad, el 71% de los síntomas y el 93% sobre el contagio de la TB. Concluye que es importante la atención integral, el compromiso de todo el personal de salud para combatir la enfermedad.

Vásquez A. (21), en ECUADOR durante el año 2018, en su estudio de investigación que lleva por título “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES Y FAMILIARES DEL PROGRAMA DE TBC DEL CENTRO DE SALUD VENEZUELA”. Es un trabajo de enfoque cuantitativo y retrospectivo, evaluó a 61 pacientes y 61 familiares. En la recolección de datos utilizó las técnicas encuesta y escala tipo Likert. Dentro de sus hallazgos concluyen que más del 50% conocen sobre el diagnóstico y la forma de transmisión. Sin embargo, desconocen la forma de prevenir, tratar y las posibles complicaciones por la TB, en cuanto a la nutrición más de la mitad de pacientes y familiares consumen sus alimentos en el horario ideal, en cuanto a la propagación de la enfermedad más del 40% se cubre la boca al toser o estornudar y frente a algún síntoma la mayoría acude al centro de salud.

Cruz Rojas (22) , EN LIMA-PERÚ, en el año 2019, en su estudio titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN LOS USUARIOS DE CONSULTORIOS EXTERNOS. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.2019”, Siendo un estudio descriptivo, contó con una población de 300, y una muestra de 58 personas. Para la recolección de datos utilizó un cuestionario mediante la técnica de la encuesta, obteniendo los siguientes resultados; el 29,3% cuentan con un buen nivel de conocimientos sobre la TB pulmonar, el 32,8 % un escaso conocimiento. En cuanto a transmisión de la TB solo el 34,5% desconoce la forma de propagación de la enfermedad. En cuanto a acciones preventivas el 65.5 % conoce y 34.5 % desconoce, concluye que los pacientes de consulta externa conocen en forma regular sobre la TB pulmonar, recomienda que se debe realizar mayor propagación, mejorar las actividades preventivo promocionales de la TB en el establecimiento de salud.

CUTIPA Y MOYON (23), en PUERTO MALDONADO-PERÚ, en el año 2019, en su estudio titulado “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS, EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ – PUERTO MALDONADO 2019”, un estudio con

enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, utilizo una población y muestra de 56 pacientes, Concluye que, el 55.3% de pacientes aceptan la enfermedad y 23,2 % de pacientes tienen un conocimiento regular sobre la tuberculosis. Recomienda que se debe sensibilizar al personal de salud, capacitar sobre la detección y/o captación de los sintomáticos respiratorios, involucrar a todo el equipo de salud. Y mejorar la parte educativa de prevención sobre la TB en los pacientes del centro de salud.

CHAPOÑAN Y SANTACRUZ (24), EN LAMBAYEQUE-PERÚ, durante el año 2018, en su estudio titulado “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE”. Trabajó con 250 personas, a través de un muestreo aleatorio simple. Utilizó un cuestionario con 45 ítems. Encontrando los siguientes hallazgos; el 50,4% de los pobladores con conocimiento inadecuado, el 55,6% muestra una actitud negativa hacia pacientes con TB, el 63,6% conoce sobre los síntomas y un 40% desconoce sobre la forma de transmisión. Concluyendo que, la actitud positiva influye en el nivel de conocimiento; el nivel de conocimientos sobre la TB de manera general es inadecuado, la mayoría de personas tienen una actitud negativa hacia los pacientes con TB, por ello es importante mejorar la en actividades de promoción y prevención de la TB, realizar mayor difusión, se necesita el compromiso de todos, personal de salud, autoridades y apoyo local.

## **IMPORTANCIA**

La tuberculosis es una enfermedad prevenible y curable si se diagnostica a tiempo. El reconocer a una persona tosedora disminuirá la cadena de contagio de persona a persona es por ello que es importante que los sistemas de salud públicos realicen actividades de promoción y difusión para poder identificar precozmente a un enfermo con tuberculosis, conocer los factores de riesgo, así

como las medidas de prevención, porque si un miembro de la familia enferma, influirá en el ámbito familiar, laboral y social.

La importancia de este trabajo es que existe desconocimiento de la tuberculosis y fomentar la realización de intervenciones por parte de todos los profesionales de la salud para combatir y decir alto a la TBC, realizando la detección oportuna de esta enfermedad, lo cual cortara la cadena de transmisión en las personas, en la familia y en la comunidad.

## **JUSTIFICACION**

En cuanto a la Justificación del presente estudio, la tuberculosis es un problema de salud pública, con alta tasa de morbimortalidad y siendo el Perú el 2do País con más casos a nivel de Latinoamérica, es importante realizar acciones de información, comunicación y educación a la población, lo que influirá en la detección oportuna de la TB.

Desde el 2020, debido al Covid se ha evidenciado que han bajado las cifras de captación de sintomáticos respiratorios, por ende, la detección y diagnóstico de nuevos casos de TB a nivel nacional, ello debido a la escasa asistencia de los pacientes, el recurso humano limitado, muchos de ellos en trabajo remoto, sumado a ello los factores de riesgo como la pobreza, el hacinamiento, la falta de empleo, la drogadicción, alcoholismo, malos hábitos de vida, y la inadecuada alimentación.

En cuanto al **Valor social** del estudio, servirá para poder Identificar el nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis, lo cual servirá como base para realizar acciones e intervenciones de promoción y educación para la población contribuyendo a cortar la cadena de transmisión y reducir la tasa de incidencia de Tb Pulmonar en Lima.

En cuanto al **valor práctico** del estudio, los hallazgos permitirán sensibilizar a la población y serán evidencia científica que permita mejorar la detección precoz

de la tuberculosis, es decir fortalecerá la práctica en la búsqueda activa de casos por los profesionales que participan en las actividades de promoción y prevención de la enfermedad. Además, servirá como base para realizar otros estudios análogos.

Finalmente, en cuanto al **valor metodológico**, el presente estudio será realizado teniendo en cuenta el método científico y las orientaciones teórico metodológicas necesarias para la culminación del presente estudio. Servirá como aporte para la concientización de la importancia del rol que cumple el personal de un Policlínico de EsSalud en la atención de los pacientes, y mejorar en reforzar los conocimientos en el personal asegurado y derecho habientes del policlínico.

#### **PROBLEMA GENERAL:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes que asisten a consulta externa sobre tuberculosis pulmonar en un Policlínico de EsSalud?

#### **PROBLEMAS ESPECÍFICOS:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes que asisten a consulta externa en la dimensión generalidades sobre la tuberculosis pulmonar en un Policlínico de EsSalud?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes que asisten a consulta externa sobre prevención de la tuberculosis en un Policlínico de EsSalud?

#### **OBJETIVO GENERAL**

Identificar el nivel de conocimientos de los pacientes que asisten a consulta externa sobre tuberculosis pulmonar en un Policlínico de EsSalud.

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que asisten a consulta externa sobre la tuberculosis pulmonar en un Policlínico de EsSalud.

Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que asisten a consulta externa sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar en un Policlínico de EsSalud.

## II MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 Enfoque y Diseño de Investigación:

Según la taxonomía de Hernández Sampieri (25), el presente estudio será realizado desde el enfoque cuantitativo, porque se recolectarán datos de la variable de estudio, en cuanto al diseño metodológico es una investigación no experimental, descriptiva y de corte transversal. Es no experimental porque no se manipulará la variable, de corte trasversal porque se recopilarán los datos en un solo lugar y en un determinado tiempo.

Descriptiva, porque va identificar y distinguir el saber sobre la tuberculosis pulmonar en los pacientes que acuden a consulta externa en un Policlínico de EsSalud.

### 2.2 Población, Muestra y Muestreo (criterios de inclusión y exclusión)

La población a considerar estará conformada por 200 pacientes que acuden a consulta externa en un turno de 12 horas en un Policlínico de EsSalud; la muestra será 53 pacientes que acudan a la consulta externa en un Policlínico de EsSalud.

Con un muestreo aleatorio simple

Para el cálculo de la muestra se empleó la siguiente fórmula:

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

N= Total de la población: 200

Z = Nivel de confianza 1.96

p = 0,5

q = 1 – p = 0.95

e = precisión, es un 5%= 0.05.

#### \*Criterios de inclusión:

- Pacientes que acepten participar del estudio de investigación
- Que sean mayores de 18 años.
- Saber leer y escribir

- Pacientes sin diagnóstico de tuberculosis.

**\*Criterios de exclusión:**

- Menores de edad
- Pacientes con alguna dificultad audiovisual.
- Pacientes que tengan TB pulmonar y cuenten con alteraciones psicológicas

El nivel de confianza será del 95% con un margen de error de un 5%.

### **2.3 Variable (s) de Investigación**

El presente trabajo de investigación tiene como única variable; el nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar. Siendo una variable de tipo cuantitativa y se empleará la escala de medición ordinal.

**Definición conceptual:**

El conocimiento es un conglomerado de información que han sido obtenidos por el individuo a través de la experiencia y sesiones educativas recibidas sobre la TB Pulmonar, una enfermedad infecciosa ocasionada por su agente causal, llamado bacilo de Koch (26).

**Definición operacional:** Es un grupo de creencias, opiniones o información sobre la Tuberculosis pulmonar lo cual será medido a través de un cuestionario. Donde el resultado será: Bueno, regular y deficiente. Dicho instrumento incluirá dos dimensiones, una de tipo general y otra referida a medidas preventivas.

### **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN:**

Las técnicas a usarse durante la recopilación de información serán la observación y la encuesta, a través de un cuestionario. Que abarca 30 interrogantes que servirá para medir el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis pulmonar de los pacientes que acuden a consulta externa en un Policlínico de EsSalud. Dicho cuestionario está conformado por dos dimensiones, una de tipo general y otra sobre medidas

preventivas. Que fue diseñado por Cruz Rojas Juan en el 2019, basado en sustentos teóricos y protocolos de la OMS y del MINSA, cabe señalar que el instrumento fue validado por el autor recurrió al juicio de expertos, donde participaron cinco profesionales de la salud del área de investigación, área asistencia y docentes universitarios. Según el criterio de los expertos llegó a obtener una validez aceptable y para la determinación de la confiabilidad del instrumento se ejecutó una prueba piloto y posteriormente el autor empleó el programa SPSS 24 evaluándolo con el alfa de Crombach teniendo el resultado 0.764 y que fueron utilizados el 2019 en un estudio de investigación en Lima (22).

## **2.5 Plan de Recolección de Datos**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para el desarrollo de trabajo de campo se solicitará la carta de presentación correspondiente a la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, con ella se gestionará el permiso de acceso al director de un Policlínico de EsSalud de Lima, para poder abordar a los pacientes que acudan a consulta externa de dicha institución.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

La recopilación de datos se realizará en el presente año, esta actividad se realizará en una semana (días hábiles). A cada paciente se les explicara el objetivo del presente estudio para ser incluidos dentro del grupo de estudio. Por lo tanto, se le entregara el asentimiento y consentimiento informado para ser incluidos. La aplicación del cuestionario demorará de 15 a 25 minutos aproximadamente. Luego de terminar la recopilación se evaluará cada cuestionario, valorando y codificando cada respuesta.

## **2.6 Métodos de Análisis Estadístico**

Se hará uso del Programa SPSS 24, donde se vaciará la información de los puntajes obtenidos en la aplicación del cuestionario.

Se hará uso de 3 escalas para determinar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar.

Bueno: 24-30 puntos

Regular: 14-23 puntos

Deficiente: 0-13 puntos

## **2.7 Aspectos éticos**

Las implicancias éticas para el investigador son los pro y contras que se pueden tener en un avance científico, es decir el ver el daño o beneficio que un descubrimiento o avance que pueda tener en la sociedad.

Se tomará en cuenta los 4 principios Bioéticos: Autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia.

### **Autonomía**

Asume que todas las personas tienen derecho a decidir sobre cualquier intervención personal de acuerdo a sus propios valores y creencias personales. Cada persona es diferente e independiente y tiene derecho a la protección.

Los pacientes que asisten consulta externa en un Policlínico de EsSalud que participen del estudio serán informados de los objetivos y beneficios que obtendrán al participar de la pesquisa. (27).

### **Beneficencia**

Es la motivación del accionar del día a día, el trato con humanismo, amabilidad y promoción del bienestar. El cual se evaluará en la actitud de los pacientes que acuden a consulta externa en un Policlínico de EsSalud (27).

### **No maleficencia**

Está prohibido el daño físico, moral, negligente e intencional o imprudente a otros. Es por ello que se les informará que las identidades permanecerán en el anonimato (27).

### **Justicia**

Los pacientes que asisten a consulta externa en un Policlínico de EsSalud tienen el derecho a decidir si participan o no en este trabajo de investigación.

Todos los participantes serán tratados por igual sin ninguna preferencia, con respeto y amabilidad (27).

### **III ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

#### **3.1 Cronograma de Actividades**

### 3.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2022																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X																		
Búsqueda bibliográfica		X	X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación									X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo									X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos									X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos													X	X	X	X				
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información													X	X	X	X				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio													X	X	X	X				
Elaboración de los anexos													X	X	X	X				
Aprobación del proyecto																	X	X	X	X
Trabajo de campo																				X
Redacción del Trabajo Final																				X
Sustentación de informe final																				x

**3.2 Recursos Financieros**  
(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022					TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	S/.
<b>Equipos</b>						
1 Laptop	1500					1500
USB	30					30
<b>Útiles de escritorio</b>						
Lapiceros	3					3
Papel A4	15				0	15
<b>Material Bibliográfico</b>						
Impresiones	10	10	10	10	10	50
Fotocopias					5	5
<b>Otros</b>						
Movilidad			5	5	5	15
Alimentos			20	20	20	60
Llamadas			5	10	10	25
<b>Recursos Humanos</b>						
Digitadora	10	10	10	10	10	50
<b>Imprevistos*</b>				100	147	200
<b>TOTAL</b>	1568	20	50	155	207	2000

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la salud. Tuberculosis. [Internet]. OMS;2021 [acceso 29 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/tuberculosis>
2. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Tuberculosis Datos estadísticos [ Internet]. EEUU. 2020 [ acceso 11 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/statistics/default.htm>
3. Quiñones st, Situación de la TB en Rioja. [Internet]. Boletín Epidemiológico;2017 [acceso 2 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/files/content/salud-publica-consumo/epidemiologia/publicaciones/boletines/2018/epidemiologia07082018.pdf>
4. Vijay st, Tuberculosis durante el Covid 19 en la India. [Internet] 2020 [acceso 07 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402120302824>
5. Centro Nacional de Biotecnología de la información. Control de la tuberculosis en la República de Corea. [Internet] 2018. [acceso 07 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6335497/>
6. Fica st, El deterioro de la tuberculosis en Chile. Santiago. [Internet] 2019 [acceso 07 de abril del 2022]. Revista médica Chile. Vol. 147 N°8 Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S003498872019000801042&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S003498872019000801042&script=sci_arttext)
7. Organización Panamericana de la Salud. El diagnóstico de nuevos casos de tuberculosis se redujo entre un 15 y 20% durante 2020 en las Américas debido a la pandemia. [Internet]. Washington: OPS;2021 [acceso 29 de octubre del

- 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/24-3-2021-diagnostico-nuevos-casos-tuberculosis-se-redujo-entre-15-20-durante-2020>
8. Milton et, Tuberculosis Pulmonar: estudio clínico-epidemiológico. Revista Cubana de Medicina General Integral [Revista en Internet] 2017 [acceso 06 de febrero del 2022], 33(3):321-330. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v33n3/mgi05317.pdf>
  9. Sanchez st, Análisis de letalidad en pacientes con diagnóstico de tuberculosis en un centro de alta complejidad en Cali, Colombia. [Internet] 2016 [acceso 06 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v35n2/0716-1018-rci-35-02-0133.pdf>
  10. Mollie J. Cohen y otros. Culpando a la víctima: el conocimiento sobre la tuberculosis está asociado con un mayor estigma en Brasil. [Internet]. Marzo;2018 [acceso 24 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.vanderbilt.edu/lapop/insights/IO931es.pdf>
  11. Sanchez et, Factores asociados al nivel de conocimientos sobre tuberculosis en el Perú: resultados de una encuesta poblacional transversal. Perú [Internet] 2019 [acceso 11 de marzo del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2966/UNFV\\_%20CHAVEZ\\_ACOSTA\\_JOSEPH\\_ELI\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2966/UNFV_%20CHAVEZ_ACOSTA_JOSEPH_ELI_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  12. Antaurco et, Factores asociados a la demora en el diagnóstico de tuberculosis pulmonar en personas sintomáticos respiratorios. Perú [Internet] 2017 [acceso 06 de febrero del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1619/TITULO\\_%20%20%20Javier%20Delgado%2C%20Ysabel%20Agustina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1619/TITULO_%20%20%20Javier%20Delgado%2C%20Ysabel%20Agustina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  13. Chapoñan et, Conocimientos y Actitudes sobre Tuberculosis Pulmonar. Lambayeque [Internet] 2018 [acceso 03 de febrero del 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1781/BC-TESTMP-632.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Sairo, Conocimiento y actitudes hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en usuarios de la Ipress I-3 Tupac Amaru, Iquitos [Internet]2019 [acceso 30 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/169/pdf%20tesis%20Sairo%20Herrera%20Merlayne%20Kelly.pdf>
15. Rios, nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un asentamiento humano de villa maria del triunfo. Lima [Internet] 2020. [acceso 30 de marzo del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3583/TEZZ-T030\\_46392714\\_T%20%20%20RIOS%20MONCADA%20NOHELYA%20EMILY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3583/TEZZ-T030_46392714_T%20%20%20RIOS%20MONCADA%20NOHELYA%20EMILY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Ministerio de salud. dirección y prevención de la tuberculosis. Tuberculosis.minsa.gob.pe, Norma Técnica para la atención Integral de las personas afectadas por tuberculosis. [Internet]. Perú: 2018 [acceso 09 de abril del 2022]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20190404114640.pdf>
17. Departamento de Teoría e Historia de la Educación, Facultad de Educación, Universidad Complutense de Madrid (UCM), España. Revista Iberoamericana de Educación [(2017), vol. 75, pp. 219-234]. [acceso 30 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie75a11.pdf>
18. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, y Ostiguín R. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Univ. 2011;8(8):16–23.
19. Torres, Conocimiento del tratamiento de tuberculosis pulmonar en usuarios que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil. Ecuador [Internet] 2017 [acceso 11 de marzo del 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9048/3/T-UCSG-PRE-MED-ENF-403.pdf>

20. Martinez, Conocimiento, actitudes, prácticas y percepción sobre la tuberculosis. Bolivia. [Internet]. 2018 [acceso 09 de abril del 2022]. Disponible en: <http://revistas.usfx.bo/index.php/bs/article/view/162/137>
21. Vasquez, “Conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes y familiares que reciben tratamiento en el Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala”. Ecuador [Internet] 2018. [acceso 11 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20660/1/Tesis.pdf>
22. Cruz Rojas, Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en los usuarios de consultorios externos. Hospital San Juan de Lurigancho [Internet]. 2019, Marzo [acceso 01 de febrero del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35474/CRUZ%20RJ.%20INTIQUILLA\\_QL..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35474/CRUZ%20RJ.%20INTIQUILLA_QL..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Cutipa y Moyon, Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre Tuberculosis, en Pacientes del Centro de Salud Jorge Chávez – Puerto Maldonado [Internet]. 2019 [acceso 11 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/696/004-1-9-039.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Chapañan y Santacruz, Conocimientos y actitudes sobre tuberculosis pulmonar en los pobladores del distrito de Lambayeque. [Internet]. 2018 [acceso 11 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1781/BC-TES-TMP-632.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Hernández Sampieri, Roberto; et al. Metodología de la Investigación. 2ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2001. Pág. 52 - 134.

26. Etecé. Características del conocimiento [ Internet] 2022 [acceso 30 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/#:~:text=Generalmente%2C%20por%20conocimiento%20se%20hace,un%20campo%20espec%C3%ADfico%20del%20universo.>
27. Agueda st. Tuberculosis en América Latina y el Caribe: reflexiones desde la bioética. 2018. Internet. [acceso 09 de abril del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-31222018000200331#B41](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222018000200331#B41)

# **ANEXOS**

**CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS**

**I. INTRODUCCIÓN**

Soy estudiante de la 2DA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN SALUD PUBLICA CON MENCION A SALUD COMUNITARIA DE LA UNIVERSIDAD INCA GARCILAZO DE LA VEGA y estoy desarrollando una investigación que tiene como título: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN PACIENTES QUE ACUDAN A CONSULTA EXTERNA EN EL POLICLINICO CHINCHA. Para lo cual se utilizará un cuestionario para la recolección de respuestas y su participación serán anónimas.

**II. DATOS GENERALES:**

Edad: De 18 a 29 años ( ) De 30 a 59 años ( ) De 60 a más años ( )  
Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )  
Nivel educativo: Sin instrucción ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )  
Ocupación: Ama de casa ( ) Comerciante ( ) Empleado ( ) Desocupado ( ) Otros ( )  
En su hogar, con qué personas convive: Con su cónyuge ( ) Con un familiar ( ) Solo ( )  
Otros ( )

**III. INSTRUCCIONES**

A continuación, se le presenta un listado de preguntas. Cada pregunta tiene alternativas, los cuales deberás responder una sola respuesta que sea verdadera, marcando con una equis (x) la casilla que correspondiente.

**IV. BLOQUE DE CONTENIDOS:**

**I. Datos específicos:**

**Dimensión 1: Generalidades**

1. ¿Diga Ud. ¿Qué es la tuberculosis pulmonar?
  - a) Es una enfermedad ocasionada por la bacteria de Neumococo
  - b) Es una infección ocasionada por la bacteria bacilo de koch.
  - c) Es una infección ocasionada por la bacteria de estreptococo neumaniae
2. ¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis pulmonar?
  - a) Es una enfermedad Metaxenica
  - b) Es una enfermedad de Transmisión sexual
  - c) Es una enfermedad infectocontagiosa
3. Sabe usted ¿Cómo se contagia la tuberculosis pulmonar?
  - a) Al toser, hablar, estornudar y reír
  - b) Con las relaciones sexuales.
  - c) Al compartir los cubiertos y materiales de aseo.
4. Diga Ud. ¿Cuál es el medio de transmisión de la Tuberculosis Pulmonar?
  - a) Por los rayos del sol
  - b) Por vía aérea
  - c) Por vía digestiva



5. ¿Qué lugar considera Ud. ¿Qué es de riesgo para contraer la tuberculosis pulmonar?
- En las aulas de los colegios o universidades
  - En un ambiente cerrado y sin ventilación
  - En los centros comerciales con demasiadas personas
6. Señale Ud. ¿qué otros factores de riesgo se deben tener en cuenta para contraer la tuberculosis pulmonar?
- Los alimentos consumidos con inadecuadas prácticas de higiene.
  - Las actividades de recreación con personas desconocidas
  - Los antecedentes de familiares que hayan tenido esta enfermedad
7. ¿Cuál de las siguientes alternativas es una de las causas de la Tuberculosis Pulmonar?
- Tratamiento incompleto de la Tuberculosis pulmonar
  - Exposición frecuente al bacilo de Koch
  - Alimentación a base de comidas chatarras
8. ¿Sabe cómo se llama la bacteria que ocasiona la tuberculosis pulmonar?
- Echericha coli
  - Bacilo de koch
  - Salmonella
9. ¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis pulmonar?
- Fiebre, sudoración nocturna y tos frecuente
  - Bajo de peso, palidez, vómitos y dolor de cabeza
  - Desmayos, convulsiones, náuseas y vómitos
10. Sabe usted ¿Quién es la persona sospechosa de tener Tuberculosis Pulmonar?
- Aquel que presenta vómitos frecuentes con tos, mareos y nauseas más de 10 días
  - Aquel que presenta Tos de 15 días a más con sudoración nocturna, bajo de peso y fiebre
  - Aquel que presenta Bajo de peso, sudoración nocturna y fiebre por más de 15 días
11. ¿Cuál es el tipo de tuberculosis más frecuente que afectan a las personas?
- Tuberculosis renal
  - Tuberculosis pulmonar
  - Tuberculosis intestinal
12. ¿Sabe Ud. ¿Cuántos tipos de tuberculosis existen?
- 4
  - 3
  - 2
13. ¿Sabe Ud. ¿Cuál es el examen que se utiliza para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar?
- El examen de sangre
  - El examen de baciloscopia
  - El Examen de heces
14. Sabe Ud. ¿Cuántas muestras de esputo se debe dejar en el laboratorio para el descarte de la tuberculosis pulmonar?
- 2 muestras (uno diario por dos días)

- b) 1 muestra (por un día)
  - c) 3 muestras (uno diario por tres días)
15. ¿Cuántos esquemas de tratamiento existen para la Tuberculosis Pulmonar?
- a) 3 esquemas
  - b) 4 esquemas
  - c) 2 esquemas
16. ¿Cuáles son las molestias más comunes que pueden presentar los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?
- a) Sueño, hambre, dolor de cabeza, náuseas y mareos
  - b) Mareos, náuseas, dolor de cabeza, cambio de color en la orina
  - c) Diarreas, ansiedad, dificultad para respirar, agitación y vómitos
17. ¿Qué ocurre con las bacterias de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?
- a) Desaparecen las bacterias durante el tratamiento
  - b) Aumentan las bacterias en el tratamiento incompleto
  - c) Se vuelven más resistentes las bacterias.
18. ¿Sabe usted que tiempo dura el tratamiento de la tuberculosis pulmonar sensible?
- a) 6 meses
  - b) Un año
  - c) Tres meses
19. ¿Qué ocurre con la persona si no inicia el tratamiento oportuno?
- a) Contagia a los demás siendo un riesgo
  - b) La enfermedad avanza y se vuelve más sensible
  - c) Las bacterias se diseminan a otros órganos

Dimensión 2: medidas preventivas

20. Diga usted ¿Qué vacuna es la que previene las formas graves de tuberculosis?
- a) Vacuna Hepatitis B
  - b) Vacuna BCG
  - c) Vacuna rotavirus
21. Específicamente ¿De qué enfermedades nos protege la vacuna BCG?
- a) Tuberculosis Miliar y meningitis
  - b) Contra la hepatitis A y B
  - c) Contra la Tuberculosis renal
22. ¿Sabe Ud. ¿Por qué es importante las medidas preventivas de la tuberculosis?
- a) Para disminuir futuros casos de tuberculosis
  - b) Para curarla y evitar el contagio
  - c) Para detener las muertes de los enfermos
23. ¿Qué otras medidas preventivas importantes realizan Ud. para prevenir la tuberculosis pulmonar
- a) Poner en práctica las actividades físicas

- b) Poner en práctica los estilos de vida saludables
  - c) Poner en práctica el uso de métodos anticonceptivos
24. ¿Qué alimentos debe consumir un paciente con tuberculosis pulmonar?
- a) Pescado, agua y hamburguesas
  - b) Carbohidratos, frutas, verduras y carnes
  - c) Frutas, cereales, arroz y guisos
25. ¿Cuántas comidas al día debería comer un paciente con tuberculosis pulmonar?
- a) 3 comidas al día
  - b) 4 comidas al día
  - c) 5 comidas al día
26. Sabe Ud. ¿En qué condiciones debería estar la vivienda de un paciente con tuberculosis pulmonar?
- a) Limpio y con las ventanas cerradas
  - b) Con las cortinas limpias y arregladas
  - c) Limpio, iluminado y ventilado
27. ¿Qué medidas de prevención debe tener un paciente con tuberculosis en casa al momento de eliminar su flema?
- a) Debe eliminarlo en una bolsa de plástico y botarlo en el tacho de basura
  - b) Eliminarlo en un papel higiénico y echarlo al tacho de basura
  - c) Eliminarlo en un papel higiénico y echarlo en una bolsa para desecharlos después
28. ¿Sabe usted que acciones complementarias debería de realizar el paciente en casa para poder curarse de la enfermedad pulmonar?
- a) Tener un buen habito alimenticio con actividad física
  - b) Alimentarse a cada momento y caminar diariamente
  - c) Realizar una caminata antes de cada comida
29. ¿Cada que tiempo debe acudir un paciente con tuberculosis pulmonar a su control médico?
- a) 1 vez al mes
  - b) 2 veces al mes
  - c) 4 veces al mes
30. ¿A que otros servicios debería acudir el paciente con tuberculosis pulmonar?
- a) A un control de nutrición y de psicología
  - b) A un Control con la asistenta social y psicología
  - c) A un Control médico y de rehabilitación

## Anexo B. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar.	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	El conocimiento es un conglomerado de información que han sido obtenidos por el individuo a través de la experiencia y sesiones educativas recibidas sobre la TB Pulmonar, una enfermedad infecciosa ocasionada por su agente causal, llamado bacilo de Koch (26).	Es un grupo de creencias, opiniones o información sobre la Tuberculosis pulmonar lo cual será medido a través de un cuestionario. Donde el resultado será: Bueno, regular y deficiente.	Generalidades	Definición Modo de transmisión factores de riesgo causas tipos Principales signos y síntomas. Diagnostico Tratamiento complicaciones	1, 3,4 5,6 7,8 2,11,12 10,9 13,14 15,16,18	> Bueno:24-30 > regular :14-23 > deficiente: 0-13	Se aplicará un cuestionario validado de un trabajo de investigación cuyo autor es Cruz Rojas Juan que consta de preguntas las mismas que permiten determinar el conocimiento (22).
				Medidas preventivas:	Importancia Alimentación Cuidados en el hogar Control medico Vacuna BCG	17,19 22,23 24,25 26,27,28 29,30 20,21		

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN UN POLICLINICO DE ESSALUD 2022**

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>		
<b>I. PROBLEMA</b>	<b>II. OBJETIVO</b>	<b>III. HIPOTESIS</b>
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes que asisten a consulta externa sobre tuberculosis pulmonar en un Policlínico de EsSalud?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes que asisten a consulta externa sobre la tuberculosis pulmonar en un Policlínico de EsSalud?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes que asisten a consulta externa sobre prevención de la tuberculosis en un Policlínico de EsSalud?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimientos de los pacientes que asisten a consulta externa sobre tuberculosis pulmonar en un Policlínico de EsSalud.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que asisten a consulta externa sobre la tuberculosis pulmonar en un Policlínico de EsSalud.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que asisten a consulta externa sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar en un Policlínico de EsSalud.</p>	



MATRIZ DE CONSISTENCIA			
IX. POBLACION Y MUESTRA	X. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	XI. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	XII. METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS
<p>La población a considerar estará conformada por 200 pacientes que acuden a consulta externa a un Policlínico de EsSalud.</p> <p>La muestra será 53 pacientes obtenidos por muestreo aleatorio.</p>	<p>Según la taxonomía de Hernández Sampieri (25), el presente estudio será realizado desde el enfoque cuantitativo, porque se recolectarán datos de la variable de estudio, en cuanto al diseño metodológico es una investigación experimental, descriptiva y de corte transversal. Es no experimental porque no se manipulará la variable, de corte trasversal porque se recopilarán los datos en un solo lugar y en un determinado tiempo.</p> <p>Descriptiva, porque va identificar y distinguir el saber sobre la tuberculosis pulmonar en los pacientes que acuden a consulta externa en un Policlínico de EsSalud.</p>	<p>Las técnicas a usarse durante la recopilación de información serán la observación y la encuesta, a través de un cuestionario. Que abarca 30 interrogantes que servirá para medir el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis pulmonar de los pacientes que acuden a consulta externa en un Policlínico de EsSalud. Dichotuberculosis pulmonar. Dicho cuestionario está conformado por dos dimensiones, una de tipo general y otra sobre medidas preventivas.</p>	<p>Se hará uso del Programa SPSS 24, donde se vaciará la información de los puntajes obtenidos en la aplicación del cuestionario.</p> <p>Se hará uso de 3 escalas para determinar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar.</p> <p>Bueno: 24-30 puntos Regular: 14-23 puntos Deficiente: 0-13 puntos</p>

## **ANEXO C. Consentimiento Informado**

Yo....., identificada con DNI N°....., acepto y decido colaborar en forma libre y voluntaria en el proyecto de investigación en salud denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DE UN POLICLINICO DE ESSALUD 2022". Siendo responsable del proyecto Lic. Toso Lima, Ana.

- Declaro haber sido informado(a) que mi participación en el siguiente proyecto de investigación, no involucra algún dalo y/o peligro para mi salud.
  
- Declaro que no realizaré ninguna aportación económica en el proceso del proyecto de investigación.
  
- Declaro que la información proporcionada será confidencial y anónima
  
- Declaro que mi participación será voluntaria, asimismo tendré la libertad de retirarme del estudio de investigación en cualquier etapa, si así lo decido.

.....  
**Firma del investigador**

.....  
**Fecha**