

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Relación entre conocimientos y prácticas de prevención sobre la
tuberculosis pulmonar en estudiantes de Salud de una
Universidad - 2021

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Lesly Diani Julca Díaz

ASESOR

Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Lima, Perú

2023

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 026-2024

En la ciudad de Lima, a los doce días del mes de Abril del año dos mil veinticuatro, siendo las 15:45 horas, la Bachiller Julca Díaz Lesly Diani sustenta su tesis denominada **“Relación entre conocimientos y prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar en estudiantes de Salud de una Universidad - 2021”** para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|---|----------------------|
| 1.- Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya | Aprobado : Muy bueno |
| 2.- Prof. Katherine Ortiz Romani | Aprobado : Muy bueno |
| 3.- Prof. María Ines Ruiz Garay De Begazo | Aprobado : Bueno |

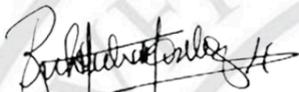
Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las : horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO : MUY BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya

Presidente



Prof. Katherine Ortiz Romani



Prof. Maria Ines Ruiz Garay De Begazo



Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Lima, 12 de Abril del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS / INFORME ACADÉMICO/ TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/ TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, 10 de mayo de 2024

Señor(a),
Dr. Yordanis Enríquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Salud - UCSS

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis bajo mi asesoría, con título: “Relación entre conocimientos y prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar en estudiantes de salud de una universidad - 2021”,, presentado por Lesly Diani Julca Díaz (código: 2018100099 y DNI: 71071250) para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 11 %*** Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Firma del Asesor (a)
DNI N°: 46314694
ORCID: 0000-0002-7678-8303
Facultad de Salud

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

Relación entre conocimientos y prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar en estudiante de salud de una universidad, 2021

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con mucho cariño a mi familia por acompañarme e impulsarme en los momentos más difíciles de mi formación universitaria.

AGRADECIMIENTO

Mi más sincero agradecimiento a Dios por ser la luz en mi camino profesional, a mis padres y hermanos por el constante apoyo. Así mismo, a mi asesor y profesores de la universidad por forjarnos con

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre el nivel de los conocimientos y el nivel de las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar en estudiantes de salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, 2021. **Materiales y métodos:** el presente estudio realizado es correlacional y de diseño transversal. La población estuvo conformada por 149 estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. Las variables principales son “nivel de conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar” y “nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar”, ambas medidas por cuestionarios elaborados por la autora y validados por jueces expertos. Para el análisis, se utilizó el programa Stata versión 12. Para el análisis inferencial para asociar una variable cualitativa con otra cualitativa se utilizó la prueba de Chi cuadrado, para el análisis de una variable cuantitativa con una cualitativa se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis. **Resultados:** el nivel de conocimientos sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar no se relacionó con el nivel de las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar ($p=0,507$). Por otro lado, el nivel de conocimientos sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar se relacionó con la carrera profesional ($p=0,03$). El 59,06% tuvo un nivel alto de conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar y el 55,70% presentaron prácticas adecuadas. **Conclusiones:** por último, en el presente estudio se aceptó la hipótesis nula, donde evidencia que no existe una relación directa entre el nivel de conocimientos y nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar ($p=0,507$).

Palabras clave: tuberculosis, conocimiento, tuberculosis pulmonar, prevención primaria.

ABSTRACT

Objective: to determine the relation between the level of knowledge and the level of prevention practices on pulmonary tuberculosis in health students of the Universidad Católica Sedes Sapientiae, 2021. Materials and methods: the present study carried out is correlational and cross-sectional design. The population was made up of 149 health sciences students from the Universidad Católica Sedes Sapientiae. The main variables are "level of knowledge about the prevention of pulmonary tuberculosis" and "level of prevention practices about pulmonary tuberculosis", measured by questionnaires prepared by the author and validated by expert judges. For the analysis, the Stata version 12 program was used. For the inferential analysis to associate a qualitative variable with another qualitative variable, the Chi-square test was used. For the analysis of a quantitative variable with a qualitative one, the Kruskal-Wallis test was used. Results: the level of knowledge about pulmonary tuberculosis prevention was not related to the level of pulmonary tuberculosis prevention practices ($p=0.507$). On the other hand, the level of knowledge about the prevention of pulmonary tuberculosis was related to professional career ($p=0.03$). 59.06% had a high level of knowledge about the prevention of pulmonary tuberculosis and 55.70% presented adequate practices. Conclusions: finally, in the present study the null hypothesis was accepted, where it shows that there is no direct relationship between the level of knowledge and level of practices on the prevention of pulmonary tuberculosis ($p=0.507$).

Key words: tuberculosis, knowledge, pulmonary tuberculosis, primary prevention.

ÍNDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
ÍNDICE	7
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.4.1. Objetivo general	15
1.4.2. Objetivos específicos	15
1.5. HIPÓTESIS	16
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.2. BASES TEÓRICAS	19
2.3. MARCO CONCEPTUAL	21
CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS	26
3.1. TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	26
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	26
Población:	26
3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión	26
3.3. VARIABLES	27

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables	27
3.4. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS E INSTRUMENTOS	28
3.5. PLAN DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN	30
3.6. VENTAJAS Y LIMITACIONES	30
3.7. ASPECTOS ÉTICOS	31
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	32
5.1. DISCUSIÓN	36
5.2. CONCLUSIONES	38
5.3. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	43
Ficha de datos (anexo n.º 1)	43
Consentimiento Informado (Anexo n.º 2)	49
Matriz de consistencia - Título profesional (Anexo n.º 3)	51
Cuadro de operacionalización de variables (Anexo n.º 4)	52

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TBC) pulmonar es una enfermedad infectocontagiosa, provocada por el *Mycobacterium tuberculosis* que perjudica a los pulmones (1). Lo importante es que se cura y se previene; así mismo, la tuberculosis pulmonar es una enfermedad que mantiene una alta prevalencia en todo el mundo, por ello se le considera un problema de salud pública en los países que presentan medianos y bajos ingresos (2). La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que un total de 1,5 millones de personas murieron de tuberculosis en 2020 y, pese a que se ha reducido en los últimos años, la incidencia sigue siendo una crisis de salud pública y amenaza para la seguridad sanitaria (3).

El presente estudio es redactado con el motivo de determinar la asociación entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar en estudiantes de Ciencias de la Salud de una universidad, la población se estableció por 149 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud. El estudio tiene cierta relevancia, ya que en el Perú hay pocos estudios con la misma finalidad de asociación. Las ventajas fueron que, al ser un estudio de diseño transversal descriptivo-correlacional, se obtuvo un resultado en menos tiempo que en un estudio experimental y menor costo en cuanto a la inversión de dinero. Dentro de las limitaciones se consideró la cantidad de la población.

Es por ello que se planteó el problema: ¿cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima, 2021?

En un estudio realizado en Colombia, de alcance descriptivo y diseño transversal, donde estudiaron a 193 estudiantes de salud, los resultados muestran que el 35,2 % no determinaron los factores de riesgo de la tuberculosis pulmonar, el 33,75 % sí identificaron la incidencia de tuberculosis en el país y el 1,6 % identificaron el tratamiento de primera línea. De acuerdo con las prácticas, el 50 % de encuestados aceptaron que realizan la atención de un paciente con TBC sin máscara de eficiencia alta. En

conclusión, los resultados obtenidos muestran que se requiere un mejoramiento tanto en el conocimiento como en las medidas de protección para reducir los riesgos (4).

Por otro lado, otro estudio cuantitativo, descriptivo y no experimental en Perú realizó una investigación con 200 estudiantes de enfermería donde el 63,5 % tuvieron un conocimiento alto sobre los factores de riesgo de la tuberculosis y el 36,5 % tuvieron un nivel medio y bajo, así como un nivel alto de prácticas expresado en 76 % (5).

Se define como nivel de conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar a todo conocimiento obtenido de una persona, conseguida por la integridad de factores sociales, interculturales y experiencias de la vida diaria; y conocer cuándo generar el cambio de conducta frente a la tuberculosis pulmonar (6). Por su parte, el nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar es un conjunto de hechos y actividades que tiene la persona, comunidad o población sobre cómo prevenir o cuidarse, para no contraer la tuberculosis pulmonar (5).

El primer capítulo está compuesto por la situación problemática del estudio, en el cual se describe la escasa información de la relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar y la situación problemática que enfrenta nuestro país y personal de salud frente a la TBC. El segundo capítulo abarca el marco teórico donde se describen los antecedentes, las bases teóricas y conceptos en base a la TBC. En el tercer capítulo se detallan los materiales y métodos utilizados en el estudio. En el cuarto capítulo se presentan los resultados, utilizando tres tablas: una descriptiva y las otras dos muestran la relación entre variables principales y secundarias. En el quinto y último capítulo se habla sobre la discusión y se concluye que en el estudio presente se aceptó la hipótesis nula, donde se evidencia que no existe una relación directa entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La TBC es una afección infecciosa originada por el *Mycobacterium tuberculosis* (2). Esta infección se transfiere de persona a persona a través del aire. Cuando una persona infectada de tuberculosis pulmonar tose, estornuda o habla, elimina bacilos tuberculosos al aire. Basta con que alguien inhale unos pocos bacilos para infectarse (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) precisó que un total de 1,5 millones de personas murieron de tuberculosis en 2020 y, pese a que se ha reducido en los últimos años, la incidencia sigue siendo una crisis de salud pública y amenaza para la seguridad sanitaria (3). En todo el mundo, la tuberculosis es la decimotercera causa de muerte y la enfermedad más infecciosa y mortífera por detrás de la COVID-19 y por encima del VIH/Sida (3).

En el año 2022, el Ministerio de Salud del Perú (Minsa) indicó que al año se detectan 27 mil casos nuevos de tuberculosis pulmonar frotis positivo. Estas cifras ubican al Perú como uno de los países con mayor cantidad de pacientes con esta enfermedad en las Américas (7). Además, se considera que alrededor del 40 % de los habitantes están infectados; otorgando un mayor porcentaje al personal sanitario, debido a su estrecha relación con pacientes con TBC activa y por no seguir o incumplir los protocolos necesarios para prevenir la infección (7).

En el año 2021, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señaló que Perú presenta el 14 % de los casos concurrentes de tuberculosis en América; siendo Lima Metropolitana y el Callao las que presentan el 64 % de los casos de tuberculosis (TB) de todo el país, de los cuales el 79% de los casos son de TB multidrogoresistente y el 70% son de TB extensamente resistente (8).

En la historia, la tuberculosis es una de las enfermedades mal vistas por la salud pública, dado a su nivel contagioso y por provocar la muerte (9). En este sentido, la desinformación sobre las causas, el diagnóstico y tratamiento, así como el déficit

cognitivo de las probabilidades de éxito en la recuperación, aumentan el riesgo de que la incidencia aumente (9).

Partiendo del siglo XX se consideró a la tuberculosis un peligro para el personal de la salud, por lo que se empezó a valorar y llevar estrategias preventivas, como la protección respiratoria, para así poder disminuir el contagio de tuberculosis intrahospitalaria (10). A pesar de los intentos por combatirla, la carente ejecución de las estrategias de prevención en diferentes países en vía de desarrollo, el incremento del VIH y el desarrollo de tuberculosis multidrogoresistente, ha ocasionado el incremento de contagios (10).

El sistema de monitoreo de tuberculosis del “Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades” del Minsa de nuestro país reconoció a 1943 diagnósticos de TBC en el personal sanitario, entre los años 2013 y 2021, según el régimen laboral (11). De esta cifra, el 6 % corresponde a la población de estudiantes y practicantes del ámbito de la salud; lo cual demuestra que los jóvenes estudiantes de las diferentes disciplinas de la salud son propensos a infectarse, debido a su constante exposición con el *Mycobacterium* (11).

Por lo tanto, se debe priorizar el desarrollo de conocimientos de prevención frente a la TBC. Esto será imposible si no se amplían las investigaciones como forma de evitar la tuberculosis y la efectividad de las medidas de control de infección e intervenciones (1). El Perú se ha adherido al cumplimiento de la estrategia Fin de la Tuberculosis, aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en el año 2014, la cual tiene como uno de sus 3 pilares la investigación e innovación intensificada; y dentro de sus retos a cumplir está la de promover la investigación operativa y clínica en TB en todos los niveles de atención, para obtener mejores regímenes de tratamiento y medidas preventivas eficientes (1).

En nuestro país, existe una escasez de estudios que han realizado sobre cómo los conocimientos sobre la tuberculosis pulmonar se vinculan con las prácticas de prevención frente a la tuberculosis. La escasez de estos estudios puede traer consigo la falta de conocimientos de parte del personal de salud, puede disminuir la promoción de las medidas de prevención y con ello traer un aumento de contagios de tuberculosis pulmonar (12). En el estudio publicado en el año 2019 en la región de Tacna a

estudiantes de ciencias de la salud, el 35,2 % de los encuestados no conocía los factores de riesgo para la tuberculosis pulmonar, solo el 33,7 % sabía cuál era la incidencia de tuberculosis en el país y un 1,6 % acertó el correcto tratamiento de primera línea. En cuanto a la práctica, un 50 % precisó que ejecutaría la atención de un paciente con TBC pulmonar sin máscara de alta eficacia. Esto nos demuestra que la falta de conocimiento influye en que los estudiantes no realicen las prácticas preventivas de TBC pulmonar (6).

Es por ello que se elige como población de este estudio a los estudiantes de las carreras de Enfermería, Psicología, Nutrición, Terapia física y rehabilitación, porque es de suma importancia que deban conocer sobre la tuberculosis y las medidas preventivas de esta. Además, están propensos desde los inicios de su carrera a tener contacto con pacientes de TBC, ya que ellos son parte de la atención integral que recibe un paciente positivo a TBC, ya sea pulmonar o extrapulmonar.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general:

¿Cuál es la relación entre el nivel de los conocimientos y las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021?

Problemas específicos:

1.- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021?

2.- ¿Cuál es el nivel de las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021?

3.- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021?

4.- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y los conocimientos sobre la tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021?

5.- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Relevancia teórica:

La presente investigación es importante porque pretende proporcionar información actual, ya que existen pocos estudios que analicen e informen sobre la situación de la TBC pulmonar. Además, la tuberculosis forma parte de las prioridades de investigación en salud ya que requiere de políticas, estrategias y soluciones innovadoras, que contribuyan a proteger y mejorar la salud de la población e impulsar el desarrollo de la sociedad.

Relevancia práctica:

Se plantea este trabajo de investigación para brindar resultados confiables y válidos científicamente, los cuales beneficiarán a los profesionales de salud, permitiendo que puedan estar más capacitados en conocimientos y prácticas preventivas para poder así tratar a pacientes con tuberculosis. Es por ello que el siguiente trabajo guiará el rol de enfermería en la promoción y prevención de enfermedades. Además, aumentará el liderazgo que tiene enfermería dentro del programa de control de tuberculosis e incrementará el conocimiento a todos los estudiantes de profesión de salud involucrados en la atención integral que se brinda. Esto con el fin de evitar el contagio de esta enfermedad que afecta a lo económico, social, psicológico y fisiológico.

Relevancia metodológica:

La presente investigación permite evaluar la relación estadística que hay entre dos variables: nivel de conocimiento sobre la prevención de la TBC y nivel de prácticas de prevención sobre la TBC; y se verificará cómo la variación de una variable se relaciona a la variación de la otra variable, lo que en otros estudios no queda claro que exista esta relación de variables. Los instrumentos son creados por la autora, garantizando su validación y confiabilidad para dicho trabajo.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de los conocimientos y niveles de las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021.

Identificar el nivel de las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021.

Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021.

Identificar la relación entre las características sociodemográficas y los conocimientos sobre la tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021.

Identificar la relación entre las características sociodemográficas y las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021.

1.5. HIPÓTESIS

Hipótesis alterna:

Existe relación entre el nivel de los conocimientos y las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021.

Hipótesis nula:

No existe relación entre el nivel de los conocimientos y las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Antecedentes nacionales:

En el 2019 se publicó una investigación con el objetivo de “Describir las prácticas y conocimientos sobre prevención primaria de la TB en estudiantes de ciencias de la salud, e identificar los factores asociados a las prácticas de prevención”. La investigación es cualitativa, alcance descriptivo y diseño transversal. La muestra estuvo establecida por 359 estudiantes de ciencias de salud. Las variables fueron edad, sexo, carrera profesional y tipo de universidad, antecedentes sobre exposición a tuberculosis, conocimientos sobre prevención de TB y prácticas preventivas sobre tuberculosis pulmonar, medidas a través de un cuestionario tipo encuesta. El análisis se hizo mediante el programa IBM SPSS Statistics for Windows; Para el análisis univariado se emplearon frecuencias y porcentajes. Para el análisis bivariado se utilizó la prueba de chi cuadrado. De los participantes, el 60,3 % manifestó que usa constantemente el respirador N95 cuando interactúa con pacientes con TB. La variable profesión y el antecedente de prácticas en servicios de emergencia se relaciona a las prácticas de prevención. En conclusión, existe una importante brecha en los conocimientos y prácticas sobre prevención primaria en estudiantes antes de ingresar al internado (6).

En el año 2020 se publicó un estudio con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y las prácticas preventivas de Tuberculosis en estudiantes de enfermería, Universidad Señor De Sipán, Chiclayo - 2019”. El estudio fue cuantitativo, con alcance descriptivo. La muestra estuvo constituida por 200 estudiantes de enfermería. Las variables fueron conocimientos sobre factores de riesgo y prácticas preventivas, medidas mediante una encuesta/instrumento. Se utilizó el programa Software SPSS versión 22. Entre los principales factores de riesgo asociados al nivel de conocimiento fue alto manifestado en 63.5%, no obstante, el 36.5% presentaron un nivel medio y bajo, las dimensiones más frágiles son bioseguridad con 41%, control médico 69%, y calidad de descanso 44%, respecto a la variable prácticas preventivas el 47% tiene un nivel alto un tercio están en riesgo de contagio. En conclusión, el nivel de

conocimiento sobre los factores de riesgo de la tuberculosis fue alto con 63.5%, y un nivel medio y bajo el 36,5%. Y un nivel alto de prácticas expresado en 47% (5).

En el año 2021 se publicó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y la actitud sobre la tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann (UNJBG), Tacna, 2019". El estudio es de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, no experimental - correlacional, de corte transversal. La población estuvo conformada por 103 estudiantes, se aplicó un muestreo no probabilístico; para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento, un cuestionario. Las variables fueron conocimientos y actitudes sobre tuberculosis pulmonar. El 84 % eran de sexo femenino, el 49,5 % reportaron un nivel medio y 73, 8 % reportaron una actitud de prácticas favorable frente a la tuberculosis. En conclusión, existe relación entre las variables de estudio, demostrado estadísticamente mediante la prueba Chi cuadrado ($p=0,049 < 0,05$), rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna con confiabilidad del 95 %, comprobándose la relación entre el conocimiento y la actitud sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería (13).

En mayo del 2023 se publicó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de tuberculosis en internos de medicina humana de una universidad pública de Lima – Perú durante el periodo académico 2022. El presente estudio es de tipo descriptivo y transversal con un enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 64 internos de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). La variable fue nivel de conocimiento de las medidas preventivas de tuberculosis y para la recolección de datos se aplicó una encuesta utilizando un cuestionario. Los datos fueron analizados en el programa Microsoft Excel 2013. Del total de los encuestados, el 29.7 % presentó un buen nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la TBC, el 65.6 % un nivel regular y el 4.7 % un nivel deficiente. En conclusión, la mayoría de los estudiantes investigados obtuvieron un conocimiento regular sobre las medidas preventivas de tuberculosis (10).

Antecedentes internacionales:

En el año 2020, se publicó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la Tuberculosis en estudiantes de internado de la Universidad Iberoamericana Santo Domingo. El estudio fue observacional, de alcance descriptivo y diseño transversal. La muestra estuvo constituida por 109 estudiantes. Las variables fueron la edad medida en años, profesión, sexo, conocimientos, actitudes sobre tuberculosis y prácticas preventivas sobre tuberculosis pulmonar, medidas por un cuestionario. Se empleó el programa estadístico SPSS versión 14; y frecuencias y porcentajes para variables univariado. De los 109 participantes activos de la Universidad Iberoamericana de Santo Domingo, la edad promedio fue de 20-23 años (53,2 %). El 72,5 % de los estudiantes con conocimientos generales de tuberculosis alcanzó el nivel medio. Por otro lado, un 84,4 % de los encuestados expresó una actitud positiva. En cuanto a la práctica de prevención de la infección tuberculosa, el 74,3 % tuvo un desempeño suficiente. En definitiva, el nivel de conocimientos generales de los estudiantes internos de medicina de la Universidad Iberoamericana-UNIBE se encuentra en un nivel medio-bajo. Si bien el nivel de conocimientos es moderado, la actitud de los estudiantes se encuentra positiva (14).

2.2. BASES TEÓRICAS

Teoría de autocuidado

Dorothea Elizabeth Orem nació y se crió en Baltimore, Maryland en 1914. Inició su carrera en la Escuela de Enfermería del Providence Hospital en Washington, Estados Unidos, donde consiguió un diploma en enfermería a principios de la década de 1930 (15). En 1934 entró a la Universidad Católica de América, consiguiendo en 1939 un bachiller de Ciencias en Educación en Enfermería; y posteriormente, en 1946, una maestría en Ciencias en Educación de Enfermería (15). Después de obtener títulos avanzados, Orem se centró en la docencia, investigación y gestión (15).

Esta teoría presenta el resultado de que uno debe cuidarse a sí mismo. En su teoría de autocuidado, Dorothea Orem explicó de manera integral que las personas toman el cuidado básico como el centro para ayudar a los humanos a llevar una vida saludable y mejorar su calidad de vida (15). De igual forma, conceptualiza la enfermería como el arte

de asistir a la acción y/o brindar apoyo para aprender la acción autónoma con el objetivo de ayudar al individuo a realizar y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida (15). La demanda de actividades de autocuidado proporciona una base para comprender las actividades y limitaciones de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería (15).

La teoría de autocuidado de Dorothea Orem se caracteriza por definir tres requisitos de autocuidado, los cuales se entienden como metas o resultados logrados a través del autocuidado:

- Requisitos de autocuidado universal: son actividades comunes a todos los individuos; incluida la protección del aire, el agua, eliminación, la actividad y el reposo, la prevención de riesgos e interacción de la actividad humana (15).
- Requisitos de autocuidado de desarrollo: promueve las condiciones necesarias para la vida y la maduración, previene la aparición de condiciones adversas o aliviar los efectos de dichas situaciones en el desarrollo evolutivo del ser humano (15).
- Requisitos de autocuidado para desviaciones de salud relacionadas con condiciones de salud (15).

Teoría de formación de Patricia Benner

Patricia Benner nació en Hampton, Virginia. Trabajó en el departamento de admisión de un hospital, lo que la impulsó a querer ser enfermera. Obtuvo su grado y licenciatura en enfermería en la Facultad de Pasadena en 1964 (16). En 1970 obtuvo un máster especializado en enfermería quirúrgica por la Universidad de California. En este mismo año impartió cursos y distintas conferencias y simposios en dicha universidad (16). En la actualidad es profesora en la Universidad Católica Santa Fe.

Benner plantea la teoría que expone en su libro "De principiante a experto: excelencia y poder en la práctica clínica de enfermería", en el cual presenta distintas competencias que tienen que enfrentar los enfermeros recién graduados y las diferencias convencionales con quienes trabajan en otras especialidades (16).

Afirmó que se puede pasar de un grado a otro si se tienen los recursos necesarios y se sabe cómo utilizarlos. Por tanto, plantea que la enfermería abarca el cuidado, el estudio

de las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y las relaciones con el entorno; y describe la práctica desde un planteamiento fenomenológico interpretativo (16).

La Filosofía de principiante a experto de Benner representa una progresión lineal de conocimientos y experiencias que conducen a la adquisición de habilidades, concepto que al aplicarse al estudiante lo lleva a tomar cada vez mejores decisiones en el cuidado del paciente (16).

Niveles de formación de Patricia Benner:

- Principiante: individuo con conocimiento, pero sin práctica previa para enfrentar situaciones (16).
- Principiante avanzado: persona con una mínima experiencia en la práctica y que puede enfrentar situaciones reales de manera aceptable. La práctica pudo haber sido adquirida por la observación de un tutor experto (16).
- Competente: por la experiencia adquirida y por la imitación a los demás, es capaz de planificar cómo enfrentar diversas situaciones y llevarlo a la práctica; también es capaz de reconocer prioridades como qué situación es más urgente que otra (16).
- Eficiente: es capaz de intuir situaciones a pesar de contar con escasos conocimientos de estas. Es un profesional seguro de sí mismo y se involucra con los enfermos y sus familias (16).
- Experto: posee un dominio total de las situaciones que afronta, siendo capaz de identificar el problema y encontrar la solución de manera eficaz, sin perder el tiempo buscando alternativas (16).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Tuberculosis:

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que generalmente afecta a los pulmones y es causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. Se transmite de una persona

a otra a través de gotitas producidas en el tracto respiratorio de pacientes con enfermedad pulmonar activa (17).

Tuberculosis Sensible: Es un tipo de tuberculosis causada por una bacteria del miembro del *Mycobacterium tuberculosis* que no es resistente a los medicamentos principales que se utiliza para combatir esta enfermedad como la Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida y etambutol (18). Esta es la forma más común que se presenta la tuberculosis y más tratada (18). El tratamiento para esta enfermedad es de seis meses con los medicamentos de primera línea (18).

Tuberculosis Multirresistente: Este tipo de tuberculosis causada por una bacteria que presenta resistencia a los medicamentos como la Isoniazida y Rifampicina (18). El tratamiento para este tipo es de 18 a 24 meses (18).

Tuberculosis Extremadamente Resistente: Este tipo de tuberculosis esa cuando el bacilo es resistente a la Isoniazida y Rifampicina, pero también a cualquier fluoroquinolona y a los inyectables tuberculosos (18). Su tratamiento es muy largo y muchas veces más costoso (18):

¿Quiénes presentan el mayor riesgo?:

Esta infección afecta principalmente a las personas de edad avanzada. Sin embargo, todos los grupos de edad corren riesgo de contraer esta enfermedad (2). Más del 95% de los casos y de las muertes ocurren en países en desarrollo (19). Sin embargo, las personas infectadas por el VIH tienen 20 veces más probabilidades de desarrollar tuberculosis. Las personas con otras enfermedades que dañan el sistema inmunológico también están en riesgo (17). Las personas desnutridas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar esta afección que otras. El alcohol y el tabaquismo aumentan el riesgo de tuberculosis (19).

Etiopatogenia:

La tuberculosis es ocasionada por un bacilo, el cual está dentro del grupo denominado *Mycobacterium* (5). Este agente patológico es responsable de causar tuberculosis pulmonar, pero también genera otros casos de tuberculosis como la intestinal, meníngea,

osteointerarticular y cerebral. Este tipo de bacteria se reproduce muy rápido en el organismo (5).

Síntomas:

Los síntomas que la tuberculosis pulmonar puede presentar son: dolor en el pecho, dificultad respiratoria, tos y expectoración con sangre o esputo por más de 15 días, sudoración excesiva (mayormente en la noche), fatiga, pérdida de peso, fiebre y sibilancias (5).

Diagnóstico (pruebas y exámenes):

Para detectar la tuberculosis pulmonar existen diferentes exámenes o pruebas de laboratorio:

- Baciloscopia de esputo: Esta prueba consiste en un examen microscópico por técnicos de laboratorio para detectar en el esputo la bacteria de la tuberculosis (3).
- La prueba rápida: Esta prueba detecta la tuberculosis y a la vez la resistencia al medicamento rifampicina. Además, es el método indicado por la OMS para diagnosticar dicha enfermedad con síntomas y sin síntomas (3).
- Broncoscopia.
- Tomografía computarizada del tórax.
- Radiografía de tórax.
- PPD (prueba cutánea con tuberculina).
- Biopsia.

Transmisión:

La tuberculosis se transmite a través de la inhalación de partículas contaminadas, principalmente a través de las gotitas de Flügge que se emiten al toser (14). Por lo tanto, la inhalación de polvo seco en el esputo de la tuberculosis puede transmitirse de persona

a persona, lo cual es más común en ambientes con poca ventilación y en personas que conviven con personas que portan la enfermedad (14).

Tratamiento:

La tuberculosis es una de las enfermedades que se puede tratar y curar (19). Su tratamiento se centra en el uso de diversos fármacos, pero especialmente se usan cuatro tipos de ellos (19).

El tratamiento se debe administrar hasta que se obtengan los resultados de las pruebas de laboratorio e indiquen la mejor o más eficaz medicación (19). Los fármacos indicados en una primera instancia son: isoniazida, rifampicina, pirazinamida, etambutol. También la amikacina, etionamida, moxifloxacino y estreptomina (17). Para evitar posibles complicaciones se debe tomar los medicamentos de forma adecuada y constante, para evitar que la bacteria se haga o se vuelva resistente al tratamiento. Por ello, es de suma importancia, durante los primeros seis meses, llevar un tratamiento con supervisión del personal sanitario (17, 20).

Prevención:

El propósito de la prevención primaria es evitar la infección por tuberculosis; si ocurre, tomar medidas para evitar que la infección se convierta en una enfermedad. Las medidas preventivas tienen como objetivo evitar la propagación de la bacteria causante (17).

Para ello, se debe promover la ventilación natural en los hogares, lugares de estudio, lugares de empleo, unidades de transporte e instituciones públicas y privadas. Además, los lugares mencionados anteriormente deben mantenerse soleados (3, 18, 20).

La alimentación sana y balanceada ayuda a mantener las defensas o sistema inmunológico alto, aunque alimentarse saludablemente no es excepción de no enfermarse (6).

El personal de salud o las personas que reciben atención en ambientes o establecimientos de salud presentan mayor riesgo de contraer tuberculosis pulmonar. Por tal motivo, es muy importante la implementación de un plan de control de infecciones

de tuberculosis para garantizar una detección rápida de posibles contagios y prevenir de los microbios transmitidos por el aire (21)

Conocimiento:

El conocimiento son todas las formas en que los individuos intentan obtener información sobre el entorno en el que viven y las personas relacionadas o cualquier experiencia de vida en formas visuales, verbales y escritas; desarrollando la capacidad de interpretarlo, analizarlo y aplicarlo de tal manera (6). Es, asimismo, la forma en que se captura y procesa la información (6).

Práctica:

La práctica es la acción desarrollada con la ejecución de ciertos conocimientos adquiridos (22).

Conocimiento sobre la prevención de la TBP:

Al contar con conocimientos, gracias a la experiencia y al aprendizaje, el ser humano podrá prevenir y evitar la propagación de esta enfermedad (23).

Prácticas preventivas sobre la TBP:

Para llevar a cabo un buen manejo o control ante los diferentes factores de riesgo que pueden conducir a la infección tuberculosa, es importante darse cuenta de que el proceso de emergencia de la enfermedad tiene diferentes etapas o estadios; por ejemplo, se deben realizar antes de que aparezca la enfermedad. En cualquier individuo, es trascendental utilizar y aplicar adecuadamente estrategias de prevención. Todos los que trabajan en el departamento de servicio hospitalario están obligados a tomar estas medidas para evitar que el riesgo se convierta en una lesión o enfermedad, lo cual podría causar complicaciones graves (5).

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo-correlacional. Sampieri menciona que el propósito que se busca con este tipo de estudio es medir el grado de asociación entre dos o más variables, donde el grado de relación entre cada variable se pueda medir, cuantificar y analizar (24). La investigación es de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un solo momento (24).

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población estuvo conformada por 1222 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae de la sede Los Olivos – Lima Norte, mayores de 18 años y de ambos sexos durante el periodo académico 2021 - I.

Tamaño de muestra:

La muestra está conformada por 149 estudiantes, lo que representa al 12.2 % de la población, y permite detectar con un 95 % de nivel de confianza según la plataforma de WINEPI.

El objetivo es determinar el tamaño de muestra necesario para estimar si existen diferencias en las proporciones de dos poblaciones:

Nivel de confianza % :	95%
Potencia % :	80%
Proporción en Grupo 1 % :	63%
Proporción en Grupo 2 % :	47%

Resultados

Para poder estimar si la proporción del grupo 1 (63%) es distinta de la proporción del grupo 2 (47%) necesitaremos tomar 149 individuos de cada grupo.

Sin embargo si sólo quisiéramos determinar que la proporción del grupo 1 (63%) es mayor que la proporción del grupo 2 (47%) sólo necesitaremos tomar 118 individuos de cada grupo.

Tamaño de muestra para pruebas bilaterales:	149 de cada grupo
Tamaño de muestra para pruebas unilaterales:	118 de cada grupo

Tipo de muestreo:

El tipo de muestreo es no probabilístico.

3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Estudiantes mayores de 18 años.
- Estudiantes que pertenezcan a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.
- Estudiantes desde primer ciclo hasta décimo ciclo.

Exclusión:

- Estudiantes que no deseen participar.
- Estudiantes que sean menores de 18 años.
- Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud que no llenaron correctamente los cuestionarios aplicados.

3.3. VARIABLES

Variable principal 1: nivel de conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar.

Variable principal 2: nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar.

Variables sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, ciclo académico, carrera profesional, situación laboral, antecedentes familiares con tuberculosis pulmonar e ingresos económicos (6, 14, 13).

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

Definición conceptual:

Variable principal 1: nivel de conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar: todo conocimiento obtenido de una persona, conseguida por la integridad de factores sociales, interculturales y experiencias de la vida diaria; y conocer cuándo generar el cambio de conducta frente a la tuberculosis pulmonar (6). (Ver anexo n.º4).

Variable principal 2: nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar: es un conjunto de hechos y actividades que tiene la persona, comunidad o población sobre cómo prevenir o cuidarse, para no contraer la tuberculosis pulmonar (5). (Ver anexo n.º4).

Definición operacional:

El nivel de conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar fue medido por un cuestionario autodirigido compuesto por 10 preguntas y cuatro alternativas. Cada alternativa correcta de una pregunta tiene un punto. (Ver anexo n.º4).

El nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar fue medido por un cuestionario compuesto por 10 preguntas y cuatro escalas. Cada escala tiene su puntaje: nunca (1), rara vez (2), casi siempre (3) y siempre (4). (Ver anexo n.º4).

3.4. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS E INSTRUMENTOS

Para la recolección de datos se envió a registrar el proyecto del presente trabajo al Departamento de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, posteriormente pasó por el Comité de Ética de Investigación en Salud (CEIS) de la UCSS para obtener el registro y se puedan aplicar los instrumentos. Después de ello, se envió un correo a la coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicitando permiso para poder encuestar a los estudiantes; además, se solicitó a la Facultad que envíe el cuestionario, mediante correo, a los estudiantes pertenecientes al estudio; para que así puedan participar por medio de la metodología virtual. En el correo enviado se explicó a los estudiantes sobre el presente trabajo de investigación y se envió el consentimiento informado.

Al haber aceptado participar en este estudio, se les brindó el enlace del cuestionario elaborado por Formularios de Google, el cual consta de: ficha de datos generales y el cuestionario auto dirigido acerca del nivel de conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar y nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar, los cuales serían llenados en un tiempo de 20 minutos.

Una vez solicitada la información por la modalidad virtual, se supervisó y verificó la calidad de la información, y posterior a eso se trasladó la información al programa estadístico para su respectivo análisis; y así obtener la descripción y el análisis de los datos correspondientes.

Instrumentos:

Variable principal 1: nivel de conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar.

Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre conocimientos de prevención de tuberculosis pulmonar, con 10 ítems y 4 alternativas en cada ítem, de los cuales solo una es la respuesta correcta con un valor de 1 punto (Ver anexo 1).

Este instrumento fue construido por la misma autora tomando en función dos trabajos de investigación y el marco teórico de la patología (3, 5).

Validez:

El cuestionario fue validado por 4 jueces expertos, pertenecientes al campo de la salud. En la prueba del coeficiente de Alfa de Cronbach se obtuvo 1 punto y en el coeficiente V de Aiken el resultado fue de 0.98, lo cual asegura que el instrumento es confiable y válido (Ver anexo 5).

Variable principal 2: nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar.

Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre prácticas preventivas de la tuberculosis pulmonar con 10 ítems y 4 escalas, cada escala tiene su puntaje: nunca (1), rara vez (2), casi siempre (3), siempre (4) (Ver anexo 1).

Este instrumento fue construido por la misma autora tomando en función dos trabajos de investigación y el marco teórico de la patología (17).

Validez:

El cuestionario fue validado por 4 jueces expertos, pertenecientes al campo de la salud. En la prueba del coeficiente de Alfa de Cronbach se obtuvo 1 punto y en el coeficiente V de Aiken el resultado fue de 0.98, lo cual asegura que el instrumento es confiable y válido (Ver anexo 5).

3.5. PLAN DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para el análisis estadístico se empleó el programa Stata versión 12. Los datos son presentados en tablas, las cuales servirán para detallar cada variable. Para presentar el análisis descriptivo de las variables cualitativas se emplearon frecuencias y porcentajes. Para la presentación del análisis inferencial para asociar una variable cualitativa (nivel de conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar) con otra variable cualitativa (nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar) se realizó la prueba de Chi cuadrado. Y para el análisis de una variable cuantitativa (edad) con una variable cualitativa (nivel de conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar) o (nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar) se utilizó la prueba de Kruskal - Wallis. Para encontrar la normalidad de una variable cuantitativa se realizó la prueba de Kolmogorov Smirnov. Se consideró un nivel de significancia estadística menor o igual a 0,05 (24).

3.6. VENTAJAS Y LIMITACIONES

Ventajas:

- Se realizó de manera rápida y económica.
- Estudia distintas variables en un tiempo determinado.
- Se puede evaluar no solo la correlación del evento, sino que también se pueden investigar múltiples resultados que pueden ser utilizados para futuras investigaciones.

Limitaciones:

- No se realizará seguimiento de los individuos.
- Los resultados en estudio sólo serán válidos para la población en estudio.
- Por la modalidad virtual no se pudo encuestar a toda la población requerida.
- La existencia de otros trabajos similares pudo ser de utilidad y ayuda por la información que se necesita sobre el tema tratado.
- Solo se encontraron estudios de alcance descriptivos.

3.7. ASPECTOS ÉTICOS

Para iniciar la realización del proyecto de investigación se tomó en cuenta la aceptación del Comité de Ética de Investigación en Salud de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

La participación en el proyecto no supuso un riesgo o amenaza para la salud de los entrevistados, por tratarse de un estudio transversal del tipo descripción relevante.

Se respetaron las políticas de confidencialidad y protección de datos. Se mostró a los participantes y se explicó la finalidad y uso de la información que genera su participación. Los datos de los participantes sólo son accesibles para los investigadores: prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo (asesor) y la estudiante Lesly Diani Julca Díaz (autora). Los libros de datos y variables generados durante la etapa de recolección de información se guardaron en la computadora de tesis con una contraseña personal.

Se respetó la privacidad y derechos de los sujetos y se eligió el momento, la situación y la cantidad para compartir con los investigadores. No se discrimina de ninguna manera a ningún estudiante que participó en dicha investigación. Se les brindó un consentimiento informado para que manifestaran su autorización de participación en la investigación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En la tabla 1: del total de los estudiantes involucrados en el estudio, el promedio de edad en años fue de 23,81 años. El 83,22 % manifestaron ser de sexo femenino. Un 91,95 % manifestaron ser solteros. Con respecto a la carrera profesional, el 38,95 % son de Enfermería. El 42,28 % se encuentra en el cuarto año académico de su carrera profesional. El 64,43 % de los participantes no trabaja. Un 81,21 % no tienen antecedentes familiares de tuberculosis pulmonar. El 63,76 % no recibe ningún ingreso económico. Respecto al nivel de conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar, el 59,06 % tuvo un nivel alto de conocimiento; y con respecto al nivel de prácticas preventivas el 55,70 % presentó un nivel de prácticas adecuadas.

Tabla 1: Características descriptivas de la muestra

Características	n	(%)
Edad (media ± DE)	(23.81 ± 6.12)	
Sexo		
Femenino	124	83,22
Masculino	25	16,78
Estado civil		
Soltero	137	91,95
Casado	7	4,70
Conviviente	5	3,36
Carrera profesional		
Enfermería	58	38,95
Nutrición	31	20,81
Psicología	36	24,16
Terapia física y rehabilitación	24	16,11
Año académico		
Primer año	8	5,37
Segundo año	20	13,42
Tercer año	29	19,46
Cuarto año	63	42,28
Quinto año	29	19,46
Situación laboral		
Trabaja	53	35,57
No trabaja	96	64,43
Antecedente familiares		
Sí	28	18,79
No	121	81,21
Ingreso económico		
Sueldo mínimo de S/ 930.00/mes aprox.	20	13,42
Entre S/ 930.00-S/ 1200.00/mes aprox.	18	12,08
Entre S/ 1200.00-S/ 1500.00/mes aprox.	12	08,05
Mayor a S/ 1500.00/mes aprox.	4	2,68

	Ninguno	95	63,76
Nivel de conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar	Bajo (0-6)	15	10,07
	Medio (7-8)	46	30,87
	Alto (9-10)	88	59,06
Nivel de prácticas de prevención sobre tuberculosis pulmonar	Inadecuadas (0-30)	31	20,81
	Medianamente adecuadas (31-33)	35	44,30
	Adecuadas (34-40)	83	55,70

En la tabla 2.a. El nivel de las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar no se relaciona con el nivel de los conocimientos sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar $p=0.507$.

Tabla 2 a: Asociación entre el nivel de prácticas con el nivel de conocimientos sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar y las características sociodemográficas.

		Nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar			
		Inadecuadas (n%)	Medianamente adecuadas (n%)	Adecuadas (n%)	p-valor
Nivel de conocimientos sobre la prevención de tuberculosis pulmonar	Bajo	(5/33.33%)	(3/20.00%)	(7/46.67%)	0.507
	Medio	(6/13.04%)	(12/26.09%)	(28/60.87)	
	Alto	(20/22.73)	(20/22.73%)	(48/54.55)	
Edad (m±DS)		(23.51±5.64)	(23.17±5.81)	(24.19±6.44)	0.2246
Sexo					0.352
	Femenino	(28/22.58)	(30/24.19%)	(66/53.23)	
	Masculino	(3/12.00%)	(5/20.00%)	(17/60.00)	
Estado civil					0.739
	Soltero	(30/21.90)	(31/22.63%)	(76/55.47)	
	Casado	(1/14.29%)	(2/28.57%)	(4/57.14%)	
	Conviviente	(0/0.00%)	(2/40.00%)	(3/60.00%)	
Carrera profesional					0.896
	Enfermería	(9/15.52%)	(15/25.86%)	(34/58.62)	
	Nutrición	(7/22.58%)	(7/22.58%)	(17/54.84)	
	Psicología	(10/27.78)	(8/22.22%)	(18/50.00)	
	Terapia física y rehabilitación	(5/20.83%)	(5/20.83%)	(14/58.33)	
Año académico					0.803
	Primer año	(2/25.00%)	(2/25.00%)	(4/50.00%)	
	Segundo año	(4/20.00%)	(6/30.00%)	(10/50.00)	
	Tercer año	(8/27.59%)	(4/13.79%)	(17/58.62)	

	Cuarto año	(10/15.57)	(18/28.57%)	(35/55.56)	
	Quinto año	(7/24.14%)	(5/17.24%)	(17/58.62)	
Situación laboral					0.438
	Trabaja	(8/15.09%)	(13/24.53%)	(32/60.38)	
	No trabaja	(23/23.96)	(22/22.92%)	(51/53.13)	
Antecedentes familiares					0.247
	Si	(3/10.71%)	(9/32.14%)	(16/57.14)	
	No	(28/23.14)	(26/21.49%)	(67/55.37)	
Ingreso económico					0,305
	Sueldo mínimo S/ 930.00 / mes aprox.	(1/5.00%)	(6/30.00%)	(13/65.00)	
	Entre S/ 930.00 – S/ 1200.00 / mes aprox.	(2/11.11%)	(6/33.33%)	(10/55.56)	
	Entre S/ 1200.00 – S/ 1500.00 / mes aprox.	(3/25.00%)	(1/8.33%)	(8/66.67%)	
	Mayor a S/ 1500.00 / mes aprox.	(2/50.00%)	(0/0.00%)	(2/50.00%)	
	Ninguno	(23/24.21)	(22/23.16%)	(50/52.63)	

En la tabla 2.b. El nivel de los conocimientos sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar se asoció con la carrera profesional ($p=0.03$). Los estudiantes de la carrera de psicología presentaron el mayor porcentaje de conocimiento bajo (16.67%), y los estudiantes de la carrera de enfermería presentaron el mayor porcentaje de conocimiento alto con el 75.86%.

Tabla 2 b: Análisis bivariado entre conocimientos sobre la prevención de la tuberculosis y características sociodemográficas

Nivel de conocimientos sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar					
	Alto (n/%)	Medio (n/%)	Bajo (n/%)	p-valor	
Edad (m±DS)	(24.11±7.0)	(23.5±4.68)	(23±3.66)	0.6229	
Sexo				0.918	
	Femenino	(74/59.68)	(38/30.65)	(12/9.68%)	
	Masculino	(14/56.00)	(8/32.00%)	(3/12.00%)	
Estado civil				0.873	
	Soltero	(80/58.34)	(43/31.34)	(14/10.22)	
	Casado	(4/57.14%)	(2/28.57%)	(1/14.29)	
	Conviviente	(4/80.00%)	(1/20.00%)	(0/0.00%)	
Carrera profesional				0.032	
	Enfermería	(44/75.86)	(10/17.24)	(4/6.90%)	
	Nutrición	(17/54.84)	(12/38.71)	(2/6.45%)	
	Psicología	(17/47.22)	(13/36.11)	(6/16.67%)	

	Terapia física y rehabilitación	(10/41.67)	(11/45.83)	(3/12.50%)	
Año académico					0.207
	Primer año	(3/37.50%)	(3/37.50%)	(2/25.00%)	
	Segundo año	(14/70.00)	(4/20.00%)	(2/10.00%)	
	Tercer año	(20/68.97)	(8/27.59%)	(1/3.45%)	
	Cuarto año	(38/60.32)	(21/33.33)	(4/6.35%)	
	Quinto año	(13/44.83)	(10/34.48)	(6/20.69)	
Situación laboral					0.637
	Trabaja	(30/56.60)	(16/30.19)	(7/13.21)	
	No trabaja	(58/60.42)	(30/31.25)	(8/8.33%)	
Antecedentes familiares					0.336
	Si	(20/71.43)	(6/21.43%)	(2/7.14%)	
	No	(68/56.20)	(40/33.33)	(13/10.74)	
Ingreso económico					0.559
	Sueldo mínimo S/ 930.00 / mes aprox.	(11/55.00)	(7/35.00%)	(2/10.00)	
	Entre S/ 930.00 – S/ 1200.00 / mes aprox.	(10/55.56)	(6/33.33%)	(2/11.11)	
	Entre S/ 1200.00 – S/ 1500.00 / mes aprox.	(7/58.33%)	(2/16.67%)	(3/25.00)	
	Mayor a S/ 1500.00 / mes aprox.	(3/75.00%)	(0/0.00%)	(1/25.00)	
	Ninguno	(57/60.00)	(31/32.63)	(7/7.37%)	

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. DISCUSIÓN

Los resultados revelan que el nivel de los conocimientos sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar no se relacionó con el nivel de las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar. Así mismo, el nivel de los conocimientos sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar se asoció con la carrera profesional.

En el presente estudio no se encontró relación entre el nivel de los conocimientos y el nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar. Existen estudios que han abordado las variables de conocimientos y prácticas preventivas sobre la tuberculosis pulmonar (6, 14). En los estudios encontrados sobre este tema solo han abordado un alcance descriptivo. El presente estudio es de carácter descriptivo y correlacional. Además, estudios similares presentan una muestra mayor a lo trabajado, lo que puede haber conllevado a que exista mayor posibilidad de encontrar una asociación significativa. De igual forma, trabajar con una muestra homogénea como, es solo la profesión de enfermería, que posee características o que comparte rasgos similares, podría ayudar a encontrar una asociación significativa y, por lo tanto, cumplir con el objetivo trabajado (24).

Se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y la carrera profesional ($p=0.03$). Esto se explica porque la formación universitaria que se brinda a los estudiantes del ámbito de la salud está basada en promoción de la salud y prevención de enfermedades, asistencial y recuperativa; para que de esta manera se responda a la situación problemática sanitaria (10). A partir del siglo XX, la TBC se consideró un peligro para el personal de salud; por lo que es importante que los estudiantes de la salud tengan un nivel alto en conocimientos en prevención de tuberculosis (10). Así mismo, la ley de Prevención y control de la tuberculosis en el Perú (N.º 30287) estableció que es de prioridad para el Estado combatir la TBC en nuestro país; por eso las universidades deben plantear estrategias preventivas en sus estudiantes de salud (25).

Según los resultados descriptivos, se revela que respecto al nivel de conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar, el 59,06 % tuvo un nivel alto de conocimiento. Con respecto al nivel de prácticas preventivas, el 55,70 % presentó un nivel de prácticas adecuadas. Estos resultados son corroborados en un estudio realizado el 2021 en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, donde el 50 % de los estudiantes participantes obtuvieron un conocimiento alto y el 73,8 % presentó prácticas adecuadas sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar (13). Una explicación a esto puede ser que los estudiantes de salud reciben cursos sobre promoción de la salud y la prevención de enfermedades, obteniendo conocimientos sobre esta patología y comprendiendo la importancia del autocuidado personal que plasma Dorothea Orem en su teoría de autocuidado para prevenir así la aparición de condiciones adversas a la salud del ser humano (15). Asimismo, existe una adecuada orientación por parte de los docentes acerca de las medidas correctas de prevenir el contagio de enfermedades infecciosas.

En el presente estudio se encontró que los estudiantes de enfermería poseen un alto conocimiento sobre las prácticas de prevención de la tuberculosis pulmonar. Este hallazgo es corroborado en el estudio realizado en la Universidad Señor de Sipán en el 2019, donde el 63.5 % de los estudiantes de enfermería aseguró que conoce las bases teóricas básicas de la TBC, presentando un conocimiento alto (5). Una explicación a esto puede ser que los estudiantes de enfermería reciben cursos desde los primeros ciclos sobre la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, obteniendo conocimientos sobre esta patología y comprendiendo la importancia del autocuidado personal que plasma Dorothea Orem en su teoría de autocuidado para prevenir así la aparición de condiciones adversas a la salud del ser humano (5, 15). Además, los estudiantes de enfermería en comparación con otros estudiantes de salud reciben los cursos de epidemiología y microbiología donde se describe y se explica la situación de la salud de la población, estudiando la frecuencia, los factores determinantes y distribución de las enfermedades presentes en la humanidad (26).

5.2. CONCLUSIONES

En este estudio no existe evidencia de que exista una relación directa entre el nivel de conocimientos y nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis, aceptando la hipótesis nula. Además, este estudio muestra que los estudiantes de enfermería son conscientes de la prevención de la tuberculosis pulmonar, ya que el 75,86 % tuvo conocimientos altos. Del total de la población, el 59,06 % tuvo un nivel alto de conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar y el 55,70 % presentó prácticas adecuadas.

5.3. RECOMENDACIONES

Se recomienda, para posibles estudios futuros, ampliar la muestra, que sea representativa a la población. Así mismo, se invita a seguir investigando sobre este tema, ya que existe la necesidad de seguir reforzando los conocimientos y las prácticas preventivas sobre la tuberculosis pulmonar, que sigue siendo un problema de salud pública.

Se propone implementar programas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar entre los estudiantes de la Facultad de Ciencias de Salud, tanto de universidades públicas como privadas, para potenciar las conductas saludables ante este problema de salud pública.

Se recomienda a los docentes de las distintas disciplinas de salud incorporar temas y actividades prácticas sobre conocimiento y prácticas sobre la tuberculosis pulmonar, teniendo en cuenta la norma técnica de TBC, para que se refuerce la comprensión de esta enfermedad infectocontagiosa en el personal sanitario.

Por último, se propone que las instituciones universitarias, centros de salud y hospitales deberían realizar actividades de intervenciones en bioseguridad para disminuir el riesgo de contraer enfermedades infecciosas como la TBC.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alarcón V, Alarcón E, Figueroa C, Mendoza A. Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2017 [citado el 6 de noviembre de 2021]; 34(2): 299-310.
2. López CA. Autocuidado en pacientes en tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible del C.S Collique III zona Comas [tesis de título profesional]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.
3. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado el 6 de noviembre de 2021]. Informe mundial sobre tuberculosis; [aprox.9 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
4. Wilches-Luna E, Hernández NL, Hernández OM, Pérez-Vélez CM. Conocimientos, actitudes, prácticas y educación sobre tuberculosis en estudiantes de una facultad de salud. *Rev. Salud Pública* [internet]. 2016 {citado el 6 de noviembre de 2021}. 18(1):129-141. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v18n1.42424>
5. Montenegro JG. Conocimiento sobre factores de riesgos y prácticas preventivas sobre tuberculosis en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo [tesis de título profesional]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2020.
6. Quispe-Prieto S, Caipa-Ramos M, Salas-Hallasi S, Salvador-Oré K, Romaní F. Prácticas y conocimientos sobre prevención primaria de tuberculosis en estudiantes universitarios de ciencias de la salud en la región Tacna, Perú. *An Fac med.* 2019;80(4):475-81. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n4/a11v80n4.pdf>
7. Dirección epidemiológica general [Internet]. Lima: MINSA; 2020 [citado el 15 de octubre del 2020]. Vigilancia Epidemiológica de tuberculosis; [aprox. 11 pantallas]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE072020/04.pdf>

8. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington: OPS; [citado el 13 de noviembre del 2021]. Tuberculosis; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4075:tuberculosis&Itemid=0
9. Pérez A, Soriano M. Percepciones y discursos frente a la estigmatización y discriminación por tuberculosis en la ciudad de Lima. [tesis para optar a un título profesional]. Lima: Universidad de Lima; 2018.
10. Domínguez R. Conocimientos sobre medidas preventivas de tuberculosis en internos de Medicina Humana de una universidad pública de Lima - Perú en el periodo académico 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2023.
11. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades [internet]. Perú: 2022 [citado el 26 de octubre del 2023]. Vigilancia de tuberculosis; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-tuberculosis/>
12. Mejía-Sánchez J, Núñez-Villa J. Factores asociados a los conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en pacientes con VIH/SIDA. CASUS [Internet]. 2019 [citado el 23 de octubre de 2020]; 4(2):92-101. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/212>
13. Milagros CT. Conocimiento y actitud sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería. Revista científica de enfermería. 2021; 1(1) 58-68
14. Rivera G, Corporán N. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la tuberculosis en estudiantes de internado de la Universidad Iberoamericana, Santo Domingo, República Dominicana, durante el período de septiembre-diciembre 2019. [tesis para optar a un título profesional]. República Dominicana. Repositorio institucional de la Universidad Iberoamericana. 2020.

15. Orem D. Self-Care Deficit Nursing Theory Development Group. En: McLaughlin K, Taylor S, editores. Self-Care Theory in Nursing Selected papers of Dorothea Orem. New York: Springer publishing Company; 2003. p. 316-317.
16. Carrillo-Algarra A. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2018 [citado 23 Nov 2022]; 34 (2) Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522>
17. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado el 02 de noviembre de 2021]. Tuberculosis; [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/tuberculosis/es/#:~:text=La%20tuberculosis%20es%20una%20enfermedad,La%20infecci%C3%B3n%20por%20M>.
18. Ministerio de Salud. NTS N.º 200-MINSA/DGIEPS. Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis, Familia y Comunidad N.º 339-2023. [citado el 24 de abril del 2024] 19-22 p. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4034345-339-2023-minsa>
19. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [citado el 02 de noviembre de 2020]. Tuberculosis; [aprox. 10 plantillas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
20. MedlinePlus [Internet]. Bethesda: Biblioteca Nacional de medicina de los EE. UU; 2020 [citado el 01 de noviembre de 2020]. Tuberculosis pulmonar; [aprox. 6 pantallas. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000077.htm#:~:text=Es%20causada%20por%20la%20bacteria,infectada%20a%20otra%20no%20infectada>.

21. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado el 03 de noviembre de 2020]. Las nuevas recomendaciones de la OMS para prevenir la tuberculosis aspiran a salvar millones de vidas; [aprox. 5 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/24-03-2020-new-who-recommendations-to-prevent-tuberculosis-aim-to-save-millions-of-lives#:~:text=La%20OMS%20recomienda%20integrar%20los,detecci%C3%B3n%20de%20la%20TB%20activa>.
22. Cardona-Arias, Gibert-Antonio, Hernández-Pedro, Angelica-María. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en indígenas zenúes y habitantes de una zona rural colombiana. Revista Ciencias de la Salud [internet]. 2015; 11(2): 159-173. Disponible en: [file:///C:/Users/intel/Downloads/56229182002%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/intel/Downloads/56229182002%20(1).pdf)
23. Dueñas EM, Huamán RJ, Vásquez CZ. Nivel de conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en las familias de la asociación de propietarios de vivienda San Cristóbal de Chuquitanta, San Martín de Porres-2015. [tesis de título profesional]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2017.
24. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la investigación. sexta edición. Ciudad de México; Mc Graw Hill Education.2014. 92 p.
25. Ministerio de salud [internet]. Perú: Minsa; 2014 [citado el 27 de octubre del 2023]. Ley N.º 30287; [aprox. 6 pantalla]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/363833/ley-30287-2014.pdf?v=1568997061>
26. Biblioteca Nacional de Medicina [internet]. Estados Unidos: MedlinePlus; 2021. [citado el 30 de noviembre del 2021]. Profesionales de enfermería; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001934.htm>

ANEXOS

Ficha de datos (anexo n.º 1)

A continuación, se le presentará una serie de preguntas. Por favor llenar y marcar sinceramente la alternativa que usted crea conveniente con “X” dentro de los respectivos paréntesis.

Marcar la respuesta con una (X) y/o completa.

Edad:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil:

Soltero ()

Casado ()

Viudo ()

Ciclo académico:

Ciclo 1 - ciclo 4 ()

Ciclo 5 - ciclo 8 ()

Ciclo 9 - ciclo 10 ()

Carrera profesional:

Enfermería ()

Nutrición ()

Psicología ()

Fisioterapia y rehabilitación ()

Situación laboral:

Trabaja ()

No trabaja ()

Antecedentes familiares con tuberculosis pulmonar:

Sí ()

No ()

Ingresos económicos:

Sueldo mínimo S/ 930.00 / mes aproximadamente ()

Entre S/ 930.00 – S/ 1200.00 / mes aproximadamente ()

Entre S/ 1200.00 – S/ 1500.00 / mes aproximadamente ()

Mayor a S/ 1500.00 / mes aproximadamente ()

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS PULMONAR

Presentación: Estimado(a) usuario se le pide marcar con x la alternativa que usted crea correspondiente o correcta.

1.- ¿Qué entiende usted por tuberculosis pulmonar?

- a) Es una enfermedad infecciosa, contagiosa, prevenible y curable.
- b) La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que no se puede prevenir.
- c) La tuberculosis es una enfermedad crónica que no se cura y no es contagiosa.
- d) N.A.

2.- ¿Cuáles son las precauciones que debe tener la persona al toser?

- a) Debe cubrirse la boca con el antebrazo o un pañuelo al toser y estornudar, y botar la flema en un papel para desecharlo de inmediato.
- b) Debe cubrirse la boca con las manos y con un pañuelo al toser, reírse o estornudar, y no hablar en presencia de otras personas.
- c) Debe toser a escondidas sin cubrirse la boca cuando tose, se ríe o estornuda.
- d) NA.

3.- Existen síntomas iniciales y síntomas en estado grave de la tuberculosis pulmonar, de los siguientes: ¿Cuáles son los síntomas iniciales de la tuberculosis pulmonar?

1.- Tos con flema por más de 15 días.

2.- Poca hambre y pérdida de peso.

3.- hemoptisis.

4.- Cansancio todo el día.

5.- Fiebre por las noches.

6.- Disnea, dolor torácico.

- a) 1-2-3
- b) 2-4-6
- c) 1-2-4-5
- d) N.A

4.- ¿Cuál es el síntoma más importante de la tuberculosis pulmonar?

- a) Tos con esputo de 5 a 10 días.
- b) Pérdida de apetito y fiebre.
- c) Tos con esputo por más de 15 días.
- d) N.A

5.- ¿Qué medidas deben tomar, para reducir la transmisión de la tuberculosis pulmonar?

- a) Tomar paracetamol, lavarse las manos, usar mascarillas y no evitar las aglomeraciones.
- b) Beber cosas heladas, ventilación natural, tomar antibacteriales, alimentarse bien para crear más defensas y lavado de manos.
- c) Lavado de manos constantemente, ventilación adecuada, evitar hacinamiento en la vivienda y alimentarse bien para estar sano y fuerte.
- d) N.A

6.- ¿Cuándo acudir a un centro de salud para descartar la tuberculosis pulmonar?

- a) Cuando presenta tos por más de 8 días, fiebre, pérdida de peso y sudoración en el día.
- b) Cuando presenta tos por más de 3 días, fiebre, pérdida de peso y sudoración.
- c) Cuando presenta tos por más de 15 días, fiebre alta, pérdida de peso y sudoración nocturna.
- d) N.A

7.- ¿Cómo se transmite la tuberculosis pulmonar?

- a) Se transmite a través de gotitas de saliva que viajan por el aire cada vez que alguien enfermo tose, escupe, hable a una persona con bajas defensas.
- b) Se transmite de persona a persona a través del contacto cuando una persona ya infectada tiene contacto con una persona sana.
- c) La tuberculosis se transmite sexualmente de una persona enferma a otra persona sana o con defensas bajas.
- d) N.A

8.- ¿Cómo se hace el despistaje de la tuberculosis pulmonar?

- a) Radiografía de tórax.
- b) Hemograma completo.

c) Examen o prueba de esputo.

d) NA.

9.- ¿Qué debe de hacer si se encuentra en un transporte público con muchas personas?

a) Abrir las ventanas del transporte para ventilar el ambiente.

b) Abrir las puertas para que ingrese el aire al vehículo.

c) Mantener cerradas las ventanas para que no ingrese el aire.

d) N. A.

10.- ¿Qué dispositivo respiratorio es más efectivo cuando se visita a un familiar con tuberculosis en un establecimiento de salud?

a) Respirador N 95.

b) Mascarilla simple.

c) Cubrirse con pañuelo.

d) N. A.

CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR.

Presentación: Estimado(a) usuario se le pide marcar con x la alternativa que usted crea correspondiente o correcta.

1.- ¿Usted al visitar a un familiar con TBC pulmonar, usa dispositivos respiratorios como la KN95, quirúrgica o mascarilla simple?

a) Siempre.

b) Casi siempre.

c) Rara vez.

d) Nunca.

2.- ¿Si usted está conviviendo con un familiar que haya contraído tuberculosis pulmonar que tanto se aislará usted?

a) Siempre.

b) Casi siempre.

c) Rara vez.

d) Nunca.

3.- ¿Mantiene usted su vivienda ventilada e iluminada?

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) Rara vez.
- d) Nunca.

4.- ¿Lleva usted una dieta saludable para elevar sus defensas?

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) Rara vez.
- d) Nunca.

5.- ¿Usted abre las ventanas del transporte público para que sea ventilado naturalmente y evite el contagio de tuberculosis pulmonar?

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) Rara vez.
- d) Nunca.

6.- ¿Usted cubre la boca y nariz al toser, estornudar o reír y desecha con cuidado el papel usado en un depósito adecuado?

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) Rara vez.
- d) Nunca.

7.- ¿Usted en un centro de salud identifica las áreas de espera en ambientes abiertos y bien ventilados?

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) Rara vez.
- d) Nunca.

8.- ¿Ha recurrido usted a un centro de salud después de presentar tos durante 15 días?

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) Rara vez.

d) Nunca.

9.- ¿Si usted presentase síntomas de tuberculosis pulmonar, usted que tanto se haría un despistaje como radiografía de tórax, o prueba de esputo?

a) Siempre.

b) Casi siempre.

c) Rara vez.

d) Nunca.

10.- ¿Considera que su alimentación diaria le proporciona los nutrientes necesarios para estar protegidos de la Tuberculosis pulmonar?

a) Siempre.

b) Casi siempre.

c) Rara vez.

d) Nunca.

Consentimiento Informado (Anexo n.º2)

Estimado usuario del Centro de Salud Primavera, le invitamos a participar en la presente investigación: “Relación entre conocimientos y prácticas de prevención sobre tuberculosis pulmonar de estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, 2021”. El mismo tiene como objetivo: Determinar la asociación entre el nivel de los conocimientos y niveles de las prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021.

Riesgos del estudio:

El presente estudio no presenta riesgos para la salud pues solamente se le aplicará unas encuestas.

Procedimiento para la encuesta:

Ud. recibirá un cuestionario y ficha de datos. Su aplicación se realiza con la autorización de la coordinadora de la facultad de ciencias de la salud. Responder a la misma no le demandará más de 20 minutos.

Confidencialidad, privacidad y protección de datos:

La encuesta prevé la total anonimización de los datos mediante técnicas de filtrado automático. El cuestionario es completamente anónimo, no considera ningún dato personal como dirección, información de contacto, números identificativos que de algún modo la pudieran identificar de manera que usted permanecerá en total anonimato. Ninguna persona podrá conocer los datos sensibles de los participantes, esto incluye a los mismos investigadores. Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, solo los miembros del equipo de trabajo conocerán los resultados primarios reflejados en el cuestionario.

Declaración voluntaria:

Yo he sido informado(a) del objetivo de estudio, procedimiento de la encuesta, confidencialidad, privacidad y protección de los datos, he conocido que no existen riesgos, entre otros. Estoy enterado también de que puedo participar del estudio o no, o en todo caso retirarme de este, en el momento que considere necesario.

Por lo anterior mencionado acepto voluntariamente participar de la investigación:
“Relación entre conocimientos y prácticas de prevención sobre tuberculosis pulmonar en
estudiantes de salud de una universidad, 2021.”

Nombres y Apellidos de la participante:

DNI: _____

Firma: _____

Fecha: ____/____/2021

Matriz de consistencia - Título profesional (Anexo n.º 3)

Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar en estudiantes de la salud, 2021

Problema de Investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables e indicadores	Población	Plan de análisis	Alcance y diseño	Instrumentos
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención sobre tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021?</p> <p>Problema específico: 1.- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021?</p> <p>2.- ¿Cuál es el nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021?</p> <p>3.- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021?</p> <p>4.- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y los conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021?</p> <p>5.- ¿Cuál es la relación entre las prácticas de prevención sobre tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre los niveles de los conocimientos y las prácticas de prevención sobre tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021.</p> <p>Objetivos específicos: 1.- Identificar el nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021. 2.- Identificar el nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021. 3.- Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021. 4.- Identificar la asociación entre las características sociodemográficas y los conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021. 5.- Identificar la asociación entre las prácticas de prevención sobre tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021.</p>	<p>Hipótesis alterna: Existe relación entre el nivel de los conocimientos y las prácticas de prevención sobre tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021.</p> <p>Hipótesis nula: No existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención sobre tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima 2021.</p>	<p>Variable principal 1: nivel de conocimiento sobre prevención de la tuberculosis pulmonar. Bajo (0-4) Medio (5-7) Alto (8-10)</p> <p>Variable principal 2: nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar. Inadecuadas (0-4) Medianamente adecuada (5) Adecuada (8-10)</p> <p>Variables terciarias: Características sociodemográficas: Edad, sexo, ciclo académico, profesión, situación laboral, antecedentes familiares de tuberculosis familiar e ingresos económicos.</p>	<p>Población: La población está conformada por 200 estudiantes de ambos sexos de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.</p> <p>Muestra: No se requerirá tamaño de muestra que la población es 220 estudiantes de la facultad de ciencias de la salud por muestreo será a través de censo.</p> <p>Criterios de inclusión: Estudiantes mayores de 18 años de edad. Estudiantes que pertenezcan a la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. Estudiantes de primer ciclo hasta décimo ciclo.</p> <p>Criterios de exclusión: Estudiantes menores de 18 años. Estudiantes que pertenezcan a la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. Estudiantes que deseen participar.</p>	<p>Programa estadístico: Stata versión 12</p> <p>Análisis descriptivo: Para las variables cualitativas emplearon frecuencias porcentajes.</p> <p>Análisis inferencial: Para asociar una variable cualitativa (nivel de conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar) con una variable cualitativa (nivel de prácticas de prevención de tuberculosis pulmonar) utilizará la prueba de Chi Cuadrado.</p> <p>Para la normalidad se realizará a través de prueba Kolmogorov Smirnov.</p> <p>Para asociar una variable cualitativa con una variable cuantitativa utilizará la prueba paramétrica ANOVA.</p> <p>Se considerará nivel de significancia estadística menor o igual a 0,05.</p>	<p>Alcance: descriptivo-correlacional.</p> <p>Tipo de estudio: observacional.</p> <p>Diseño: transversal.</p>	<p>Conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar. Cuestionario sobre conocimientos de prevención de tuberculosis pulmonar. Consta de 10 preguntas y cada pregunta tiene tres alternativas. Cada alternativa correcta de una pregunta vale un punto.</p> <p>Prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar. Cuestionario sobre prácticas preventivas de la tuberculosis pulmonar. Compuesta por 10 preguntas y cuatro escalas. Cada escala tiene su puntaje. nunca (1). rara vez (2). casi siempre (3). siempre (4).</p> <p>para variables terciarias: Ficha de datos.</p>

Cuadro de operacionalización de variables (Anexo n.º 4)

Variable	Definición	Naturaleza de la variable y sus dimensiones	Categorías generales	Indicadores generales	Instrumento
Nivel de conocimiento sobre prevención de la tuberculosis pulmonar.	Es el conjunto de conocimientos adquiridos de una persona lograda por la integridad de los aspectos sociales, interculturales y experiencias de la vida diaria para saber determinar el cambio de conducta frente a la tuberculosis pulmonar (5).	Cualitativa Ordinal Politómica.	Bajo Medio Alto	0-4 5-7 8-10	Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar. Compuesta por 10 preguntas y cuatro alternativas. Cada alternativa correcta de una pregunta tiene un punto.
Nivel de prácticas de prevención sobre tuberculosis pulmonar.	Es un conjunto de hechos o actividades que tiene la persona, comunidad o población sobre cómo prevenirse o cuidarse, para no contraer la tuberculosis pulmonar (8).	Cualitativa Ordinal Politómica.	Inadecuadas Medianamente Adecuadas Adecuadas	0-15 16-30 31-40	Cuestionario sobre el nivel de prácticas de prevención sobre la tuberculosis pulmonar. Compuesta por 10 preguntas y cuatro escalas. Cada escala tiene su puntaje. nunca (1). rara vez (2). casi siempre (3). siempre (4).

Validación de instrumento (anexo n.º 5)

COEFICIENTE V DE AIKEN									
Cuestionario sobre conocimientos de prevención de tuberculosis pulmonar.									
V de Aiken	1	1	0.75	1	1	1	1	1	1
V de Aiken total	0.98								
Cuestionario sobre prácticas preventivas de la tuberculosis pulmonar.									
V de Aiken	1	1	1	0.75	1	1	1	1	1
Vde Aiken total	0.98								
COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH									
Cuestionario sobre cconocimientos de prevención de tuberculosis pulmonar.									
Sumatoria de varianzas de los ítems			0.19						
Varianza de la suma de los ítems			24.45						
Número de ítems			10						
Alfa de Cronbach			1						
Cuestionario sobre prácticas preventivas de tuberculosis pulmonar.									
Sumatoria de varianzas de los ítems			0.17						
Varianza de la suma de los ítems			11.58						
Número de ítems			10						
Alfa de Cronbach			1						