



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Enfermería

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS DE LOS PACIENTES QUE PERTENECEN A LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DE UN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES – 2019”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciado en Enfermería

Autor:

Br. Felipe Gabriel Aquije Ipenza

Asesor:

Dra. Enf. Dora Clarisa Muñoz Garay

Lima - Perú

2019

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS

La asesora Dora Clarisa Muñoz Garay, docente de la Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera profesional de **ENFERMERÍA**, ha realizado el seguimiento del proceso de formulación y desarrollo de la tesis del estudiante:

- Aquije Ipenza, Felipe Gabriel

Por cuanto, **CONSIDERA** que la tesis titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS DE LOS PACIENTES QUE PERTENECEN A LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DE UN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTIN DE PORRES – 2019” para aspirar al título profesional de: Licenciado en Enfermería por la Universidad Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, **AUTORIZA** al o a los interesados para su presentación.

Dra. Enf. Dora Clarisa Muñoz Garay

Asesor

ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Los miembros del jurado evaluador asignados han procedido a realizar la evaluación de la tesis del estudiante: Felipe Gabriel Aquije Ipenza para aspirar al título profesional con la tesis denominada: Nivel de conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019

Luego de la revisión del trabajo, en forma y contenido, los miembros del jurado concuerdan:

Aprobación por unanimidad

Aprobación por mayoría

Calificativo:

Excelente [20 - 18]

Sobresaliente [17 - 15]

Bueno [14 - 13]

Calificativo:

Excelente [20 - 18]

Sobresaliente [17 - 15]

Bueno [14 - 13]

Desaprobado

Firman en señal de conformidad:

Ing./Lic./Dr./Mg. Nombre y Apellidos

Jurado

Presidente

Ing./Lic./Dr./Mg. Nombre y Apellidos

Jurado

Ing./Lic./Dr./Mg. Nombre y Apellidos

Jurado

DEDICATORIA

A la vida

por permitirme llegar a este momento y

obtener uno de mis anhelados sueños

AGRADECIMIENTO

*A mis queridos padres,
por su amor incondicional, trabajo y sacrificio en todos estos años,*

Gracias a ustedes, estoy donde estoy.

Soy muy privilegiado de tenerlos como padres.

Tabla de contenidos

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS	2
ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE DE TABLAS.....	8
ÍNDICE DE FIGURAS.....	9
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. Realidad problemática	144
1.1.1 Antecedentes	16
<i>Antecedentes Internacionales</i>	<i>16</i>
<i>Antecedentes Nacionales</i>	<i>19</i>
1.1.2 Definición Conceptual.....	244
<i>Conocimiento</i>	<i>244</i>
<i>Tuberculosis.....</i>	<i>277</i>
1.2. Formulación del problema.....	344
1.2.1 Problema General.....	344
1.2.2 Problemas Específicos.....	344
1.3. Objetivos.....	355
1.3.1. Objetivo general	355
1.3.2. Objetivos específicos	36
1.4 Hipótesis.....	377
1.4.1 Operacionalización de la variable.....	378
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA	399
2.1. Tipo de investigación	399
2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos).....	399
<i>Criterios de Inclusión</i>	<i>40</i>
<i>Criterios de Exclusión</i>	<i>40</i>
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	40
<i>Validez y Confiabilidad del Instrumento</i>	<i>411</i>

2.4	Procedimiento	422
	<i>Aspectos Éticos</i>	<i>422</i>
	CAPITULO III. RESULTADOS.....	44
	CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	522
	REFERENCIAS.....	599
	ANEXOS.....	655

ÍNDICE DE TABLAS

	Título	Página
Tabla N.1	Información sobre el sexo de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	44
Tabla N.2	Información sobre el grado de instrucción de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	45
Tabla N.3	Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Definición de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	46
Tabla N.4	Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Manifestaciones Clínicas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	47
Tabla N.5	Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Tratamiento Farmacológico de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	48
Tabla N.6	Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Cuidados en el Hogar de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	49
Tabla N.7	Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Medidas Preventivas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	50
Tabla N.8	Nivel de conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	51

ÍNDICE DE FIGURAS

	Título	Página
Figura N.1	Porcentaje sobre la información sobre el sexo de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	44
Figura N.2	Porcentaje sobre la información sobre el grado de instrucción de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	45
Figura N.3	Porcentaje sobre el nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Definición de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	46
Figura N.4	Porcentaje sobre el nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Manifestaciones Clínicas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	47
Figura N.5	Porcentaje sobre el nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Tratamiento Farmacológico de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	48
Figura N.6	Porcentaje sobre el nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Cuidados en el Hogar de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	49
Figura N.7	Porcentaje sobre el nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Medidas Preventivas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	50
Figura N.8	Porcentaje sobre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019	51

RESUMEN

La investigación, tiene como objetivo determinar el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019. Metodología: De enfoque cuantitativo, descriptivo y de diseño transversal. La población de estudio estuvo conformada por 30 pacientes. Los datos se obtuvieron mediante la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, validado mediante juicio de expertos con resultado de 0.95% de confianza y la confiabilidad mediante Alfa de Cronbach 0.84. Resultados: De un total de 30 pacientes el 56.7% fueron mujeres y el 43.3% fueron hombres. El 46,7% tiene un nivel alto de conocimiento acerca de la dimensión definición, el 40,0% un nivel de conocimiento regular y un 13,3% un nivel bajo. El 56,7% tiene un nivel alto de conocimiento acerca de la dimensión manifestaciones clínicas, el 23,3% un nivel de conocimiento regular y un 20,0% un nivel bajo. El 53.4% tiene un nivel de conocimiento alto acerca de la dimensión tratamiento farmacológico, el 23,3% un nivel de conocimiento regular, y el 23.3% un nivel bajo. El 50,0% tiene un nivel alto en conocimiento acerca de la dimensión cuidados en el hogar, el 33,33% un nivel regular, y el 16,67% un nivel bajo. El 63,33% obtiene un nivel de conocimiento alto acerca de la dimensión medidas preventivas y el 36,67% un nivel de conocimiento regular. Finalmente, de acuerdo a los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis se obtiene que el 46.6% tiene un nivel alto, el 50.0% tiene un nivel de conocimiento regular y el 3.3% un nivel de conocimiento bajo.

Palabras Claves: Nivel de conocimiento, tuberculosis, pacientes.

ABSTRACT

The objective of the research is to determine the level of knowledge about tuberculosis of patients belonging to the National Health Strategy for Prevention and Control of Tuberculosis of a Health Center of San Martin de Porres - 2019. Methodology: Quantitative approach, descriptive and transversal design. The population of the study was consisting of 30 patients. The data was obtained by means of the survey technique and as an instrument the questionnaire, validated by expert judgment with a result of 0.95% confidence and reliability by Cronbach's alpha 0.84. Results: Of a total of 30 patients, 56.7% were women and 43.3% were men. 46.7% have a high level of knowledge about the definition dimension, 40.0% have a level of regular knowledge and 13.3% have a low level. 56.7% have a high level of knowledge about the clinical manifestations dimension, 23.3% a level of regular knowledge and 20.0% a low level. 53.4% have a high level of knowledge about the pharmacological treatment dimension, 23.3% a level of regular knowledge, and 23.3% a low level. 50.0% have a high level of knowledge about the care dimension in the home, 33.33% a regular level, and 16.67% a low level. 63.33% obtained a high level of knowledge about the dimension of preventive measures and 36.67% a level of regular knowledge. Finally, according to the results on the level of knowledge about tuberculosis, it is obtained that 46.6% have a high level, 50.0% have a level of regular knowledge and 3.3% have a low level of knowledge.

Key Words: Level of knowledge, tuberculosis, patients.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TB) es un padecimiento que se desarrolla preponderantemente en una sociedad donde existe un contexto de pobreza y desventaja social a nivel de todos los estratos sociales; este dato es muy resaltante, ya que, toda persona tiene el derecho de conseguir y gozar de un nivel más apropiado de bienestar físico y mental, sin importar su enfermedad ni mucho menos su representación social (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2017).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) implementó en el 2014 una estrategia llamada Fin a la tuberculosis en donde busca alcanzar metas a un largo plazo para eliminar la TB; Junto a un compromiso de estado y un socio histórico en el área, como es enfermería, se ha estado trabajando para obtener una disminución gradual de la incidencia y mortalidad debido a la TB (Estrategia Fin a la Tuberculosis, 2015)

La enfermera Dorothea Orem en su teoría del autocuidado nos explica sobre tres sistemas de enfermería que tienen como objetivo buscar el cuidado de la salud en la propia persona; dentro de ellas existe un sistema llamado: sistema de apoyo educativo donde básicamente refiere que el papel importante de la enfermera es regular la comunicación y brindar conocimientos para que el paciente este capacitado y así, efectuar acciones para su autocuidado. (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017)

Rosales, Nadia, Garrido, Silvia y Carillo (2017) describen algunas de las estrategias que se utilizan para el afrontamiento ante la enfermedad en la familia como son: resolución de

problemas, pensamiento desiderativo, reestructuración cognitiva y apoyo social. Esto quiere decir, que el paciente logra adaptarse al problema, no lo evita, busca de alguna forma solucionar manejando su mente para afrontarlo, expresando sentimientos y buscando ayuda en la familia. Para el paciente con tuberculosis es muy importante mejorar las relaciones interpersonales en la familia y comunidad, lo que beneficia el mantenimiento de la salud en adaptación y recuperación. La familia brinda apoyo significativo en el proceso de la enfermedad consiguiendo adaptarse, participando, creciendo y logrando el cumplimiento del tratamiento.

Musayon et al. (2010) afirma: “la información es una herramienta esencial para capacitar al usuario, y así, pueda participar como elemento activo en el control social del sector “(p.5). En otras palabras, la información adquirida por el paciente puede lograr cambios positivos, permitiendo así, una mejora continua en su proceso de recuperación dentro del Programa de Control de la Tuberculosis (PCT) de los centros de salud.

El rol de enfermería es pieza clave para luchar ante la TB y parte de su accionar es la de: educar en la prevención, atención y control de la TB en la comunidad mediante la transmisión de conocimiento y la concientización dirigida hacia la persona, familia y comunidad, de esta manera; el resultado esperado será el del cuidado a sí mismo y la protección hacia los demás (Unión Internacional contra la tuberculosis y enfermedades respiratorias, 2017)

Considerando el marco teórico expuesto es que la investigación que presento se fundamenta en la siguiente interrogante: ¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis de los

pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres?, teniendo como objetivo: Determinar el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres.

1.1. Realidad problemática

La TB es una infección ocasionada por una bacteria llamada bacilo de Koch que se trasmite de persona a persona a través del aire, el cual, se puede prevenir y curar. A nivel mundial, la TB es considerada una enfermedad mortal ya que, está presente entre las diez principales causas de muerte con un promedio de 1.3 millones de muertes en el 2016 (OMS, 2017)

La OPS (2018) refiere en un informe que en el 2016 se calculó aproximadamente casi 300.000 mil nuevos casos de TB en varios países de América Latina. El informe también menciona que Perú está en el segundo lugar con un porcentaje alto de casos de tuberculosis con 37 mil casos nuevos, teniendo en la lista como primer lugar a Brasil con 87 mil casos nuevos y México en tercer lugar con 28.000 casos nuevos.

En Perú, la TB es un problema grave en la salud pública, ocupando el puesto número 15 como causante de muerte, además que, afecta de manera prevalente a las personas de clase social baja. En el 2015, el 59.3% de los nuevos casos de TB reportados fueron notificados en Lima Metropolitana y Región Callao. Actualmente, existe una Ley N. 30287: “Ley de Control y Prevención de la Tuberculosis en el Perú y su Reglamento” (Decreto Supremo

021-2016) que entró en vigencia desde el 15 de mayo del 2016. Dicha ley ha ayudado a obtener avances significativos en la salud pública, donde se prioriza el fortalecimiento en el área de TB en los centros de salud desarrollando planes de prevención, acción y control (Alarcón, Alarcón, Figueroa y Mendoza-Ticona, 2017).

Muchos de los casos de TB se centran en la capital por la gran demanda poblacional siendo Lima la más afectada con un 60% de casos nuevos junto a Ucayali, Loreto, Callao y Madre de Dios, sumando en total un 72%. Durante los años 2013 y 2014 la Dirección de Salud (DISA) II Lima Sur presentó un reporte a nivel nacional de los índices de casos registrados de TB encontrando en la Red de Salud Lima Norte V: 47 nuevos casos registrados (Análisis de la Situación Epidemiológica de la Tuberculosis en el Perú, 2015). Resultando importante la aplicación de la presente investigación con el fin de disminuir la cantidad de nuevos casos de la TB.

El Centro de Salud donde realice el estudio está situado en el distrito de San Martín de Porres, Lima; y pertenece a la Dirección de Red de Salud Lima Norte V Rímac - SMP - Los Olivos. Su Jurisdicción está compuesta por 6 sectores. Dentro del área de TB funciona un Programa de Control de la Tuberculosis (PCT) liderado por una profesional en enfermería que hasta el presente mes tiene a su cargo 30 pacientes quienes actualmente reciben tratamiento y están divididos por dos esquemas de tratamiento. Esquema Sensible (I): veintidós pacientes y Esquema Resistente (II): ocho pacientes. En el periodo de Agosto – Diciembre del año 2017 se observó que la gran cantidad de pacientes iban a tomar sus medicamentos sin ningún problema, así mismo, cuando se hacía la entrevista sobre la enfermedad que padecen y sus medidas preventivas, algunos de ellos no respondían en forma clara y con mucho desconocimiento, expresando lo siguiente: ... “porque debo

tomar tantos medicamentos?” ... “debo estar todo el tiempo con la mascarilla” ... “puedo seguir con mis actividades diarias?” ... “cuanto tiempo debo estar en tratamiento” ... entre otras dudas; situación de gran preocupación e impacto, motivando al investigador a realizar el presente estudio, por lo que considero que un aporte trascendental sería dejar un programa educativo donde se busque aumentar el conocimiento y sensibilizar a los pacientes con información coherente, clara y precisa; Contribuyendo con el centro de salud, rol de la familia y comunidad.

1.1.1 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Delgado, Cadena, Tarazona, Lozano y Rueda (2015) realizaron un estudio de investigación titulado: *Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del Área Metropolitana de Bucaramanga, Santander* en Colombia. Objetivo: Establecer el nivel de conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en dos comunidades del área metropolitana de Bucaramanga. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo transversal de encuesta, se midieron variables sociodemográficas, conocimientos sobre tuberculosis y síntomas que presentaba la persona o familiares en los últimos seis meses. El análisis univariado calculó medidas de tendencia central y dispersión, el bivariado se realizó tomando como variable dependiente si conoce o no sobre la tuberculosis, utilizando el programa EpiInfo7. Resultado: Se encuestaron 734 personas en total de las cuales el 64,03% eran mujeres, con un rango de edad entre 18

y 88 años para ambas comunidades. El 12,94% afirmaron haber estado en contacto con una persona con diagnóstico de TB de estos el 32,63% refieren haber convivido con alguien con tuberculosis. El nivel de conocimiento fue adecuado (con cuatro o más respuestas correctas) en el 56,29 % casos y 58, 07% de los casos en las comunidades uno y dos respectivamente. En el análisis bivariado se observó que en la comunidad 1 los hombres creen que la tuberculosis es una enfermedad renal (RP=2,35 IC 95%= 1,04 - 5,31), y se encontró que los de menor nivel educativo recibieron menos información por internet (p=0,001 y p=0,004 respectivamente en cada comunidad).

Arroyo, Sánchez, Bonne, Pérez y Armas (2012) ejecutaron un estudio de investigación titulado “*Conocimiento y percepción sobre tuberculosis en el municipio Habana Vieja*” Ciudad de la Habana. Objetivo: Evaluar el conocimiento y la percepción que hacia la tuberculosis tienen los pobladores de la Habana Vieja, e identificar las vías de obtención de la información sobre aspectos relativos a esta enfermedad. Metodología: Se hizo un estudio de corte trasversal. Se aplicó un cuestionario a una muestra de 86 personas en las cinco áreas de salud del municipio. Se realizó análisis descriptivo. Se calculó la oportunidad relativa para determinar la asociación entre las vías de obtención de la información y los conocimientos sobre la existencia de la enfermedad, los síntomas, las formas de transmisión. Resultados: El 96,5 % de los encuestados conoce que la TB es una enfermedad, mientras que solo el 74,4 % conoce de la presencia de casos de TB en Cuba y el 61,6 % refiere conocer los síntomas. Sin embargo, cuando se exploraron los conocimientos específicos de los síntomas de la enfermedad estos fueron bajos. En cuanto al conocimiento de la forma de transmisión de la TB: el contacto, la vía oral y la tos, fueron las más referidas, pero sus porcentajes resultaron

bajos. Se identificó erróneamente por los participantes que los objetos personales como, toallas, peines y los mosquitos, pueden ser formas de transmisión de la TB en 17,4 % y 1,2 % respectivamente. Sobre la posibilidad de su curación, el 78 % de las personas encuestadas respondieron que es una enfermedad curable.

Zarzuelo (2012) efectuó un estudio de investigación titulado: “*Conocimiento sobre tuberculosis en pacientes que concurren al hospital SAMCO Dr. Reynaldo Barrionuevo de la ciudad de Capitán Bermúdez*” en Argentina. Objetivo: Investigar los conocimientos sobre tuberculosis, indagar aspectos como vías de contagio, características, sintomatología, prevención y tratamiento y conocer si la población adopta las medidas oportuna en caso de estar en contacto con pacientes con tuberculosis, identificando factores y situaciones que aumenten el riesgo de contagio. Metodología: Fue un estudio descriptivo y transversal en base a 223 encuestas realizada a pacientes que se encontraban en la sala de espera del Hospital SAMCO “Dr. Reynaldo Barrionuevo” durante el periodo comprendidos entre el 1 de mayo y el 30 de septiembre de 2012. Resultado: El 99.1% de la población no conoce las vías de contagio de la TBC. De los que refieren saber lo que es la tuberculosis, el 99.3% no conoce las vías de contagio. De los que refieren no saber lo que es la tuberculosis, el 98.8% no conoce las vías de contagio. El 87% de la población encuestada considera que la tuberculosis es contagiosa, el 79.4% considera que puede causar la muerte y el 66.8% que es una enfermedad curable. El 83.4% de la población refiere como síntoma asociado a la tuberculosis la tos crónica; el 77.6% refiere fiebre por más de 2 o 3 semanas de duración; el 74.9% pérdida de peso; el 70.9% cansancio; el 68.6% dolor torácico por más de 2 o 3 semanas de duración; el 66.8% sangre en el esputo; el 61% dolores en las

articulaciones; el 60.5% dolores de cabeza frecuentes, el 50.2% ronquera, el 44.4% sudores nocturnos y el 19.3% pérdida del cabello. Del total de la población, el 12.1% conoce los síntomas de la tuberculosis.

Mariscal, Ramírez, Fuentes y Zenteno (2007) realizaron un estudio de investigación titulado: “*Conocimiento de tuberculosis pulmonar en pacientes y sus contactos en Veracruz*” México. Objetivo: Conocer el nivel de conocimiento de la tuberculosis pulmonar tanto de los pacientes como de sus contactos. Metodología: estudio de tipo descriptivo-transversal, a partir de la aplicación de un instrumento a 69 pacientes con tuberculosis pulmonar. Resultado: conocimiento de la población es medio sobre tuberculosis y su conocimiento en prevención es bajo.

Antecedentes Nacionales

Díaz (2018) realizó un estudio de investigación titulado: *Nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en pacientes de cuatro establecimientos de salud de la Microred San Fernando, Manantay en Pucallpa*. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes de cuatro establecimientos de salud de la Micro Red San Fernando, 2017. Metodología. Investigación de tipo básica, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal. Para el estudio se ha considerado una muestra de 54 pacientes de la Estrategia Sanitaria de Control de Tuberculosis del Centro de Salud San Fernando, Centro de Salud Bellavista, Centro de Salud 7 de junio y Puesto de Salud Manantay. Los datos fueron recolectados mediante la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario obtenido de la tesis de los

autores Pérez y Miranda, validado mediante juicio de expertos con 91.4% de concordancia y confiabilidad mediante Alfa de Cronbach 0,710. Resultados: El 46.3% de pacientes tuvieron de 20 a 44 años, 20.4% de 45 a 64 años, 20.4% mayores de 65 años y 13.0% fueron menores de 20 años; el 57.4% del sexo masculino, 50.0% con grado de instrucción secundaria, 24.1% primaria, 16.7% superior y 9.3% sin grado de instrucción, 51.9% son solteros, 31.5% convivientes, 14.8% casados, 40.7% son trabajadores independientes, 35.2% amas de casa, 11.1% desempleados, 9.3% estudiantes y 3.7% trabajadores dependientes. El 44.4% tienen nivel medio de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, 31.5% nivel alto y 24.1% nivel bajo; respecto a la definición de tuberculosis el 46.3% nivel medio, 40.7% nivel alto y 13.0% nivel bajo; con relación a las manifestaciones clínicas el 61.1% tienen nivel medio, 33.3% nivel alto y 5.6% nivel bajo; Sobre el tratamiento farmacológico el 61.1% tienen nivel medio, 25.9% nivel bajo y 13.0% nivel alto; Sobre los cuidados en el hogar, el 53.7% tienen nivel medio, 33.3% nivel alto y 13.0% nivel bajo; Con relación a las medidas preventivas, el 57.4% tienen nivel medio de conocimiento, 22.2% nivel bajo y 20.4% nivel alto.

Cabrera y Velarde (2017) ejecutaron un estudio de investigación titulado: *Nivel de conocimientos de los pacientes con tuberculosis pulmonar del distrito de Chilca en Huancayo*. Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos de los pacientes con tuberculosis pulmonar del distrito de Chilca 2017. Metodología: estudio de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar durante el año 2017. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta que consta de 20 preguntas, validada mediante Juicio de expertos y la confiabilidad de Alfa de Cronbach, con un valor de

0.68 la cual el instrumento validado ha sido tomado de la tesis de “Relación entre el Nivel de Conocimientos sobre Tuberculosis Pulmonar y las Actitudes hacia el Tratamiento que tienen los pacientes registrados en la Estrategia Sanitaria control de la Tuberculosis del Centro de Salud San Luis”. Enero 2006”. El procesamiento de datos y elaboración de diagramas se realizó en la hoja de cálculo de Excel y SPSS versión 22. Resultados: El Nivel de Conocimiento Tuberculosis Pulmonar de los Pacientes es de Nivel Medio en un 56,67%(12), Nivel Bajo en un 40%(17) y de Nivel Alto en un 3,33%(1), El Nivel de Conocimiento de según edad es, 40%(12) de Nivel de Conocimiento Bajo, oscilan entre las edades 51 años a más, un 26.7%(8) entre 21 a 31 años un 13.3%(4), 17(56,7%) pacientes con resultado de Nivel de Conocimiento Medio están entre las edades de 15 a 20 años, 16,7% (5), entre 21 a 30 años 16,7% (5), y solo 3,3% (1) con Nivel de Conocimiento Alto presento entre 31 a 40 años. Para el Nivel de Conocimiento según el género es 40% (12) pacientes con de Nivel de Conocimiento Bajo, son de sexo femenino el 13,3% (4), y solo 8(26,7%) de sexo Masculino, el 17(56,7%) con Nivel de Conocimiento Medio, 10 43,4% (13) son de sexo femenino y 13,3% (4) de sexo Masculino

Bravo (2017) elaboró un estudio de investigación titulado: *Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes del programa de control de tuberculosis, Red Puno*. Objetivo: Determinar el “Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes del programa de control de tuberculosis, Red Puno. Metodología: estudio de tipo descriptivo, con diseño transversal, la población estuvo constituida por el total de 34 pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar, la muestra fue obtenida por el método de muestreo no probabilístico a conveniencia, lográndose captar 18 pacientes con tuberculosis pulmonar pertenecientes al esquema de tratamiento I y II del programa

de control de tuberculosis. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, el cual fue sometido a prueba de validación y confiabilidad mediante juicio de expertos, alcanzando un puntaje de 81%, para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva porcentual. Resultado: Con relación al conocimiento sobre aspectos generales: definición, causa, signos y síntomas, se aprecia que 56% de los pacientes con tuberculosis pulmonar poseen un conocimiento bueno, 28% conocimiento regular y el 17% conocimiento deficiente; En cuanto al conocimiento sobre tratamiento farmacológico, reacciones adversas a medicamentos anti tuberculosis y complicaciones en caso de abandono, 50% de los pacientes tienen un conocimiento bueno, 33% conocimiento regular y el 17% conocimiento deficiente; y respecto al conocimiento sobre cuidados en el hogar y medidas preventivas de la enfermedad, 33% tiene un conocimiento bueno, 50% conocimiento regular y el 17% conocimiento deficiente.

Huamán y Vásquez (2016) efectuaron un estudio de investigación titulado: *Nivel de conocimientos de tuberculosis pulmonar en los pacientes de tres centros de salud de la Micro red San Martín de Porres en Lima*. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de Tuberculosis Pulmonar de los pacientes de tres centros de salud de la Micro red San Martín de Porres. Metodología: estudio de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 84 pacientes afectados con tuberculosis pulmonar que acuden a los tres establecimientos de salud objeto de estudio. El análisis de los datos recolectados se hizo mediante el paquete estadístico SPSS 20, utilizando la estadística descriptiva para elaborar las tablas y gráficos (Medidas de tendencia central, frecuencias absolutas y relativas. Resultado: En cuanto al objetivo general encontramos que 98% de pacientes con

tuberculosis presentan nivel de conocimientos regular y 2% presenta nivel de conocimientos bajo. En cuanto a la dimensión tratamiento farmacológico se resalta que 72% de pacientes con tuberculosis presentan nivel de conocimientos regular; en cuanto a la dimensión cuidados en el hogar se resalta que el 53% presenta nivel de conocimientos regular y en cuanto a la dimensión medidas preventivas el 98% presenta nivel de conocimientos regular

Olivas, Sánchez y Solari (2014) realizaron un estudio de investigación titulado: *Relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las actitudes hacia el tratamiento que tienen los pacientes registrados en la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis de los centros de salud del distrito de Carmen de la Legua Reynoso* en Callao. Objetivo: Relacionar los conocimientos sobre tuberculosis pulmonar y las actitudes hacia el tratamiento. Metodología: estudio de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población fueron 29 pacientes registrados en la ESNPCT de los centros de salud del Distrito de Carmen de la Legua Reynoso; para la recolección de datos se empleó la encuesta, se utilizó cuestionario de veinte preguntas validadas por juicio de expertos. Resultado: la mayoría de los pacientes con tuberculosis pulmonar presentan un nivel de conocimientos alto (55.2%) y medio (44.8%) sobre el tratamiento farmacológico, cuidados en el hogar y medidas preventivas, y una actitud de aprobación (62.1%) y una actitud indiferencia (37.9%) no encontrándose actitud de rechazo en ninguno de ellos.

1.1.2 Definición Conceptual

Conocimiento

Lo que puede atribuirse a un agente de tal modo que su comportamiento pueda computarse de acuerdo con el principio de racionalidad. (Newell, 1981)

Proceso del Conocimiento:

Van Der, Soto y Solari (2016) refiere que existe un modelo para desarrollar conocimiento no solo a base de información científica sino también trabajando junto a la experiencia colectiva.

- Creación de conocimientos: El conocimiento sobre la enfermedad debe ser útil y precisa, mientras tenga estos dos componentes, la información estará mejor posicionada en el paciente.

La creación de conocimientos consta de 3 fases:

La fase de la consulta del conocimiento representa la totalidad de estudios o información disponible acerca de un cierto tema.

La fase de ‘síntesis del conocimiento’ representa la combinación de la información en forma de revisiones sistemáticas.

La fase ‘capa del embudo’ consiste en las herramientas y los productos del conocimiento, como ejemplo: las guías de práctica o normas técnicas. (p.516)

- Ciclo de acción: La fase de acción es representada por el conjunto de actividades necesarios para la aplicación de conocimientos.

-

La primera etapa es la identificación del problema y la exploración de información acerca de este problema. Luego se debe adaptar el conocimiento disponible al contexto en el que va a ser aplicado. La información sobre la tuberculosis debe presentar datos reales y actualizados relacionados a la realidad del paciente.

En la siguiente fase, posibles barreras que pueden impedir el uso de evidencias son identificadas.

Seguidamente, las intervenciones para promover la implementación del conocimiento son diseñadas y realizadas.

Luego, la utilización del conocimiento tiene que ser supervisada.

Para finalizar, el impacto del uso del conocimiento debe de ser evaluado y el sostenimiento de su uso debe de ser asegurado (p.516)

Según López y Mate Sanz (2009) describen que los pilares del conocimiento son:

Aprender a conocer

Conocer requiere asimilar información, tener memorias y operar con ellas, realizar procesos, ejercitar procedimientos o estrategias para sacar el mejor partido a lo que se conoce, conocer continuamente más, resolver problemas, tomar decisiones. (p.2)

Aprender a querer

Cada persona ha de comprometerse con su propia formación. Ha de querer aprender de forma independiente y autónoma en contextos cambiantes. Ha de querer ser

competente para evaluar y tomar decisiones sobre qué, cuándo, cómo necesita aprender. (p.3)

Aprender a hacer

Aprender a hacer no es aprender prácticas rutinarias, más propias de la formación profesional del pasado. (p.4)

Aprender a convivir

Aprender a convivir en los diferentes y simultáneos espacios en los que transcurre nuestra vida: nivel familiar, escolar, laboral, sociocultural, es quizá lo más urgente e importante (p.4)

Aprender a ser

Más que nunca, la función esencial de la educación es proporcionar a todos los seres humanos la libertad de pensamiento, sentimiento, imaginación y creatividad, que necesitan para dar sentido a su vida y alcanzar las cotas más altas posibles de bienestar y felicidad. (p.5)

Aprender sobre el conocer, el sentir y el querer

Conjunto estructurado de conocimientos sobre el mundo natural y sociocultural, con motivación, compromiso, esfuerzo y competencias afectivas. (p.6)

Tuberculosis

OMS (2016) describe que la TB es una enfermedad provocada por *Mycobacterium tuberculosis*, una bacteria que casi siempre afecta al aparato respiratorio.

Transmisión de la tuberculosis:

OMS (2016) refiere que el modo de transmisión de la TB es de persona a persona mediante el aire. El toser, estornudar o escupir, son acciones que provocan el contagio, ya que, de ese modo se expulsa los bacilos tuberculosos. Es suficiente con que una persona inhale unos pocos bacilos para quedar enferma. (OMS, 2016).

Tipos de TB

De acuerdo a MINSA (2013), se dividen en:

Tuberculosis Pulmonar: Individuo a quien se le diagnostica tuberculosis con compromiso pulmonar con o sin confirmación bacteriológica.

Tuberculosis Extra Pulmonar: Individuo a quien se le diagnostica tuberculosis en diferentes órganos del cuerpo usando otro método de diagnóstico

Manifestaciones Clínicas

Conforme a lo mencionado por la Academia Europa de Pacientes, un signo y un síntoma de diferencia en:

Signo: Es algo que se identifica durante un examen físico

Síntomas: Problema físico o mental que presenta una persona. Los síntomas no se pueden observar.

Son manifestaciones clínicas de TB según el Ministerio de Salud:

- Tos persistente más de 15 días
- Tos con sangre
- Dolor al respirar o toser
- Perder peso de forma involuntaria
- Fatiga
- Temperaturas altas
- Sudoraciones nocturnas
- Escalofríos
- Pocas ganas de comer

Tratamiento Farmacológico

Según lo referido por MINSA (2013), los esquemas de tratamiento consisten en:

Tipo 1. Esquema de TB Sensible (I) (p.50)

Primera Fase: 2RHZE

Duración: 2 meses

Dosis: Diaria

Medicamentos: Rifampicina (R) Isoniacida (H) Pirazinamida (Z) Etambutol (E)

Segunda Fase: 4R3H3

Duración: 4 meses

Dosis: 3 veces por semana

Medicamentos: Rifampicina (R) Isoniacida (H)

Tipo 2. Esquema de TB resistente (II) (p.53)

- Esquema Estandarizado: Según la Guía de Práctica Clínica sobre el diagnóstico, el tratamiento, y la prevención de la tuberculosis (2011) refiere que es un tratamiento diseñado por un registro de resistencia y que aún no se sabe las resistencias individuales (p.69)

Primera Fase: 6-8 meses EZLfxKmEtoCs diario

Segunda Fase: 12-16 meses EZLfxEtoCs diario

Medicamentos: Etambutol (E) Pirazinamida(Z) Levofloxacino (Lfx) Kanamicina (Km) Etionamida (Eto) Cicloserina (Cs)

- Esquema Empírico: Tratamiento diseñado en base a la historia clínica y resultados previos de resistencias a los medicamentos. (Guía de Práctica Clínica sobre el diagnóstico, el tratamiento, y la prevención de la tuberculosis, 2011, p.69)

Resultado PS rápida	Esquema empírico	Duración	Comentario
TB H resistente	2(REZLfx)/7(RELfx)	Terapia diaria excepto domingos por 9 meses	Ajustar estos esquemas según resultado de PS convencional a medicamentos de 1 a 2 líneas
TB R resistente	6-8 (HEZLfxKmEtoCs)/12(HEZLfxEtoCs)	Terapia diaria excepto domingos por 12 a 18 meses	
TB H y R Resistente	6-8(EZLfxKmEtoCs)/12- 16(EZLfxEtoCs)	Terapia diaria excepto domingos menores o igual a 18 meses	

Medicamentos: Rifampicina (R) Etambutol (E) Pirazinamida (Z)

Levofloxacino (Lfx) Kanamicina (Km) Etionamida (Eto) Cicloserina (Cs)

Isoniacida (H)

- Esquemas Individualizados: Tratamiento diseñado en base a la historia clínica y de los resultados previos de los exámenes de susceptibilidad (Guía de Práctica Clínica sobre el diagnóstico, el tratamiento, y la prevención de la tuberculosis, 2011, p.69).

Perfil de Resistencia	Esquema de tratamiento diario	Duración (meses)
H	ERZELfx/7RELfx	9
H + S	2RZELfx/7RELfx	9
H + E	2RZLfxS/7RZLfx	9
H + E + S	2RZLfxKm/7RELfx	9 a 12
H + Z	2RELfxS/7RELfx	9 a 12
H + E + Z	3RLfxEtoS/15RLfxEto	18 meses
Z	2RHE/7RH	9
E	2RHZ/4RH	6
R	3HEZLfxKm/9HEZLfx	12 a 18
Otras combinaciones	Según evaluación del médico consultor y el CRER/CER -DISA	

Medicamentos: Rifampicina (R) Etambutol (E) Pirazinamida (Z) Levofloxacino (Lfx) Kanamicina (Km) Etionamida (Eto) Cicloserina (Cs) Isoniacida (H) Estreptomicina

Cuidados en el Hogar:

Los cuidados domiciliarios deben ser enseñados por un profesional de la salud con el objetivo de fomentar el autocuidado y protección a los demás; por ejemplo: cubrirse la boca al toser o mantener una habitación ventilada. De esta forma el paciente lograra adoptar medidas higiénicas (Guía de Práctica Clínica sobre el diagnostico, el tratamiento, y la prevención de la tuberculosis, 2011, p.78).

Sintomático Respiratorio:

MINSA (2013) describe que es un individuo que presenta tos por quince días o más y/o otros signos y síntomas; y la cual, es necesario realizarle dos muestras de esputo; de esta manera se detecta rápidamente la TB.

Caso Índice:

De acuerdo al MINSA (2013) es la primera persona que ha sido diagnosticada con TB. (p.20)

Contacto:

MINSA (2013) refiere que es un individuo enfermo de tuberculosis que ha tenido o tiene cercanía con un caso índice en los tres últimos meses al diagnóstico (MINSA, 2013, p.20)

Medidas Preventivas

Las medidas preventivas están enfocadas a reducir el riesgo a infectarse. Es importante que los centros de salud tengan un programa de procedimiento asistencial donde se identifique, evalúe y controle a los pacientes (Guía de Práctica Clínica sobre el diagnóstico, el tratamiento, y la prevención de la tuberculosis, 2011, p.75).

Control de infecciones de Tuberculosis:

MINSA (2013) refiere que es un conjunto de medidas orientadas a prevenir la TB dentro de la vivienda, centros de salud y comunidad. Las medidas preventivas son de tres tipos: administrativas, de control ambiental y de protección respiratoria.

Educación sanitaria y consejería:

MINSA (2013) detalla que es un desarrollo de acciones como el dialogo-información-reflexión-acción dirigida a los enfermos con TB, su familia y comunidad, consiguiendo así, la adopción de una conducta y finalmente disminuir la transmisión de la TB.

Intervenciones sanitarias en la atención integral de la tuberculosis:

Es el conjunto de procesos de atención con el objetivo de cuidar al paciente o subsanar sus complicaciones en su salud. (MINSA, 2013, p.33)

Según el MINSA (2013) son medidas preventivas:

- Prevención Primaria (p.33)

Información y educación al individuo con TB

Vacuna de BCG a los recién nacidos

Control de infecciones y bioseguridad en tuberculosis

Realizar un plan de control de infecciones

Realizar medidas para el control administrativo, ambiental y respiratorio

Realizar medidas de bioseguridad

- Prevención Secundaria (p.36)

Diagnóstico y tratamiento

Estudio de contactos

Terapia preventiva con Isoniacida

- Prevención Terciaria (p.39)

Son acciones cuyo objetivo es la de mejorar la calidad de vida de los individuos con TB enfocadas a la rehabilitación provocadas por las propias complicaciones durante su enfermedad. La rehabilitación a nivel respiratorio debe ser considerada en la atención como un tema importante. De igual forma, la reinserción social y/o laboral debe ser un punto a considerar en la rehabilitación, evitando que se vuelva a exponer a los mismos factores de riesgo que lo llevaron a enfermar.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión definición de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019?

¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión manifestaciones clínicas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019?

¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión tratamiento farmacológico de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019?

¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión cuidados en el hogar de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019

¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión medidas preventivas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres - 2019

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión definición de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019

Valorar el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión manifestaciones clínicas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019

Conocer el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión tratamiento farmacológico de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019

Establecer el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión cuidados en el hogar de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019

Mencionar el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión medidas preventivas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019

1.4 Hipótesis

1.4.1 Operacionalización de la variable

Variable: Nivel de conocimiento

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS DE LOS PACIENTES QUE PERTENECEN A LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCION Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DE UN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTIN DE PORRES – 2019

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Tipo de Variable	Dimensiones	Valor	Instrumento
Nivel de conocimiento	Lo que puede atribuirse a un agente de tal modo que su comportamiento pueda computarse de acuerdo con el principio de racionalidad. (Newell, 1981)	Es un proceso de medición que va a evaluar la información adquirida por una persona mediante un rango de valores.	Independiente	Definición Manifestaciones Clínicas Tratamiento farmacológico Cuidados en el Hogar Medidas Preventivas	Nivel Bajo: menos de 20 Nivel Regular: 21 – 30 Nivel alto: 31 – 40	Cuestionario

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) es de enfoque cuantitativa porque desarrolla la idea a través de cinco elementos: 1) objetivos de investigación, 2) preguntas de investigación, 3) justificación de la investigación. 4) viabilidad de la investigación, 5) evaluación de las deficiencias en el conocimiento del problema (p.36). Esta investigación busca la explicación de un problema mediante el uso de recolección de datos, para luego analizarlas y formular conclusiones.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) es de tipo descriptiva porque busca especificar propiedad, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. (p.80). La investigación va a describir una situación determinada gracias a la recolección de información por encuesta.

Es de diseño transversal ya que se recogen datos en un solo momento, su objetivo es describir variables y su incidencia de interrelación es un único tiempo. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.79). Esta investigación realiza un corte en un punto determinado del tiempo y de ahí en adelante realiza el estudio.

2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

Son los 30 pacientes diagnosticados con tuberculosis que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un centro de salud de San Martín de Porres.

Criterios de Inclusión

- Pacientes con diagnóstico de TB perteneciente al esquema de tratamiento sensible (I) y resistente (II)
- Paciente con TB mayor de 18 años
- Pacientes que acepten participar en la investigación de forma voluntaria

Criterios de Exclusión

- Pacientes que no pertenezcan al Centro de Salud

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

La técnica que se utilizó para valorar el nivel de conocimiento en la presente investigación, fue la encuesta, y para ello, se utilizó el instrumento elaborado por Pérez y Miranda en el año 2011, el investigador modificó el instrumento a base de la Norma Técnica de Salud para el Control de la Tuberculosis (MINSA 2013). El cuestionario está integrado por 20 ítems distribuidos en 5 dimensiones: Definición de la tuberculosis (ítem 1 , 2 y 3), Manifestaciones clínicas (ítem 4 , 5 y 6), Tratamientos farmacológicos (ítem 7 , 8 , 9 , 10 , 11 y 12), Cuidados en el hogar (ítem 13 , 14 , 15 , 16 y 17) y Medidas preventivas (ítem 18 , 19 y 20) (**ANEXO 1**).

La calificación se da de la siguiente manera: respuesta incorrecta (0 puntos) y respuesta correcta (2 puntos)

Para darle interpretación al instrumento “Nivel de conocimiento”, se suman todos los ítems marcados y al puntaje que resulte se le da la siguiente interpretación programado mediante técnica de percentiles (**ANEXO 3**):

Nivel Bajo: menos de 20

Nivel Regular: 21 - 30

Nivel alto: 31 – 40

De igual manera, se realizó para las dimensiones:

- D. Definición (**ANEXO 4**)
- D. Manifestaciones clínicas (**ANEXO 5**)
- D. Tratamiento Farmacológico (**ANEXO 6**)
- D. Cuidados en el Hogar (**ANEXO 7**)
- D. Medidas Preventivas (**ANEXO 8**)

Validez y Confiabilidad del Instrumento

El instrumento “Nivel de conocimiento” creado por los tesisistas Pérez y Miranda (2011) fue modificado y actualizado.

La validez del contenido del instrumento incluyó a 3 jueces expertos, luego se realizó la prueba V de Aiken, la cual consiste, en la verificación de la relevancia, representatividad y claridad de la variable en el instrumento, y en este caso se obtiene por cada ítem un puntaje mayor de 0.7, así mismo, la V total para el cuestionario es de **0.95 %** de confianza. Según Barraza (2007) refiere que alrededor de 0.90 es un nivel elevado de confiabilidad (p.8). (**ANEXO 9**)

La confiabilidad se hizo realizando la prueba piloto con 5 de los 30 pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis.

Su coeficiente alfa de Cronbach fue de **0.84**, Oviedo y Campo-Arias (2005)

refieren que el rango de confiabilidad ideal es de 0.70 a 0.90; Lo cual demuestra, que es un instrumento confiable (**ANEXO 10**).

2.4 Procedimiento

1. Después de ser aprobado el proyecto de tesis, La coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería coordinó con la asesora de la Universidad Privada del Norte (UPN) para las asesorías pertinentes.
2. Se realizaron coordinaciones con autoridades de la UPN, del Centro de Salud y DIRIS Norte. (**ANEXO 11**)
3. Se coordinó con la enfermera que está a cargo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis del Centro de Salud las fechas y horas para aplicar el instrumento.
4. Se les entregó a los pacientes el instrumento “Nivel de conocimiento” junto con el consentimiento informado (**ANEXO 2**) haciéndoles recordar que es anónimo y confidencial.
5. La información obtenida fue registrada a una base de datos en Excel para luego ser analizadas por el programa estadístico SPSS 23.0
6. Los resultados obtenidos se presentaron en tablas de frecuencias y figuras
- 7.

Aspectos Éticos

Conforme a los referido por Gonzales (2018) nos comenta que los aspectos éticos son:

- Valor Científico: Se explicó a los pacientes sobre los riesgos y beneficios que se obtendrán del estudio para su bienestar y salud.
-

- Validez Científica: La utilización de los datos obtenidos de los pacientes solo son para fines académicos.
- Selección Equitativa: La participación para el trabajo de investigación fue para los pacientes en general
- Proporción favorable del riesgo-beneficio: La investigación tiene como objetivo realizar una mejora continua en su salud.
- Condiciones de dialogo autentico: El investigador creará un lazo de confianza con los pacientes
- Evaluación independiente: Cada paciente es libre de colocar sus respuestas.
- Consentimiento informado: Cada paciente tiene presente un consentimiento informado antes de realizar la encuesta.
- Respeto a los sujetos inscritos: El estudio fue de carácter confidencial y anónimo garantizando la libre participación

CAPÍTULO III. RESULTADOS

TABLAS Y FIGURAS

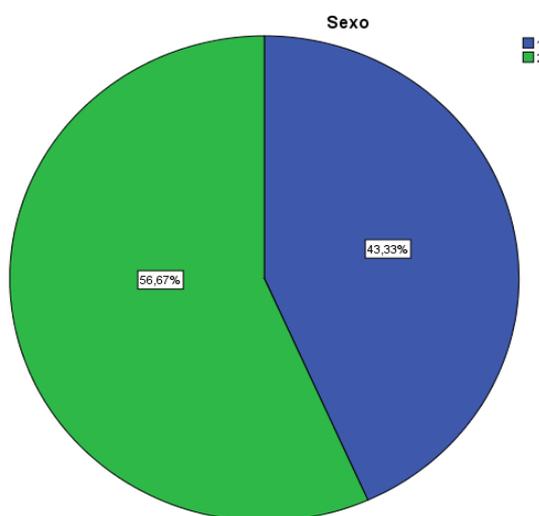
Tabla 1

Información sobre el sexo de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	varones	13	43,3
	mujeres	17	56,7
	Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario modificado por el autor

Figura 1 Porcentaje de la información sobre el sexo de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres – 2019



El 56.7% (17) de los pacientes encuestados fueron mujeres y el 43.3% (13) fueron hombres.

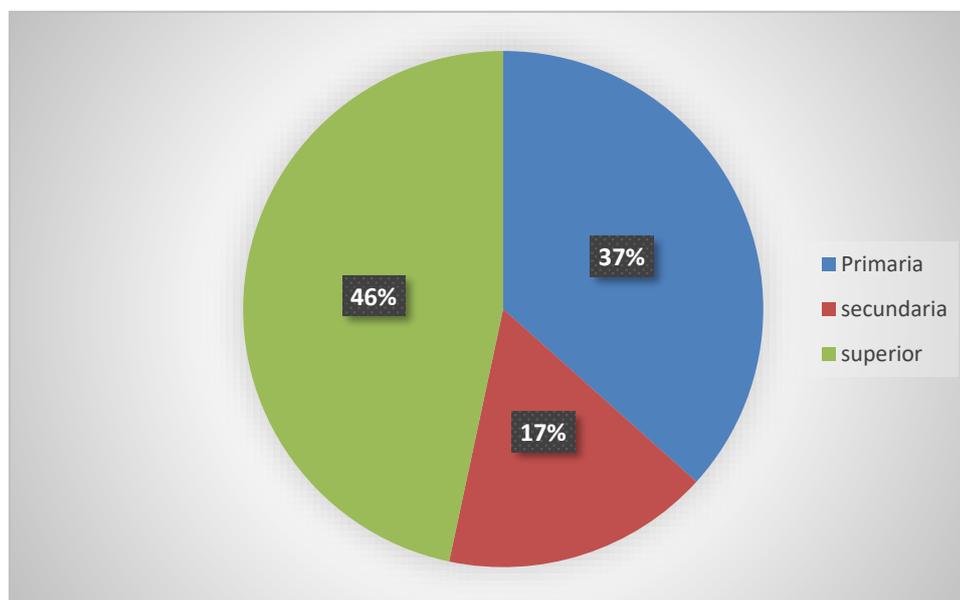
Tabla 2

Información sobre el grado de instrucción de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019

	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Primaria	11	36,7
	Secundaria	5	16.7
	Superior	14	46.6
	Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario modificado por el autor

Figura 2 Porcentaje de la información sobre el grado de instrucción de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019



El 46,6 (14) de los pacientes encuestados tienen un grado de instrucción superior, el 36,7 (11) de los pacientes encuestados tiene un grado de instrucción primaria y el 16.7 (5) de los pacientes encuestados tienen un grado de instrucción secundaria.

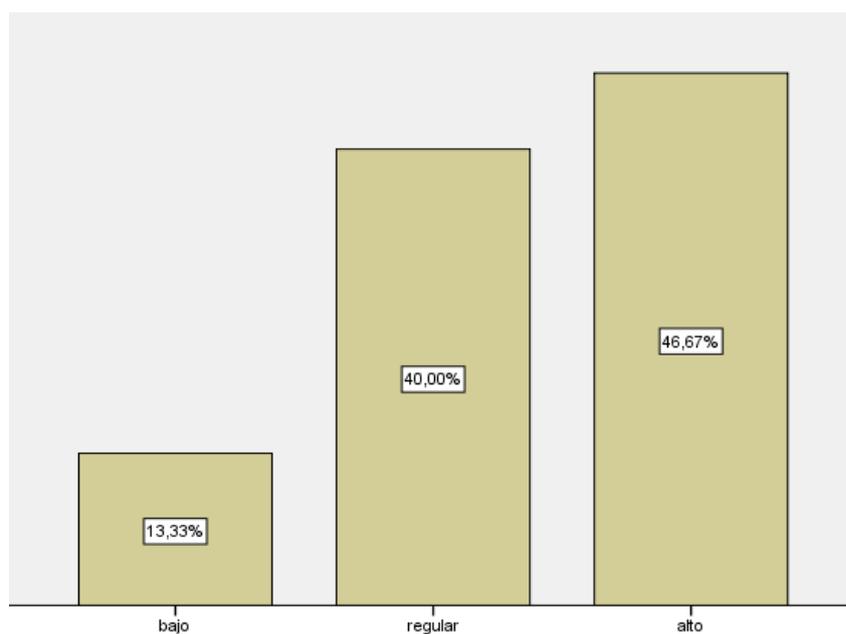
Tabla 3

Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Definición de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019

	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Bajo	4	13,3
	Regular	12	40,0
	Alto	14	46,7
	Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario modificado por el autor

Figura 3 Porcentaje del Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Definición de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019



El 46,7% (14) de los pacientes encuestados tiene un nivel de conocimiento alto, el 40,0% (12) de los pacientes encuestados tiene nivel de conocimiento regular y el 13,3% (4) de los pacientes encuestados tiene un nivel de conocimiento bajo.

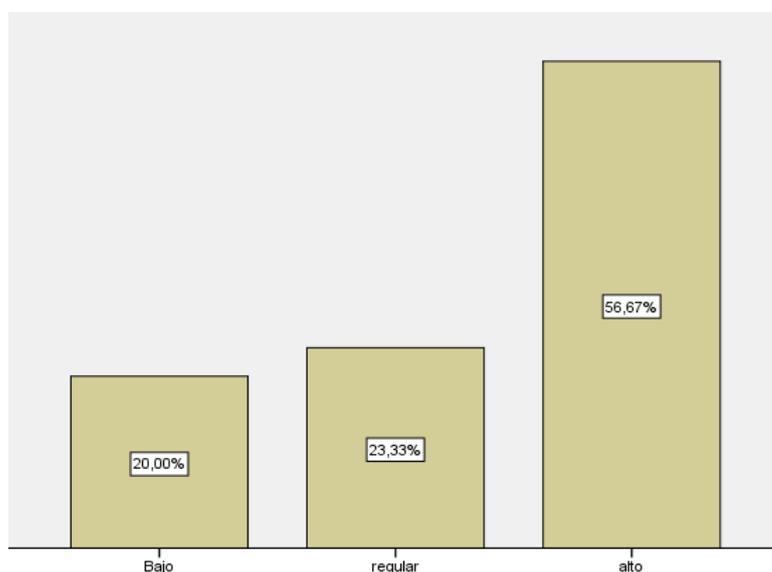
Tabla 4

Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Manifestaciones Clínicas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	6 20,0
	Regular	7 23,3
	Alto	17 56,7
	Total	30 100,0

Fuente: Cuestionario modificado por el autor

Figura 4 Porcentaje del Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Manifestaciones Clínicas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019



El 56,7% (17) de los pacientes encuestados tiene un nivel de conocimiento alto, el 23,3% (7) de los pacientes encuestados tiene un nivel de conocimiento regular y el 20,0% (6) de los pacientes encuestados tiene un nivel de conocimiento bajo.

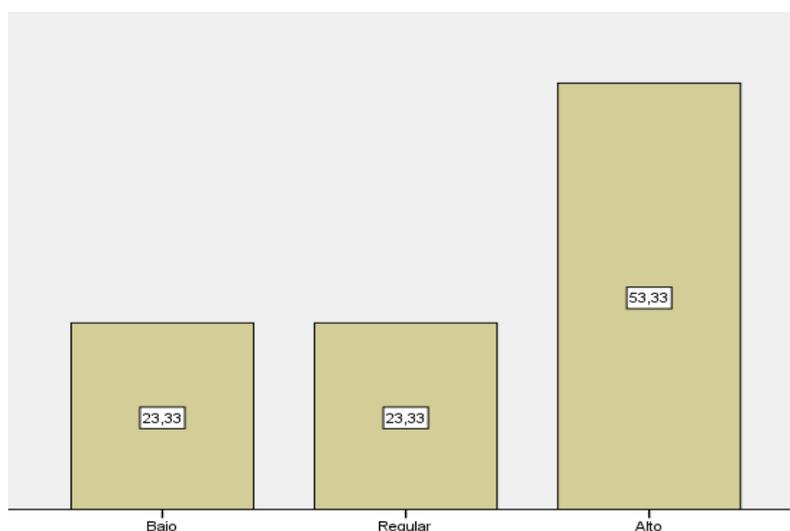
Tabla 5

Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Tratamiento Farmacológico de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Bajo	7	23,3
Regular	7	23,3
Alto	16	53,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario modificado por el autor

Figura 5 Porcentaje del Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Tratamiento Farmacológico de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019



El 53.3% (16) de los pacientes encuestados tiene un nivel de conocimiento alto, el 23,3% (7) de los pacientes encuestados tiene un nivel de conocimiento regular, y el 23.3% (7) de los pacientes encuestados tiene un nivel de conocimiento bajo.

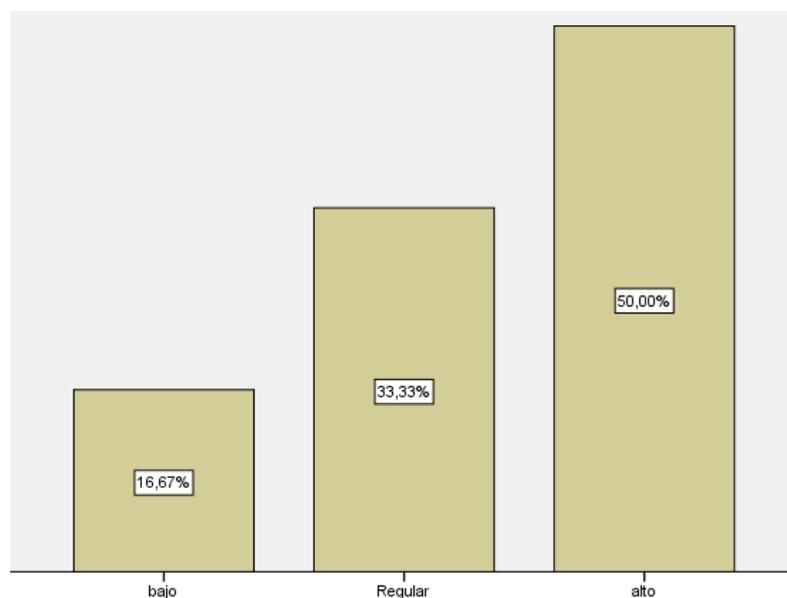
Tabla 6

Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Cuidados en el Hogar de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	6 16.7
	Regular	9 33,3
	Alto	15 50,0
	Total	30 100,0

Fuente: Cuestionario modificado por el autor

Figura 6 Porcentaje del Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Cuidados en el Hogar de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019



El 50,0% (15) de los pacientes encuestados tiene un nivel de conocimiento alto, el 33,33% (9) de los pacientes encuestados tiene un conocimiento regular, el 16,67% (6) de los pacientes encuestados tiene un nivel de conocimiento bajo.

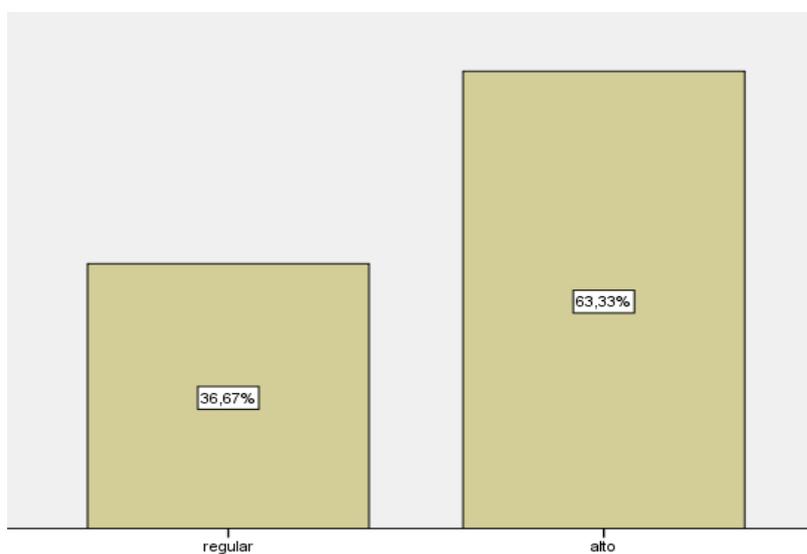
Tabla 7

Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Medidas Preventivas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Regular	11	36,7
	Alto	19	63,3
	Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario modificado por el autor

Figura 7 Porcentaje del Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis en la Dimensión Medidas Preventivas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019



El 63,33% (19) de los pacientes encuestados un nivel de conocimiento alto y el 36,67% (11) de los pacientes encuestados obtiene un nivel de conocimiento regular.

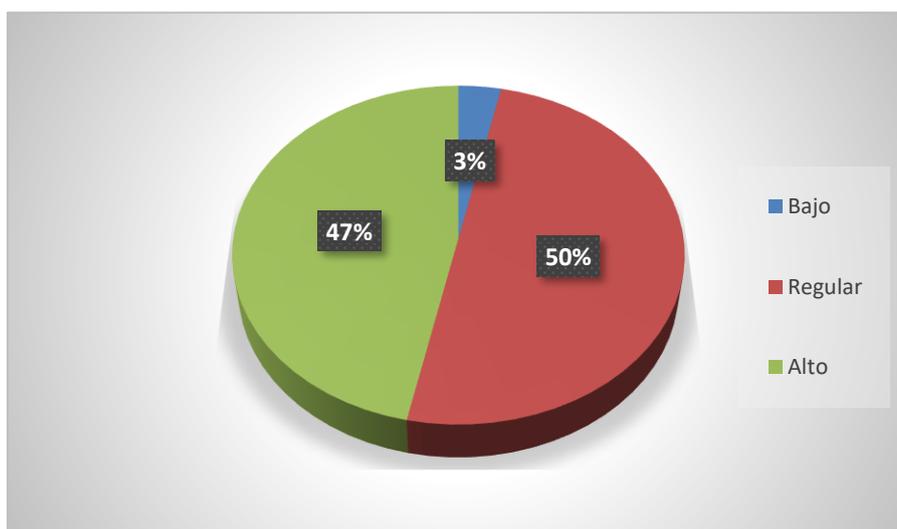
Tabla 8

Nivel de conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo	1 3,3
	Regular	15 50,0
	Alto	14 46,6
	Total	30 100,0

Fuente: Cuestionario modificado por el autor

Figura 8 Porcentaje del Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019



De acuerdo a los resultados generales obtenidos del cuestionario Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis, el 50.0% (15) de los pacientes encuestados tiene un nivel de conocimiento regular, el 46.6% (14) de los pacientes encuestados un nivel alto, y el 3.3% (1) de los pacientes encuestados un nivel bajo.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión

En la actualidad, la TB es una enfermedad que aún se sigue considerando como problema grave en la salud pública, es por ello, que es necesario conocer que tanto saben los pacientes de su propia enfermedad, ya que, según lo encontrado se podrían identificar que tan conscientes son de su enfermedad y lograr así, la disminución de la incidencia y mortalidad de esta enfermedad.

En la tabla 3, un total de 46,67% de los encuestados tiene un nivel de conocimiento alto acerca de la dimensión definición, asimismo un 40,00% muestra un nivel de conocimiento regular y un 13,33% revela un nivel bajo sobre el conocimiento de la dimensión. El resultado es similar a lo descrito por Bravo S. (2017) en su investigación ejecutado en Puno, donde como resultado se obtiene que los pacientes tienen un nivel alto de conocimiento en la dimensión definición con un 56%. Por otra parte, el estudio realizado por Huamán E. y Vásquez F. (2016) manifiesta que el 98% de pacientes presentan nivel de conocimientos regular y 2% presenta nivel de conocimientos bajo, no encontrándose pacientes con nivel de conocimiento alto. También Mariscal A. (2007) en su investigación encontró que los pacientes con tuberculosis pulmonar tienen un nivel medio sobre el conocimiento de la enfermedad. Sin embargo, encontramos una diferencia en el trabajo de investigación realizada por Olivas D. (2014) donde se encuentra que los pacientes con tuberculosis de los centros de salud del distrito de Carmen de la Legua Reynoso, el 82.8% muestran un nivel de conocimiento alto, 17.2% nivel de conocimiento medio, no se encontraron pacientes con nivel de conocimiento bajo. En el presente

análisis encontramos que los pacientes encuestados tienen un conocimiento alto sobre la definición y modo de contagio de la tuberculosis, el resultado se da por que desde que el paciente entra al programa de tuberculosis, el personal e incluso internos de enfermería les asesoran a grandes rasgos sobre la enfermedad y tratamiento con información preventivo promocional.

En la tabla 4, se encontró que el 56,67% tiene un nivel alto de conocimiento acerca de las manifestaciones clínicas, asimismo un 23,33% muestra un nivel de conocimiento regular y un 20,00% revela un nivel bajo acerca del conocimiento de la dimensión. Un similar resultado encontramos en la investigación hecha por Arroyo L. et al (2012) donde se describe que el 61,6% refiere conocer los síntomas. No obstante, cuando se averiguaron los conocimientos de los síntomas de la enfermedad de forma específica, estos fueron bajos. No sucede lo mismo, en la investigación realizada por Diaz (2018) dónde se encuentra que el 61.1% de pacientes tuvieron nivel medio de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas de la tuberculosis pulmonar, seguido de 33.3% con nivel alto de conocimiento y 5.6% con nivel bajo de conocimiento. Luego de lo expuesto, es importante destacar el hallazgo encontrado ya que el resultado podría explicarse a que los pacientes llegaron al centro de salud realizándose una detección precoz al centro de salud. Los centros de salud tienen un laboratorio que actualmente genera resultados de baciloscopia (examen que se utiliza para detectar bacilos y diagnosticar TB) dentro de las 24 horas, un método eficaz que ayuda a disminuir nuevos casos de TB.

En la Tabla 5, sobre la dimensión tratamiento farmacológico, se encontró que el 53,4% de los encuestados tuvieron un nivel de conocimiento alto, asimismo un 23,3% demuestra tener un nivel de conocimiento regular, y finalmente un 23.3% manifiesta también un nivel bajo de conocimiento de esta dimensión. Este resultado coincide con lo descrito en la investigación realizada por Bravo S. (2017) quien encuentra en relación al conocimiento sobre tratamiento farmacológico, 50% de los pacientes tienen un conocimiento bueno, 33% conocimiento regular y el 17% conocimiento deficiente. En estos dos casos se encuentra un nivel alto a comparación por lo reportado en su investigación por Huamán E. (2016) quienes un 72% del total presentan un nivel de conocimiento regular, también se observa que el 28% del total presentan un nivel de conocimiento alto. Siguiendo con el análisis y comparación, se puede referir de que los pacientes encuestados: los que tienen nivel regular y nivel bajo suman un total de 46.6%, un dato resaltante que hace pensar que un porcentaje considerable de pacientes no toma conciencia sobre la toma de medicamentos dentro de los esquemas de tratamiento I y II favoreciendo a que abandonen el tratamiento por desconocimiento. Parte de las estrategias enfocadas para eliminar la TB son la información, atención y sobre todo la supervisión en la toma de medicamentos, el profesional de enfermería tiene la obligación de observar al paciente al momento de que este tome los medicamentos explicando, por ejemplo: los efectos adversos; consiguiendo así, que se cumpla la terapéutica y disminuyendo la transmisión de la TB.

En la Tabla 6, sobre la dimensión cuidados en el hogar un 50,0% reflejan tener un nivel alto en conocimiento acerca de la dimensión, mientras que un 33,33% manifiesta solo tener un conocimiento regular, y cabe resaltar que un porcentaje considerable como

16,67% obtiene un nivel de conocimiento bajo. Este resultado coincide con la investigación realizada por Diaz L. (2018) donde también se encuentra un 13% con un nivel bajo de conocimiento, un 53.7% tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre los cuidados en el hogar que deben tener los pacientes con tuberculosis pulmonar, seguido de 33.3% (18) con nivel alto de conocimiento. Por otro lado, la investigación descrita por Olivas D. (2014) se encuentra que los pacientes tienen un conocimiento medio sobre los cuidados en el hogar con un 75.9%, y un 24.1% de conocimiento alto, concluyendo que no hay existe conocimiento bajo en esta población. Teniendo en cuenta la comparación de estudios, se puede decir que los pacientes conocen sobre los cuidados que se deben tener en el hogar en los últimos años, explicándose que desde el 2014 la OMS creo una estrategia llamada fin a la tuberculosis, dentro de esta estrategia se impulsó algunos componentes que ha generado cambios en los hogares de los pacientes con tuberculosis como son: Proporcionar un tratamiento con supervisión y apoyo al paciente, aborda necesidades de los familiares de los pacientes con TB de las zonas pobres y vulnerables y el fortalecimiento del control de infecciones en casas. Actualmente los profesionales de la salud también realizan visitas domiciliarias cuando observan alguna irregularidad en la asistencia o comportamiento del paciente.

En la Tabla 7, sobre la dimensión medidas preventivas, se encontró de acuerdo a los resultados obtenidos en esta dimensión que un 36,67% obtiene un nivel de conocimiento regular, mientras que un 63,33% un nivel de conocimiento alto. Lo mismo sucede, en la investigación realizada por Olivas D (2014) quienes en la población evaluada no se encuentra un nivel bajo sobre conocimiento de las medidas preventivas sobre tuberculosis, sin embargo, un 31.0% obtiene un nivel de conocimiento medio y un 69.0%

consigue un conocimiento alto. Lo contrario sucede con el trabajo de investigación realizada por Diaz L. (2018) donde se encuentra un 22.2% de conocimiento bajo, un 57.4% de conocimiento medio y finalmente un 20.4% de conocimiento alto. De igual forma Bravo (2017) encuentra en su investigación que un 33% tiene un conocimiento bueno sobre la dimensión medidas preventivas, 50% conocimiento regular y el 17% conocimiento deficiente o bajo. Es importante resaltar que ninguno de los pacientes encuestados obtiene un nivel de conocimiento bajo en medidas preventivas sobre tuberculosis, esto es un dato importante porque se explicaría que el personal de Enfermería, como responsable de organizar actividades dirigidas a la población, ha adoptado una cultura de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con la detección, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno consiguiendo comportamientos adecuados en el paciente, familia y comunidad.

Finalmente, en la Tabla 8, se encontró que un 50.0% tiene un nivel regular de conocimiento sobre la tuberculosis, asimismo un 46.6% un nivel alto, mientras que solo un 3.3% refleja un nivel de conocimiento general bajo. Similar resultado se encuentra en la investigación realizada por Olivas D. (2014) donde un 55.2% obtiene un nivel de conocimiento alto, un 44.8% un nivel de conocimiento medio y un 0% de conocimiento bajo. Los resultados coinciden también con los resultados obtenidos por la investigación realizada por Human E. (2016) En la figura 1 se observa el 98% del total presentan un nivel de conocimientos regular, también se observa que el 2% del total presentan un nivel de conocimientos bajo. No sucede lo mismo, en la investigación ejecutada por Cabrera A (2017) donde describe que el 40% tiene un nivel de conocimiento bajo, seguido del 56.7% tiene un nivel de conocimiento medio y solo 3.3%

tiene un nivel de conocimiento alto. Teniendo en cuenta lo descrito, se puede mencionar que los resultados presentados guardan una estrecha relación entre un nivel regular a alto sobre el conocimiento de la tuberculosis, el regular nivel de conocimiento sobre la enfermedad es un hallazgo relevante, ya que se podría explicar que el resultado es debido a la falta de desinterés de los propios pacientes de saber sobre su enfermedad por la disposición de tiempo que tienen para acudir al centro de salud, además teniendo presente, que toman con mayor importancia sus creencias o información incorrecta sobre la TB. Los pacientes al tener un adecuado conocimiento podrían tomar mejores decisiones sobre su salud y tratamiento que favorece al autocuidado para no contagiar a la familia y comunidad e incluso tendrían una mejor actitud ante el tratamiento logrando la cura de la TB.

4.2 Conclusiones

- a. El nivel de conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que prevalece, es el nivel REGULAR
- b. Con respecto a las dimensiones definición, manifestaciones clínicas, tratamiento farmacológico, cuidados en el hogar y medidas preventivas el nivel de conocimiento de los pacientes que prevalece es el nivel alto.
- c. Existe una mínima diferencia entre el nivel regular /bajo en comparación al nivel alto

4.3 Recomendaciones

1. Fortalecer la implementación de la Norma Técnica para el control de la tuberculosis en el centro de salud, en base a un plan educativo, para elevar el nivel de conocimiento de regular a alto.
2. Proponer un instrumento de evaluación para mantener el nivel alto de conocimientos en las dimensiones del conocimiento de TB de manera continua en los pacientes que pertenecen a la estrategia sanitaria.
3. Se recomienda que el presente estudio de investigación sirva de base para nuevos estudios sobre conocimientos de la tuberculosis.

REFERENCIAS

- Alarcón, V., Alarcón, E., Figueroa, C., y Mendoza-Ticona, A. (2017). Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 34(2), 299-310. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2384>
- Arroyo L., Sánchez L., Bonne M., Pérez H., y Armas L. (2012). Conocimiento y percepción sobre tuberculosis en el municipio Habana Vieja. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 64(3), 268-278. Recuperado: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602012000300007&lng=es&tlng=es
- Barraza A. Confiabilidad? *Apuntes sobre Metodología de la Investigación*. pp.6-10
- Bravo S. (2017). *Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes del programa de control de tuberculosis, Red Puno* (tesis de pregrado) Universidad Nacional de Altiplano, Puno.
- Cabrera A. y Velarde A. (2017). *Nivel de conocimientos de los pacientes con tuberculosis pulmonar del distrito de Chilca* (tesis de pregrado) Universidad Peruana del Centro, Huancayo.

Delgado V., Cadena L., Tarazona G., Lozano C. y Rueda A. (2015). Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del Área Metropolitana de Bucaramanga, Santander. *CES Salud Publica*, 6: 42-53.

Diaz L. (2018). *Nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en pacientes de cuatro establecimientos de salud de la Microred san Fernando, Manantay* (tesis de pregrado) Universidad Alas Peruanas, Pucallpa.

Gonzales M. (2018). Aspectos éticos de la Investigación Cualitativa. Organización de Estados Iberoamericanos. Recuperado de: <https://www.oei.es/historico/salactsi/mgonzalez5.htm>

Guía de Práctica Clínica sobre el Diagnóstico, el tratamiento y la prevención de la Tuberculosis (2011). *Guías de Práctica Clínica en el SNS*. Recuperado de: <http://www.guiasalud.es/egpc/tuberculosis/resumida/apartado03/tratamiento05.html>

Huamán E. y Vásquez F. (2016). *Nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en los pacientes de tres centros de salud de la micro red san Martín de Porres en Lima* (tesis de pregrado) Universidad de ciencias y Humanidades, Lima.

Academia Europea de Pacientes (2019). *Signo y Síntoma*. Recuperado de: <https://www.eupati.eu/es/glossary/sintoma>

López A. y Matesanz M. (2009). *Capítulo Aprendizaje y construcción del conocimiento.*

Recuperado de:

https://eprints.ucm.es/9973/1/APRENDIZAJE__Y_CONSTRUCCION_DEL_CONOCIMIENTO.pdf

Mariscal A., Ramírez C., Fuentes J. y Zenteno R. (2007). Conocimiento de Tuberculosis

Pulmonar en pacientes y sus contactos en Veracruz- México. *Salud de la Comunidad,*

volumen 3(6). Recuperado de:

<http://132.248.9.34/hevila/Altepepaktli/2007/vol3/no6/1.pdf>

Hernández, R. Fernández. y Baptista M. (2010). *Metodología de la Investigación.* México:

Grupo Infagon.

Ministerio de Salud (2015). *Análisis de la Situación Epidemiológica de la Tuberculosis en*

el Perú. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3446.pdf>

Ministerio de Salud (2013). *Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las*

personas afectadas por tuberculosis. Recuperado de:

<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>

Musayón Y, Loncharich N, Salazar M, David H, Silva I y Velásquez D. (2010). El rol de la

enfermería en el control de la tuberculosis: una discusión desde la perspectiva de la

equidad. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*18(1).

Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es_20.pdf

Naranjo Hernández, Ydalsys, Concepción Pacheco, José Alejandro, & Rodríguez

Larreynaga, Miriam. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&tlng=es.

Olivas D., Sánchez J. y Solari M. (2014). *Relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las actitudes hacia el tratamiento que tienen los pacientes registrados en la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis de los centros de salud del distrito de Carmen de la Legua Reynoso* (tesis de pregrado) Universidad Nacional de Callao, Callao.

Organización Mundial de la Salud (2017). *Informe Mundial sobre la Tuberculosis* Recuperado de: https://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2017_executive_summary_es.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud (2015). *La estrategia Fin a la Tuberculosis*. Recuperado de: <https://www.who.int/tb/strategy/end-tb/es/>

Organización Panamericana de la Salud (2018). *La tuberculosis en las Américas 2018* Recuperado de: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49510/OPSCDE18036_spa?sequence=2&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud (2017). *Control de la Tuberculosis en Grandes*

Ciudades de Latinoamérica y el Caribe. Lecciones Aprendidas. Recuperado de:

<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/33988>

Oviedo H. y Campo-Arias A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach

Revista Colombiana de Psiquiatría 34(4), 577. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v34n4/v34n4a09.pdf>

Rosales-Córdova, Nadia Celeste, Garrido-Pérez, Silvia María Guadalupe, & Carrillo-Ponte,

Fernando. (2017). Funcionalidad familiar y afrontamiento en pacientes con

incapacidad permanente en una Unidad Médica Familiar. *Horizonte sanitario*, 16(2),

127-137. <https://dx.doi.org/10.19136/hs.v16i2.1592>

Sahuiña M. (2016). *Nivel de conocimiento sobre prevención y control de la tuberculosis en*

los familiares de los pacientes con tuberculosis en el centro de salud Independencia

- *Pisco* (tesis de pregrado) Universidad Autónoma de Ica, Ica.

Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (2017). *El papel*

vital de las enfermeras en la atención y el tratamiento de la tuberculosis - Día

Internacional de las Enfermeras 2017 Recuperado de:

[https://www.theunion.org/espanol/centro-de-noticias/noticias/el-papel-vital-de-las-](https://www.theunion.org/espanol/centro-de-noticias/noticias/el-papel-vital-de-las-enfermeras-en-la-atencion-y-el-tratamiento-de-la-tuberculosis-dia-internacional-de-las-enfermeras-2017)

[enfermeras-en-la-atencion-y-el-tratamiento-de-la-tuberculosis-dia-internacional-de-](https://www.theunion.org/espanol/centro-de-noticias/noticias/el-papel-vital-de-las-enfermeras-en-la-atencion-y-el-tratamiento-de-la-tuberculosis-dia-internacional-de-las-enfermeras-2017)

[las-enfermeras-2017](https://www.theunion.org/espanol/centro-de-noticias/noticias/el-papel-vital-de-las-enfermeras-en-la-atencion-y-el-tratamiento-de-la-tuberculosis-dia-internacional-de-las-enfermeras-2017)

Van Der S., Soto A., y Solari L. (2016). Traducción del conocimiento: pautas básicas para los profesionales de la salud pública. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(3), 513-519. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2325>

Zarzuelo R. (2012). *Conocimiento sobre tuberculosis en pacientes que concurren al Hospital SAMCO Dr. Reynaldo Barrionuevo de la ciudad de Capitán de Bermúdez* (tesis de pregrado) Universidad Abierta Iberoamericana, Argentina.

Más de 7 días con flema

5. ¿Que otro tipo de tos en la persona hace sospechar que tiene tuberculosis?

Tos con flema blanquecina

Tos con flema amarillenta

Tos con sangre

6. ¿Qué otros síntomas presentan la persona que se sospecha tiene tuberculosis?

Pérdida de apetito, fiebre

Pérdida de apetito, bajo de peso

Pérdida de peso y apetito, fiebre, sudoración nocturna, cansancio

DIMENSION TRATAMIENTO FARMACOLOGICO (INTEM 7,8,9,10,11,12)

7. ¿Podría decirme cuáles son los principales medicamentos que recibe durante su tratamiento un paciente con tuberculosis?

Aspirina, gravol, ampicilina, etambutol

Estreptomina, ampicilina, gravol, plidan

Rifampicina, isoniacida, etambutol, pirazinamida

8. ¿Sabe usted cuántos esquemas de tratamiento existen para el tratamiento de la tuberculosis?

1 2 4

9. ¿Cuáles son las molestias más comunes ocasionadas por los medicamentos que pueden presentar los pacientes que reciben tratamiento contra la tuberculosis?

Diarrea y dolor de estomago

Vómitos y diarreas

Náuseas y vómitos

10. ¿Qué ocurre con la tuberculosis si el paciente no inicia tratamiento oportuno?

La enfermedad de mantiene igual

La enfermedad desaparece

La enfermedad se extiende

11. ¿Cuál es la acción necesaria y más importante que debe realizar el paciente para curarse de la tuberculosis?

Descansar

Tomar el medicamento en forma regular y no abandonarlo

Alimentarse en exceso

12. ¿Podría decirme qué ocurre si no se cumple o se abandona el tratamiento?

Se vuelven resistentes a los medicamentos

Desaparecen

Se mantienen igual

DIMENSION CUIDADOS EN EL HOGAR (ITEM 13,14,15,16,17)

13. ¿Qué alimentos debe consumir mayormente el paciente con tuberculosis?

Carnes, productos lácteos y menestras

Verduras, frutas y carnes

Productos lácteos, verduras y frutas

14. ¿Qué medida de precaución debe tener el paciente con tuberculosis al toser?

Cubrirse la boca con mascarilla simple

Cubrirse la boca con mascarilla N95

Cubrirse la boca con la mano

15. ¿Qué condición es necesaria para que la persona se contagie con tuberculosis?

Una mala alimentación y falta de higiene

La falta de higiene y Consumo de comidas contaminadas

El consumo de comidas contaminadas y no hacer ejercicio

16. ¿Cómo deben ser las actividades diarias del paciente con tuberculosis?

Aumentar las actividades diarias

Disminuir sus actividades diarias

No realizar ninguna actividad

17. ¿Cómo debe mantenerse la vivienda del paciente con tuberculosis para disminuir el contagio?

Iluminada y con poca ventilación

Con poca iluminación y ventilada

Iluminada y ventilada

DIMENSION MEDIDAS PREVENTIVAS (ITEM 18,19,20)

18. ¿Qué acción obligatoriamente debe realizar el paciente con tuberculosis al inicio de su tratamiento, cambio de fase y al momento del alta?

Asistir a la consulta médica

Asistir a la consulta con la asistente social

Asistir a la consulta psicológica

19. ¿Qué examen debe realizarse al paciente mensualmente para su control durante el tratamiento?

Análisis de esputo

Análisis de sangre

Examen de orina

20. ¿Cada cuánto tiempo debe controlar su peso el paciente con tuberculosis?

Mensualmente

Semanalmente

Quincenalmente

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación está a cargo por el Bachiller en Enfermería: **Felipe Gabriel Aquije Ipenza**, de la Universidad Privada del Norte (UPN), el objetivo de esta investigación es Determinar el Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martin de Porres - 2019

.....
En Pleno uso de mis facultades, declaro que he recibido una explicación y asesoría sobre los procedimientos del estudio y su finalidad.

Comprendo que mi participación en este estudio de investigación es voluntaria y confidencial

Por ende, autorizo que se me realice la encuesta.

.....
Firma del paciente y DNI

ANEXO 3.

TECNICA DE PERCENTILES PARA CATEGORIZAR “EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS”

Criterios para la clasificación de los niveles de conocimientos:

Puntaje Teórico:

Mínimo: 0
Máximo: 40

Recorrido (R):

$R = \text{máx.} - \text{min}$
 $R = 40 - 0 = 40$

Recorrido Medio (Rm)

$Rm = R/2$
 $Rm = 40/2 = 20$

Mediana Teórica (Met):

$Met = \text{min} + Rm = \text{max} - Rm$
 $Met = 0 + 20 = 40 - 20 = 20$

Tercio cuartil teórico (TCT)

$TCT = Rm + Met/2$
 $TCT = 20 + 20/2$
 $TCT = 20 + 10 = 30$



Clasificación:

Alto: 31 a 40
Regular: 21 a 30
Bajo 0 a 20

ANEXO 4.

TECNICA DE PERCENTILES PARA CATEGORIZAR “EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS EN LA DIMENSION DEFINICION”

Criterios para la clasificación de los niveles de conocimientos:

Puntaje Teórico:

Mínimo: 0
Máximo: 6

Recorrido (R):

$R = \text{máx.} - \text{min}$
 $R = 6 - 0 = 6$

Recorrido Medio (Rm)

$Rm = R/2$
 $Rm = 6/2 = 3$

Mediana Teórica (Met):

$Met = \text{min} + Rm = \text{max} - Rm$
 $Met = 0 + 3 = 6 - 3 = 3$

Tercio cuartil teórico (TCT)

$TCT = Rm + Met/2$
 $TCT = 3 + 3/2$
 $TCT = 3 + 1.5 = 4.5$



Clasificación:

Alto: 6
Regular: 4
Bajo: 2

ANEXO 5.

TECNICA DE PERCENTILES PARA CATEGORIZAR “EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS EN LA DIMENSION MANNIFESTACIONES CLINICAS”

Criterios para la clasificación de los niveles de conocimientos:

Puntaje Teórico:

Mínimo: 0

Máximo: 6

Recorrido (R):

$R = \text{máx.} - \text{min}$

$R = 6 - 0 = 6$

Recorrido Medio (Rm)

$Rm = R/2$

$Rm = 6/2 = 3$

Mediana Teórica (Met):

$Met = \text{min} + Rm = \text{max} - Rm$

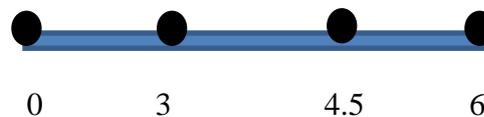
$Met = 0 + 3 = 6 - 3 = 3$

Tercio cuartil teórico (TCT)

$TCT = Rm + Met/2$

$TCT = 3 + 3/2$

$TCT = 3 + 1.5 = 4.5$



Clasificación:

Alto: 6

Regular: 4

Bajo: 2

ANEXO 6.

TECNICA DE PERCENTILES PARA CATEGORIZAR “EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS EN LA DIMENSION TRATAMIENTO FARMACOLOGICO”

Criterios para la clasificación de los niveles de conocimientos:

Puntaje Teórico:

Mínimo: 0

Máximo: 12

Recorrido (R):

$R = \text{máx.} - \text{min}$

$R = 12 - 0 = 12$

Recorrido Medio (Rm)

$Rm = R/2$

$Rm = 12/2 = 6$

Mediana Teórica (Met):

$Met = \text{min} + Rm = \text{max} - Rm$

$Met = 0 + 6 = 12 - 6 = 6$

Tercio cuartil teórico (TCT)

$TCT = Rm + Met/2$

$TCT = 6 + 6/2$

$TCT = 6 + 3 = 9$



Clasificación:

Alto: > 10

Regular: 8

Bajo: < 6

ANEXO 7.

TECNICA DE PERCENTILES PARA CATEGORIZAR “EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS EN LA DIMENSION CUIDADOS EN EL HOGAR”

Criterios para la clasificación de los niveles de conocimientos:

Puntaje Teórico:

Mínimo: 0
Máximo: 10

Recorrido (R):

$R = \text{máx.} - \text{min}$
 $R = 10 - 0 = 10$

Recorrido Medio (Rm)

$Rm = R/2$
 $Rm = 10/2 = 5$

Mediana Teórica (Met):

$Met = \text{min} + Rm = \text{max} - Rm$
 $Met = 0 + 5 = 10 - 5 = 5$

Tercio cuartil teórico (TCT)

$TCT = Rm + Met/2$
 $TCT = 5 + 5/2$
 $TCT = 5 + 2.5 = 7.5$



Clasificación:

Alto: > 8
Regular: 6
Bajo: < 5

ANEXO 8.

TECNICA DE PERCENTILES PARA CATEGORIZAR “EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS EN LA DIMENSION MEDIDAS PREVENTIVAS”

Criterios para la clasificación de los niveles de conocimientos:

Puntaje Teórico:

Mínimo: 0

Máximo: 6

Recorrido (R):

$R = \text{máx.} - \text{min}$

$R = 6 - 0 = 6$

Recorrido Medio (Rm)

$Rm = R/2$

$Rm = 6/2 = 3$

Mediana Teórica (Met):

$Met = \text{min} + Rm = \text{max} - Rm$

$Met = 0 + 3 = 6 - 3 = 3$

Tercio cuartil teórico (TCT)

$TCT = Rm + Met/2$

$TCT = 3 + 3/2$

$TCT = 3 + 1.5 = 4.5$



Clasificación:

Alto: 6

Regular: 4

Bajo: 2

ANEXO 9.

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUECES DE EXPERTOS POR V DE AIKEN

		Juez 1	Juez 2	Juez 3	V de Aiken	Interpretación
Item 1	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	2	3	3	0.89	Validado
	Claridad	2	3	3	0.89	Validado
Item 2	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	3	3	3	1.00	Validado
Item 3	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	2	3	3	0.89	Validado
	Claridad	2	3	3	0.89	Validado
Item 4	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	3	3	3	1.00	Validado
Item 5	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	2	3	2	0.78	Validado
Item 6	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	3	3	3	1.00	Validado
Item 7	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	2	3	3	0.89	Validado
Item 8	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	3	3	3	1.00	Validado
Item 9	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	3	3	3	1.00	Validado
Item 10	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	3	3	3	1.00	Validado
Item 11	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	3	3	3	1.00	Validado
Item 12	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	3	3	3	1.00	Validado
Item 13	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	3	3	3	1.00	Validado
Item 14	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	2	3	3	0.89	Validado
Item 15	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	2	3	3	0.89	Validado
	Claridad	2	3	3	0.89	Validado
Item 16	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	3	3	3	1.00	Validado
Item 17	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	3	3	3	1.00	Validado
Item 18	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	2	3	3	0.89	Validado
	Claridad	2	3	3	0.89	Validado
Item 19	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	3	3	3	1.00	Validado
Item 20	Relevancia	3	3	3	1.00	Validado
	Representatividad	3	3	3	1.00	Validado
	Claridad	3	3	3	1.00	Validado

V de Aiken: 0.95% de Confiabilidad

ANEXO 10.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR ALFA DE CRONBACH

	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9
Paciente 1	2	0	0	2	2	2	2	2	0
Paciente 2	0	0	2	2	0	2	2	2	0
Paciente 3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Paciente 4	2	2	2	0	2	2	2	2	2
Paciente 5	2	2	2	2	2	0	0	2	0

VARP	0.64	0.96	0.64	0.64	0.64	0.64	0.64	0	0.96
-------------	------	------	------	------	------	------	------	---	------

Varianza de la poblacion

$$\Sigma Si^2 : \boxed{0.64}$$

item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	SUMA
2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	30
0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	28
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	30

0.64	0	0	0.96	0.64	0	0.64	0	0.64	0	0	0.127744
------	---	---	------	------	---	------	---	------	---	---	----------

K: El número de ítems
 ΣSi^2 : Sumatoria de las Varianzas de los Items
 S_T^2 : La Varianza de la suma de los Items
 α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

20
0.13
0.64

$$\alpha = \frac{3}{3-1} \left[1 - \frac{419}{214} \right]$$

$$\alpha = \frac{20}{19} \left[1 - \frac{0.20}{1.052631579} \right]$$

$$\alpha = \boxed{0.84}$$

Entre más cerca de 1 está α , más alto es el grado de confiabilidad

ANEXO 11.
CARGO RECIBIDO POR DIRIS NORTE



ANEXO 12.

MATRIZ DE CONSISTENCIA: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS DE LOS PACIENTES QUE PERTENECEN A LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DE UN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTIN DE PORRES - 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	CATEGORIA	METODOLOGIA
<p>Problema General ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión definición de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019?</p> <p>¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión manifestaciones clínicas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019?</p> <p>¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión tratamiento farmacológico de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019?</p> <p>¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión cuidados en el hogar de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019?</p> <p>¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión medidas preventivas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019?</p>	<p>Objetivo General Determinar el Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019</p> <p>Objetivos Específicos Identificar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión definición de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019</p> <p>Valorar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión manifestaciones clínicas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019</p> <p>Conocer el nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión tratamiento farmacológico de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019</p> <p>Establecer el nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión cuidados en el hogar de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019</p> <p>Mencionar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis en la dimensión medidas preventivas de los pacientes que pertenecen a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de un Centro de Salud de San Martín de Porres - 2019</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Nivel de conocimiento</p>	<p>Definición</p> <p>Manifestaciones Clínicas</p> <p>Tratamiento Farmacológico</p> <p>Cuidados en el Hogar</p> <p>Medidas Preventivas</p>	<p>Nivel Bajo: menos de 20</p> <p>Nivel Medio: 21 – 30</p> <p>Nivel alto: 31 – 40</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de Investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación: Corte Transversal</p> <p>Población: 30 pacientes con tuberculosis</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Validez y confiabilidad: Jueces de Expertos y Alfa de Cronbach</p> <p>Análisis de Datos: Estadística Descriptiva Básica</p>

ANEXO 13. FOTOGRAFIAS DURANTE LA RECOPIACION DE DATOS



Ilustración 01. Realización de encuesta a una paciente con tuberculosis del Centro de Salud



Ilustración 02. Investigador en el Área de TB del Centro de Salud