



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS DE
PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS EN UNA COMUNIDAD DE SAN
JUAN DE LURIGANCHO, LIMA - 2022**

KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT TUBERCULOSIS PREVENTION
MEASURES IN A COMMUNITY OF SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA -
2022

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORES

YHANELLA SOL LAGOS SALCEDO
BRISA MAYRA LLACTARIMA TICONA

ASESORA

MG. JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

LIMA – PERÚ

2023

JURADO

Presidente: Mg. Francisca Vilma Perez Saavedra

Vocal: Mg. Clara Carmen Torres Deza

Secretario: Mg. Hugo Rolando Campos Coronel

Fecha de sustentación: 04 de Abril del 2023

Calificación: Aprobado

ASESORA DE TESIS

MG. JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-8913-124X

DEDICATORIA

Dedicado a nuestros padres por su apoyo constante e incondicional de cumplir cada día con nuestros objetivos y metas.

AGRADECIMIENTO

Nuestra gratitud, admiración y respeto a nuestra asesora, Mg Julia Raquel Melendez De La Cruz por su apoyo incondicional y paciencia en la realización y culminación de nuestro trabajo de investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación es autofinanciado por las autoras.

DECLARACIONES Y CONFLICTO DE INTERES

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS EN UNA COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA - 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	1library.co Fuente de Internet	2%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
7	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	10
III. MATERIAL Y MÉTODOS	11
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	19
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES	26
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
IX. TABLAS	31
ANEXOS	

RESUMEN

La tuberculosis sigue siendo un problema de salud pública en el Perú. El conocimiento es fundamental para obtener una actitud favorable hacia las medidas de prevención de tuberculosis y por ende a implementar la conducta de autocuidado.

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la tuberculosis en mujeres pertenecientes al vaso de leche en San Juan de Lurigancho, Lima-2022. **Métodos y Materiales:** La investigación emplea el método cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo descriptivo y correlacional, de corte transversal. Se aplicaron 2 cuestionarios, previo consentimiento informado, una prueba objetiva que mide el conocimiento y una escala Likert para medir actitudes hacia las medidas de prevención de tuberculosis. La población de estudio comprende a las socias del programa de vaso de leche, comité “Pueblo Pisco” de la zona de Caja de Agua en el distrito de San Juan de Lurigancho. Se realizó un análisis de tipo descriptivo e inferencial. **Resultados:** Se encontró en relación al nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención, que el 80% de la población posee un conocimiento alto, el 17,5 % tiene un nivel de conocimiento medio y solo el 2.5% presenta conocimiento bajo. Asimismo, para las actitudes sobre las medidas de prevención de tuberculosis se obtuvo que el 97.5% tienen actitudes favorables y sólo el 2.5% presentaron actitudes desfavorables. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento tiene relación directa y significativa con las actitudes sobre la prevención de la tuberculosis.

Palabras claves: conocimiento, actitud, prevención, tuberculosis (Fuente: Decs Bireme).

ABSTRACT

Background: Tuberculosis continues to be a public health problem in Perú. Knowledge is essential to obtain a favorable attitude towards tuberculosis prevention measures and therefore to implement self – care behavior. **Objective:** Determine the relationship between the level of knowledge about tuberculosis and attitudes in residents of San Juan de Lurigancho, Lima – 2022. **Materials and methods:** The research use the quantitative method, with a non – experimental design, descriptive and correlational, cross – sectional. Two questionnaires were applied, prior informed consent, an objective test that measures knowledge and a Likert scale to measure attitudes towards tuberculosis prevention measures. The study population includes the members of the glass of milk program, “Pueblo Pisco” committee of the Caja de Agua area in the district of San Juan de Lurigancho. A descriptive and inferential analysis will be carried out. **Results:** It was found in relation to the level of knowledge about prevention measures, that 80% of the residents has high knowledge, 17.5% has a medium level of knowledge and only 2.5% has low knowledge. Likewise, for attitudes about tuberculosis prevention measures, it was obtained that 97.5% have favorable attitudes and only 2.5% presented unfavorable attitudes. **Conclusion:** The level of knowledge is directly and significantly related to attitudes about tuberculosis prevention.

Keywords: knowledge, attitude, prevention, tuberculosis (Source: MeHS).

I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una enfermedad altamente peligrosa por su comportamiento volátil en el momento de contacto de una persona enferma hacia una sana, esto es provocado por el Bacilo de Koch (BK), siendo el pulmón uno de los órganos más dañado, aunque hay otros órganos que son perjudicados como los huesos, pleura, ganglios, entre otros, aunque puede ser curada y prevenible su transmisión, presenta una alta prevalencia en comparación de otros países de Latinoamérica (1, 2).

Esta enfermedad transmisible se puede dar por diferentes factores o determinantes como la pobreza, la exclusión social, y las malas condiciones del entorno, son condicionantes que inciden directamente sobre la salud, así como el insuficiente conocimiento, el cual tiene como significado, entender los hechos, realidades o principios que vamos obteniendo en la vida a través procesos de aprendizaje y también de la experiencia. El conocimiento de la enfermedad y las barreras culturales influyen de forma positiva o negativa en la prevención de la tuberculosis, el contar con conocimiento repercute favorablemente en la actitud y por ende en la práctica (3).

Enfermería tiene una ardua labor en promover la salud y prevenir la tuberculosis, en el marco de la atención primaria de la salud, dirigiendo su accionar de atención integral, principalmente mediante la educación para la salud a la persona, familia y comunidad en la estrategia de prevención y control de la tuberculosis, de acuerdo a la normativa técnica. Pese a los esfuerzos desplegados continúa siendo un problema de salud pública mundial, debido a que intervienen diversos determinantes sociales que afectan la salud. Según estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la décimo tercera razón de

muerte a nivel mundial, en el 2020, se estimó que 9.9 millones de personas padecieron de esta dolencia, los cuales fueron 5.5 millones en varones, 3.3 millones en las mujeres y 1.1 millones en niños (3, 4).

En el 2019, según el Banco Mundial se consideró a la tuberculosis como una de las 10 principales causas de muerte en el mundo en países con ingresos bajos e ingresos medianos bajos. Asimismo, la OMS estima que en el 2019 aproximadamente 10 millones de personas han adquirido tuberculosis y de ellos alrededor de 1.2 millones murieron a causa de la enfermedad. En el informe Mundial sobre la Tuberculosis del 2020 se señala que el 56% de los casos de contagios se da en hombres mayores de 15 años, las mujeres constituyen el 32% y los niños menores de 15 años representan el 12% de los casos (4).

La incidencia de esta enfermedad de acuerdo con las regiones en el mundo, siguiendo el reporte de la OMS, colocan a Asia Sudoriental con el 44% de los casos, la región de África tiene el 25% de los casos y la zona del Pacífico Occidental con el 18%. Las dos terceras partes de los contagios globales se acumulan en ocho países: India con el 26%, Indonesia con el 8.5% y China con el 8.4%, encabezan esta lista (5).

En la región, la OMS calcula que en el 2019 se presentaron 290 000 casos de contagios en las Américas, siendo mayor a las estimaciones del 2018. Estas cifras, según el ente mundial de la salud representa el 3% de la carga mundial de los contagios por tuberculosis. También se estima que el 10% de los casos en las Américas tienen coinfección de tuberculosis y VIH y el 3.7% son casos de tuberculosis multirresistente. (TB-RR/MDR). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su Informe Regional de la Tuberculosis refiere, que se presentan con mayor magnitud en tres países

sudamericanos: encabeza Brasil con el 33.1% de los casos, luego Perú con el 13.4% y México con el 10.3% (5, 6).

Además, con respecto a los casos de tuberculosis multirresistente es el Perú quien tiene el porcentaje más alto con un 28% de los casos, seguido de Brasil con un 24%. De igual manera, Perú muestra los valores de incidencia más altas de la región con un 9.5 sobre 100 000 habitantes. También es preocupante los casos de tuberculosis extensamente resistentes (TB – XDR), en la región se informaron 138 casos, de los cuales el Perú reportó el 64.4% de los casos, Ecuador el 9.4% y Brasil el 8.6% de los casos en el 2019 (6, 7).

En nuestro país, la tuberculosis representa un desafío a la salud pública, en el 2019 el MINSA reportó 41 032 casos de tuberculosis a nivel nacional, de los cuales Lima Metropolitana tiene un riesgo muy alto, notifica 23 580 casos, que corresponde al 57.47% reportado en Lima Metropolitana con respecto al total nacional, la región del Callao estima 2109 casos que representa el 5.14% del total. Los casos de tuberculosis presentan su mayor incidencia en Lima Metropolitana. En ese mismo año, los distritos más afectados son los que presentan altos niveles de vulnerabilidad como, San Juan de Lurigancho con 3611 casos, seguido del distrito de Ate con 1 756, San Juan de Miraflores con 1371, Comas con 337 y Lima Cercado con 1243 sucesos. Asimismo, señala que los peruanos de 30 a 59 años representan el 40.09% de los contagios seguido de los jóvenes de 18 a 29 años con un 33.97%, los varones son el grupo más afectado con el 65% de los casos frente a las mujeres que llegan al 35% (8-10).

Si bien es cierto las personas de sexo masculino son los más afectados, la tuberculosis alberga alarmantes consecuencias en el sexo femenino, a corto y largo plazo, especialmente en las mujeres en edad fértil, porque la salud se ve amenazada en el caso de la morbi mortalidad en la madre y el feto; del mismo modo, se compromete la salud de los familiares, debido a los estereotipos de género, porque en nuestra sociedad actual la mujer brinda el rol de cuidador de la familia, por ende puede intervenir en la prevención de esta enfermedad (11).

Asimismo, debido al estigma de la enfermedad en las mujeres, puede generar que no se pongan en contacto con los servicios de salud y también tienen menos apoyo social, es así que el conocimiento adecuado y actitudes favorables sobre la tuberculosis les permitirá favorecer la contención de la trasmisión, de esta manera contribuir en disminuir las tasas de incidencia y mortalidad (12).

El distrito de San Juan de Lurigancho se acentúa como la circunscripción con los registros más altos de contagios de tuberculosis no solo en Lima Metropolitana incluso a nivel nacional, de la misma manera registra altas tasas de casos de tuberculosis multirresistente (TBMDR) y también casos de tuberculosis extensamente resistentes (TBXDR). Este distrito, que hoy cuenta con más de 1 millón de habitantes, con diversas problemáticas sociales. En el 2021, la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Centro y la Mesa de Concentración para la lucha contra la pobreza de Lima Metropolitana a través de su Comité de Tuberculosis mencionaron que en los últimos 4 años ha aumentado el riesgo de transmisión de tuberculosis (13).

Los determinantes sociales o factores que condicionan la salud, la tuberculosis afectan fundamentalmente a la población vulnerable, excluida, con un desarrollo urbanístico no adecuado y a familias con carencias económicas evidentes, con inequidades, como el nivel de ingresos, el nivel educativo, entre otros, al respecto, la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), que evalúa la pobreza desde el aspecto social a través de las necesidades básicas estructurales como educación, vivienda, infraestructura, entre otros, revela que 250 915 son pobres y 12 585 habitantes se encuentran en extrema pobreza de 1 114 686 pobladores del distrito San Juan de Lurigancho (14).

Asimismo, referente al determinante socio cultural, las familias de San Juan de Lurigancho son mayormente migrantes y respecto al nivel educativo sólo un 43.9% de la población alcanzó el nivel de educación secundaria (13, 14).

Se observa en la zona de Caja de Agua, en el distrito de San Juan de Lurigancho, un gran número de viviendas con familias numerosas, que residen en viviendas que presentan hacinamiento, asimismo, por referencia del establecimiento de salud cercano, este comité del Programa de Vaso de leche cuenta con personas que estuvieron afectadas por la enfermedad y contactos familiares entre las familias beneficiarios de este programa social, por ello se consideró realizar el estudio con los adjudicatarios del Programa de Vaso de Leche de la zona, pues representa a la población vulnerable, siendo integrada por familias con niños menores, gestantes, madres en periodo de lactancia, ancianos y personas afectadas con tuberculosis.

El estudio de Arenas (15) fue realizado en mujeres gestantes de bajo peso que se atendían en el consultorio de ginecología en el Hospital de San Juan de Lurigancho, los resultados

fueron que el 40% tenía un conocimiento medio sobre los síntomas, formas de contagio, tratamiento y prevención, sugiriéndose reforzar el conocimiento sobre todo en las gestantes de menor grado de instrucción.

En el año 2019 se efectuó el estudio en madres de familia pertenecientes a la Escuela Intercultural Bilingüe asentada en Lima, participaron 128 mujeres, obteniendo como resultado un 36,4% en actitudes desfavorables y 64,5% presentaron bajo conocimiento de prácticas sobre la prevención de tuberculosis (16).

El estudio de Ochoa (11) se basó en datos secundarios de mujeres en edad fértil de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022, donde el 94.6% han oído sobre la TB, el 36.7% conocía el modo de transmisión y el 67.6% conocía que la tuberculosis es una enfermedad curable, el 24.1% tuvo un nivel adecuado de conocimiento.

En el 2019 Cruz et. al. (18) hizo un estudio en pacientes que acudieron a consultorios externos para lo cual encontró que un 37.9% presentaban un nivel de conocimiento medio sobre tuberculosis, y el 32.8% presentó un conocimiento deficiente.

En el estudio de Amarin et. al. (19) se evaluaron a 130 jefes de familia, para determinar el nivel de conocimientos acerca de la tuberculosis, participaron más del 50% de mujeres y varones, se encontró que el 53% de las familias tienen un nivel bajo en la dimensión de prevención de la tuberculosis, concluyendo que se debe enfatizar en la educación sanitaria.

El conocimiento se asume como todos los saberes y experiencias que se van adquiriendo, dicho conocimiento principalmente es adquirido por aprendizaje social. El conocimiento está en función a los niveles de información y las habilidades que los humanos la integran, tomando en cuenta que el conocimiento no justifica las conductas o las prácticas. El conocimiento sobre la enfermedad en el caso del estudio sobre la tuberculosis se refiere al conjunto de informaciones que el individuo necesita tener para orientar mejor su condición de salud (20).

Las actitudes también son adquiridas mediante la vivencia en sociedad, con construidas y son predisposiciones para el actuar o la forma de conducta, las actitudes son una interrelación de tres elementos; el cognitivo, que reúne información, experiencias, estereotipos y conocimientos, el afectivo, que combina sentimientos, emociones, valores, satisfacciones y aversiones y el conductual, mediado por las habilidades motoras, psíquicas, cognitivas, y sociales, pueden ser clasificadas por actitud de aceptación o positiva, actitud de rechazo cuando la actitud es negativa y actitud de indiferencia cuando la predisposición aún no es definida entre la aceptación y el rechazo. La actitud sobre la tuberculosis es clave en la adopción y mantenimiento de determinados patrones de conducta, predisposición para la adopción de acciones de autocuidado (20). Las personas se basan de las interacciones en su entorno, para adoptar nuevas posturas que afectan positivamente o negativamente el bienestar del individuo, entendiendo la actitud como la predisposición que tiene el ser humano a valorar y conducirse de un estilo positiva o negativa frente a una situación o problema, del cual se desprenderá sus opiniones, creencias, sentimientos y conductas, las actitudes son parte del proceso de aprendizaje, que conduce a la conducta o práctica en este caso del cuidado de la salud, la cultura de prevención está relacionada con actitudes y estilos de vida de las personas (21, 22).

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, sostiene que la persona debe buscar lograr el estado de bienestar y el potencial humano (23). El modelo se aplica en el estudio en función a como las peculiaridades y hábitos individuales, así como el conocimiento y la actitud llevan al individuo a tomar la decisión de participar o no en diferentes actividades relacionados al cuidado de la salud. Por esta razón, usamos este modelo, para comprender la conducta de las personas frente a problemas que se enfrentan, puesto que esta teoría, se basa en la búsqueda de la salud optima por medio de su comportamiento que es adquirido por las interacciones que se da durante a lo largo de la vida diaria.

Finalmente, frente a todo lo antes expuesto, se plantea la pregunta de investigación **¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis en mujeres pertenecientes al vaso de leche en San Juan de Lurigancho, Lima – 2022?**

El estudio se justifica porque generará aporte teórico mediante la evidencia generada sobre las variables de estudio, los hallazgos se emplearán en las futuras investigaciones en el marco de la salud pública.

El aporte práctico se basa en que los resultados facilitarán la labor del profesional enfermero en la educación y comunicación en salud, para consolidar las actividades de impulso del autocuidado y la prevención.

La relevancia social, consiste en que se contribuirá a propiciar el autocuidado de los individuos, promoviendo su salud, para así lograr su bienestar y por ende su calidad de vida.

Se plantearon las siguientes hipótesis:

Hipótesis nula:

El nivel de conocimiento no tiene relación significativa con las actitudes sobre tuberculosis en mujeres pertenecientes al vaso de leche en San Juan de Lurigancho, Lima-2022.

Hipótesis alterna:

El nivel de conocimiento tiene relación significativa con las actitudes sobre tuberculosis en mujeres pertenecientes al vaso de leche en San Juan de Lurigancho, Lima-2022.

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la tuberculosis en mujeres pertenecientes al vaso de leche en San Juan de Lurigancho, Lima-2022.

Objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre los síntomas, transmisión, prevención y tratamiento de la tuberculosis.
2. Identificar las actitudes sobre la prevención de la tuberculosis.
3. Correlacionar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la tuberculosis.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 Diseño del estudio

La investigación es de método cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo descriptivo y correlacional, así como de corte transversal.

3.2 Área de estudio

El estudio se desarrolló en un comité del programa de vaso de leche, denominado “Pueblo Pisco” ubicado en el Jirón Pisco s/n Caja de Agua, en el distrito de San Juan de Lurigancho.

3.3 Población

La población de estudio estuvo constituida por 44 participantes afiliadas al Programa Vaso de leche, de acuerdo a los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Mujeres pertenecientes al comité del vaso de leche “Pueblo Pisco”.
- Mujeres mayores de 18 años a 65 años.
- Mujeres que acepten participar en el estudio de forma voluntaria.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no se encontraban al momento de la evaluación.

Muestra

Participaron 40 participantes en función a un muestreo no probabilístico, por conveniencia.

Unidad de análisis

Mujer participante de la organización social de base Vaso de leche de una comunidad del distrito de San Juan de Lurigancho.

3.4 Procedimientos y técnicas

La investigación inicialmente fue enviada al comité revisor de la Facultad de Enfermería, posteriormente fue evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Previa aprobación de las entidades se procedió al envío de la carta de presentación a la Sra. coordinadora del comité del Programa vaso de leche “Pueblo Pisco” de la zona de Caja de Agua, del distrito de San Juan Lurigancho.

Etapa de convocatoria:

La convocatoria del estudio inicio a fines del mes de setiembre, por medio de la coordinadora del Comité de Vaso de leche se envió la convocatoria, para que asistieran por grupos para no generar aglomeración y coincidiendo con el recojo de los productos alimentarios brindados por esta organización social de base, quienes asisten a partir de las 4 pm, la citación la realizó la coordinadora quien manejaba un grupo whatsapp para estas convocatorias rutinarias.

Etapa de aplicación del instrumento:

El instrumento fue aplicado el Viernes 30 de Setiembre del 2022, en diferentes horarios, por grupos.

El primer día acordado las investigadoras asistieron al lugar, en esta convocatoria presencial acudió aproximadamente el 50% de la población de estudio, se tuvo un tiempo de espera de 15 minutos. A las mujeres pertenecientes al comité del vaso de leche que cumplieron con los requisitos de inclusión se les aplicó el consentimiento informado, mediante el cual se les explico la finalidad del estudio, beneficios y riesgos, tiempo de aplicación del instrumento de aproximadamente 20 minutos; así mismo de estar de acuerdo en participar se les orientó acerca de la firma del consentimiento, requisito indispensable que garantiza su participación voluntaria en el estudio.

Posterior a ello se procedió a entregar el cuestionario a las mujeres participantes que asistieron y aceptaron voluntariamente participar. Durante el proceso de aplicación se resolvieron las dudas de las participantes. En todo momento se aplicó las medidas de bioseguridad en el contexto de la pandemia, uso de la mascarilla y el distanciamiento social.

Posteriormente el otro 50 % de la población de estudio acudió a recoger los productos alimentarios del vaso de leche, sin embargo, en ese momento no disponían de tiempo para poder participar en el estudio por lo que se les solicitó mediante consentimiento por lo que accedieron de forma voluntaria que realicemos las visitas domiciliarias en un horario más factible para ellas.

Por ello, para lograr el reclutamiento, como estrategia se realizaron visitas domiciliarias, con los datos de contacto proporcionados por la organización social de base.

Se visitó cada una de las casas de las participantes, en la cual se realizó su participación del estudio fuera de la vivienda y en un horario flexible, esta etapa tuvo una duración de 3 días.

- Sábado 01 de Octubre del 2022, 3pm - 5pm.
- Lunes 03 de Octubre del 2022, 3pm - 5pm.
- Martes 04 de Octubre del 2022, 3pm - 5pm.

La técnica utilizada fue la encuesta y se aplicaron dos instrumentos:

Cuestionario nivel de conocimientos sobre la tuberculosis, este instrumento consta de dos apartados: datos generales (características sociodemográficas) y conocimiento (consta de 20 preguntas cerradas con una sola respuesta correcta dentro de varias alternativas, se asignó el valor de 1 a las correctas y el valor de 0 a las incorrectas (Anexo 2)).

Escala Likert para medir actitudes hacia las medidas de prevención de tuberculosis, Compuesta por 20 proposiciones, con valores de 1 a 3 para las desfavorables (1-2-5-7-9-13-14-16-18-20) y de 3 a 1 para las favorables (3-4-6-8-10-11-12-15-17-19). Se marcaron a través de caritas graficadas (Anexo 3).

Validez y confiabilidad:

El cuestionario nivel de conocimientos sobre la tuberculosis fue elaborado por la investigadora Norabuena (10) en el 2020 validado previamente, mostrando la evidencia a través del índice de Kappa donde se alcanzó el resultado de 0.87, encontrándose que el instrumento tiene validez y concordancia perfecta entre los jueces, asimismo, se realizó

una prueba piloto, se evaluó mediante Kuder -Richardson donde se alcanzó el resultado de 0.70, lo que indica que el instrumento presenta confiabilidad.

La escala Likert para medir actitudes hacia las medidas de prevención de tuberculosis fue realizado por la investigadora Norabuena (10) en el 2020, el instrumento validado previamente para medir las actitudes hacia las medidas de prevención de tuberculosis se evaluó mediante el índice de Kappa donde se obtuvo 0.9, lo cual evidencia la validez y concordancia entre los jueces, asimismo, luego de la prueba piloto se obtuvo 0.77 mediante alfa de Cronbach, siendo evidencia de confiabilidad.

3.5 Aspectos éticos del estudio

En el desarrollo del estudio se aplicaron las siguientes consideraciones éticas:

1. **Principio de Autonomía:** Las participantes expresaron su aceptación de participar a través de un consentimiento Informado.
2. **Principio de Beneficencia:** Se brindó a todas las participantes luego de completar la aplicación de los instrumentos un material educativo comunicacional acerca de la tuberculosis, el cual se encuentra validado por el MINSA.
3. **Principio de no Maleficencia:** El estudio de investigación no constituyó ningún riesgo o daño físico y psicológico a las participantes del estudio.
4. **Principio de Justicia:** Se consideró a todas las participantes que reunieron los criterios de selección, y fueron tratadas con respeto, sin ningún tipo de discriminación.

3.6 Análisis de datos

Los datos fueron codificados y luego ingresados a una base de datos creada en el programa Ms Excel, para su posterior análisis estadístico con el programa Stata versión 17.0 proporcionado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Se aplicó un análisis de tipo descriptivo; frecuencias y porcentajes, y luego un análisis inferencial para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis, primeramente se aplicó la prueba de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov – Smirnov para las variables conocimiento y actitudes, comprobándose que ambas variables cumplieron dicho requisito, por lo que se seleccionó la prueba paramétrica R de Pearson, se trabajó a un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$).

Los resultados acerca del conocimiento se presentan en tablas de distribución de frecuencias según la escala de clasificación de la variable (alto, medio, bajo) y sus respectivos indicadores. Para la variable actitudes se obtuvieron tablas de distribución de frecuencias según la escala de clasificación de la variable (favorable, desfavorable) y sus respectivos indicadores.

IV. RESULTADOS

Respecto al nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de tuberculosis el 80.0% de la población presenta un nivel de conocimiento alto, el 17.5% tiene un nivel de conocimiento medio y el 2.5% presenta un nivel de conocimiento bajo (Tabla 1).

Asimismo, identificaron correctamente en un 85% conocen el tipo de enfermedad, un 77.5% que microorganismo la causa, el 52.5% qué órganos afecta esta infección. En relación a la transmisión el 95% identificaron el modo de contagio, el 45% señaló correctamente como la bacteria que causa esta enfermedad en el proceso de transmisión. Sobre la dimensión factores de riesgo, el 77.5% conocen acerca de la importancia de mantener en buenas condiciones la vivienda, así como de evitar el hacinamiento. En la dimensión diagnóstico y tratamiento el 95% respondieron acertadamente sobre los exámenes que se realizan para el diagnóstico, Por último, sobre las medidas preventivas el 85% sabían sobre el daño que ocasiona el consumo de tabaco y alcohol, el 92.5% respondieron acertadamente sobre la importancia de la alimentación, 82.5% qué medidas de prevención debes tener al toser o estornudar y el 97.5% que hacer cuándo se tiene tos con flema (Anexo 6).

Prevalcieron las actitudes favorables en un 97.5% de las mujeres pertenecientes al comité de vaso de leche en la población de San Juan de Lurigancho (Tabla 2).

También las actitudes se evaluaron en diferentes ítems, primero relacionado a los cuidados del hogar donde se estimó que el 82.5% estaba de acuerdo con ventilar las frazadas y sabanas, asimismo, el 92.5% estuvo de acuerdo que era necesario mantener limpio y desinfectado la casa. Respecto a la higiene, el 85% concordaron que es más

importante lavarse con agua y jabón que la desinfección con alcohol, pero un 77.8% no estuvieron de acuerdo que para prevenir un contagio solo debe voltear la cabeza cuando estornudas o toses. Sobre el descanso - sueño, el 97.5% estuvieron de acuerdo en utilizar mascarilla para evitar la propagación de la enfermedad, el 82.5% no estuvieron de acuerdo que se debe acudir a los naturistas para curar la enfermedad. Por último, en relación, a la alimentación balanceada el 72.5% consideran que tienen una alimentación saludable, un 62.5% consideran que no es dañino consumir cigarrillos o alcohol (Anexo 7).

El coeficiente de correlación R de Pearson ($R=0.536$), muestra una correlación directa o positiva entre las variables conocimiento y actitudes, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$), es decir, niveles altos de conocimiento se corresponden con niveles altos de actitudes sobre la tuberculosis en pobladores de San Juan Lurigancho. Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (Tabla 3).

V. DISCUSIÓN

El estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre los niveles de conocimiento y las actitudes sobre de la tuberculosis, el estudio se realizó en un grupo de mujeres de un comité del programa Vaso de leche de una comunidad del distrito de San Juan de Lurigancho. Por lo general la población femenina no ha sido de interés para las investigaciones, las mujeres presentan una mayor tendencia a padecer la tuberculosis en edades tempranas, pero a en la adultez se reporta menos casos, y se notifica más adultos masculinos. Esto podría deberse a dificultades en el acceso, estigma social, tal vez menos factores de riesgo a diferencia de los varones, o las desigualdades de género preponderantemente, lo cual sitúa a las mujeres en una mayor vulnerabilidad (12).

En la población femenina participante de este estudio se encontró que la mayoría obtuvieron un puntaje alto en la prueba de conocimiento sobre la tuberculosis (Tabla 1). Mostrando una buena comprensión en varios aspectos sobre la enfermedad. En contraste con un nivel de conocimiento bajo reportado en los estudios con mujeres por Arenas, así como Huamán y Zeballos (15,16). Este hallazgo se podría deber a que un 17.5% de las participantes de este estudio suman los que estuvieron enfermos y/o fueron contactos familiares, así como un 82% recibieron información sobre este tema y reportan que lo recibieron en un 55% por parte de los profesionales de la salud (Anexo 5).

Algunos de los resultados en la dimensión sobre conocimiento de la tuberculosis llaman la atención, un buen porcentaje no identificó a que órganos afecta la enfermedad, asimismo, acerca del proceso de transmisión, así como la influencia negativa de la alimentación no saludable, qué sucede con las bacterias si se abandona el tratamiento. Lo hallado coincide con el estudio de Ochoa (11) en mujeres en edad fértil, donde sólo el

24.1% obtuvo un nivel adecuado de conocimiento, 36.7% conocía el modo de transmisión correcto, y lo planteado por Rios et.al. (17) quienes concluyeron que el conocimiento bajo lo obtuvieron en cómo se transmite la tuberculosis, lo mismo para la tos como uno de los síntomas para la tuberculosis pulmonar.

Asimismo, respecto al conocimiento en la dimensión medidas preventivas, algunas participantes del estudio no identificaron que la reducción del sueño es un riesgo para desarrollar enfermedades, y que los pacientes con tuberculosis que consumen drogas constituyen un grupo en el que se complica la enfermedad, también, no identifican el desarrollo la enfermedad con malas condiciones higiénicas de la vivienda, deficiencia en la ventilación y en el saneamiento ambiental, consideran que el contacto entre humanos no contribuye a la transmisión de la infección, no reconocen qué pasa con las bacterias si se abandona el tratamiento, consideran erróneamente que las vacunas curan de la tuberculosis, no identifican que la alimentación poco saludable influye en que una persona pueda enfermar, indican que el fumar y beber alcohol no aumenta la probabilidad para que una persona contraiga la tuberculosis (Anexo 6). Lo que nos da indicios para el abordaje en la educación sanitaria En función a estos hallazgos se debe reforzar los conocimientos de la enfermedad, sobre todo respecto a las dimensiones medidas preventivas y tratamiento de la tuberculosis (10).

La salud que tienen las personas, guarda una relación directa con sus condiciones de vida y varios factores socio-culturales, la salud de las personas está influenciada por el nivel de conocimiento, es el primer nivel en el proceso del aprendizaje, de ello deviene el proceso de logro de actitudes, lo que conduce finalmente a las prácticas, destinadas a recuperar o mantener la condición de bienestar (21).

Desde la mirada de enfermería, según la teoría Nola Pender (23), la promoción de la salud está relacionado estrechamente con las actitudes, motivaciones y conducta de los seres humanos, por lo que, si hubiera modificaciones en alguna de estas áreas de la persona, habría cambios significativos en la salud, por esta razón, que involucran a la salud y el bienestar. Lo cual se ve reflejado en los postulados de Nola Pender (23), los cuales son: primero, la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta, es decir el nivel de conocimiento o aprendizaje se involucra en la parte conductual del ser humano; en el segundo postulado, se basa en el logro de un objetivo, para lo cual es necesario que la persona tenga motivación e iniciativa, por esto es necesario tener educación para la salud, que permita tomar decisiones que potencien el bienestar y la calidad de vida, por eso se usa estos conceptos previos para poder entender estas situaciones que se han encontrado en los resultados y se puede relacionar directamente.

Con relación a las actitudes sobre las medidas de prevención de la tuberculosis, segundo objetivo específico del estudio, los resultados mostraron un predominio de actitudes favorables (Tabla 2). Estos resultados difieren con otras investigaciones, Huamán y Zevallos (16) señalan que un 72% de madres de una institución educativa presentaron una actitud indiferente hacia esta enfermedad, y el 36% tenía una actitud desfavorable hacia la prevención de la tuberculosis (15).

Si bien se obtuvo un puntaje alto en la prueba de actitudes, obteniendo actitudes favorables, lo cual debe continuar reforzándose mediante programas de educación para la salud en diversos escenarios como la escuela, las familias, los centros laborales y la

comunidad, para lo cual se requiere de más profesionales en la atención primaria de la salud, y de un trabajo tanto intra como extramural.

Sobre las actitudes frente a la tuberculosis, es necesario rescatar que se halló ítems de actitudes desfavorables manifestada por algunas participantes; para protegerse del contagio de tuberculosis es innecesario mantener distancia con la persona afectada. que si viven con una persona que tiene tuberculosis y se sienten sanos le es innecesario realizarse una prueba para detectar si tiene la bacteria, asimismo, que no hay problema si duerme menos de 6 horas, con tal de sentirse bien al despertarse y también señalaron que no es dañino consumir cigarrillos o alcohol para prevenir la tuberculosis (Anexo 7).

Es importante resaltar que el déficit de conocimiento sobre los síntomas, transmisión, prevención y tratamiento de la tuberculosis pueden afectar las actitudes y la práctica del control efectivo de la enfermedad, el conocimiento es un factor protector porque repercute favorablemente en la conducta de la persona para el autocuidado y la prevención, así como la búsqueda de atención (24).

Mediante esta investigación se identificó aspectos pendientes a intervenir, tanto en el conocimiento, como en las actitudes, brindando pistas que orienten el quehacer de enfermería en el marco de la estrategia de prevención y control de la tuberculosis.

En las investigaciones que aborden el conocimiento, es decir al evaluar lo que saben en torno a esta enfermedad, es necesario profundizar en los aspectos que modifican la aplicación de esos conocimientos porque una serie de factores estarían influyendo en la práctica final de autocuidado de la salud (21).

Respecto al tercer objetivo específico, se halló que existe relación directa y significativa entre las variables nivel de conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis (Tabla 3). De acuerdo con los resultados obtenidos se acepta la hipótesis alterna, por tanto, se desprende que, a mejores promedios de conocimiento, tienen actitudes más favorables sobre la prevención de la tuberculosis.

Estos resultados permiten direccionar la función educativa del profesional enfermero, para que continúe su labor y posibilite que la persona además de obtener el conocimiento pueda incorporarlo, es decir, que el conocimiento adquirido pueda transformar su actitud, hacia el cambio de comportamientos orientados hacia la prevención. La Norma Técnica de salud para el cuidado integral de la persona afectada por la tuberculosis, familia y comunidad establece el accionar de la prevención y control por niveles, dentro de ello la promoción de la salud, asimismo, el control y seguimiento del enfermo con tuberculosis y sus contactos, con la finalidad de contribuir a la disminución de la morbimortalidad por tuberculosis (25). Asimismo, que la actitud arribe a una práctica o conducta de autocuidado en un entorno que la favorezca, considerando la vivienda, el ambiente donde vive, las condiciones materiales, para ello se requiere el accionar de la sociedad civil, los actores sociales para abordar los determinantes sociales que afectan la salud y por ende el desarrollo.

Esta investigación confirma que la necesidad de priorizar en algunos contenidos de educación para la salud a ser consideradas para mejorar las intervenciones orientadas a disminuir este problema de salud pública y genera nuevas interrogantes de investigación basados en un enfoque de género en el abordaje de la tuberculosis que contribuya a aminorar resultados de salud deficientes y que se construya la sensibilización del personal

de salud, así como se disminuyan las barreras relacionadas con el género para el acceso a la información y a la atención.

Este estudio presenta limitaciones que pueden ser subsanadas en futuros estudios y que limitan la generalización de los resultados, la selección de la muestra no se realizó aleatoriamente, por lo que no es representativa de la población. Asimismo, no se presenta el nivel de conocimiento organizado por dimensiones, por no contar con los cortes del valor final de cada subvariable o dimensión. A pesar de esas limitaciones, los resultados de este estudio ofrecen alcances importantes para implementar la estrategia de educación para la salud.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre los síntomas, transmisión, prevención y tratamiento de la tuberculosis fue alto sobre la tuberculosis fue el que predominó en las mujeres de un comité del Programa social Vaso de Leche del distrito San Juan de Lurigancho.
2. Las actitudes sobre la prevención de tuberculosis resultaron favorables en las mujeres de un comité del Programa social Vaso de Leche del distrito San Juan de Lurigancho.
3. El conocimiento tiene relación directa y significativa con las actitudes sobre la tuberculosis en las mujeres de un comité del Programa social Vaso de Leche del distrito San Juan de Lurigancho.

VII. RECOMENDACIONES

- Para el establecimiento de salud incluir en las intervenciones de enfermería a las organizaciones sociales de base como el Programa vaso de leche, privilegiando la promoción de la salud en los escenarios extramurales en el marco de los programas familias y comunidades saludables.
- Para el profesional de enfermería continuar con la labor de educación para la salud empleando diversas estrategias educativo-comunicacionales dirigidas a la comunidad para hacer frente a esta enfermedad que aún es prevalente.
- Realizar investigaciones sobre tuberculosis con enfoque de género.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alarcón E, Figueroa C, Mendoza-Ticona A. Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2017 Abr [citado 2023 Oct 26]; 34(2): 299-310. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000200021&lng=es.
2. Aplicación de la estrategia fin de la TB: aspectos esenciales. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016. Disponible en: http://www.who.int/tb/publications/2015/end_tb_essential_spanish_web.pdf?ua=1
3. Norabuena M. Relación entre nivel de conocimiento y actitudes hacia las medidas de prevención de tuberculosis de estudiantes de secundaria de un colegio de San Martín de Porres. Lima, Perú 2019. (Tesis para optar el grado académico de Magister en Docencia e Investigación en salud). Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2020
4. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la tuberculosis 2022. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>.
5. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la Tuberculosis 2020. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340396/9789240022652-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis en las Américas Informe regional 2020. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55047/9789275324479_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y

7. Ministerio de Salud. Boletín de tuberculosis [Internet]. Lima: MINSA; 2022. [Citado el 23 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3514064/Boletin%20TB%2001%20agosto%20-%202022%20%281%29.pdf.pdf>
8. MINSA. Análisis de Situación de Salud del Perú. 2019. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
9. MINSA. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de las Enfermedades 2020. Disponible en <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE072020/04.pdf>
10. Organización Panamericana de Salud. Informe Regional 2019 -Tuberculosis en las Américas [Internet]. 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52815>
11. Ochoa I. Determinantes sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre tuberculosis en mujeres en edad fértil según ENDES 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20366>
12. Ollé J, Canela-Soler j, Molina I, Casas X. Tuberculosis y género: cuando la diferencia comporta desigualdad. Enf Emerg [Internet]. 2021 [Citado el 23 de octubre de 2023]. Disponible en: http://www.enfermedadesemergentes.com/articulos/a791/2_original_breve_OLLE_web.pdf
13. MINSA. Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria. 2021. Hospital San Juan de Lurigancho. Minsa. Referenciado en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/ASIS/asis2021.pdf>

14. Crespo A., Bezada C., Carrasco J., Vega J. Índice de progreso Social del Distrito de San Juan Lurigancho. 2019. Escuela de Posgrado. Pontificia Universidad Católica del Perú. Referenciado en: <https://core.ac.uk/download/pdf/268996393.pdf>
15. Arenas A. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en gestantes de bajo peso, 2018 (Tesis para optar el título profesional en obstetricia). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018
16. Huamán L., Zevallos L. Actitudes y prácticas preventivas sobre la tuberculosis en madres de familia en una institución educativa de una comunidad étnica, Lima, 2019. (Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019
17. Ríos N. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un asentamiento humano de Villa María del Triunfo 2020 (Tesis para optar el título profesional en enfermería). Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020
18. Cruz C, Intiquilla L. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en los usuarios de consultorios externos Hospital San Juan de Lurigancho 2019 (Tesis para optar el título profesional en enfermería). Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019
19. Amorín R., Acero V. Nivel de conocimiento acerca de tuberculosis en jefes de familia de una población vulnerable del pueblo joven Villa Esperanza de Carabayllo 2016 (Tesis para optar el título profesional en enfermería). Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2018
20. Conocimiento empírico, científico, filosófico y teológico. [Internet]. Diferenciador [citada: 2022 setiembre]. Disponible en: <https://www.diferenciador.com/conocimiento-empirico-cientifico-filosoficoteologico/>

21. Arnau Sabatés L., Montané Capdevila J. Aportaciones sobre la relación conceptual entre actitud y competencia, desde la teoría del cambio de actitudes. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology* [Internet]. 2010;8(3):1283-1302. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293122000016>
22. Rodríguez M., Echemendía B. La prevención en salud: posibilidad y realidad. *Rev Cubana Hig Epidemiol* [Internet]. 2011 Abr [citado 2023 Mar 08] ; 49(1): 135-150. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000100015&lng=es.
23. Aristizábal G., Blanco D., Sanchez A. y Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Revista de enfermería universitaria*. [Internet]. 2011 (citado el 14 de mayo del 2022); 8 (8). Disponible en <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
24. Delgado Jaime V, Cadena Afanador L del P, Tarazona Aldana G, Lozano-Bretón CE, Rueda Carrillo EA. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del área metropolitana de Bucaramanga, Santander. *Rev. CES Salud Pública* [Internet]. 30 de septiembre de 2015 [citado 20 de junio de 2023] ;6(1):42-53. Disponible en: https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3228
25. MINSA. Norma técnica para el cuidado integral de la persona afectada por la tuberculosis, familia y comunidad N° 200-MINSA/DIGIESP-2023. Resolución Ministerial N.° 339-2023-MINSA. [Internet]. 2023 [citado 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4326958/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0%20339-2023-MINSA.pdf?v=1679925179>

IX. TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis en mujeres pertenecientes al vaso de leche en San Juan de Lurigancho, Lima-2022.

Conocimiento	f	%
Bajo	1	2.5
Medio	7	17.5
Alto	32	80.0
TOTAL	40	100.0

Tabla 2: Actitudes sobre la tuberculosis en mujeres pertenecientes al vaso de leche en San Juan de Lurigancho, Lima-2022.

Actitudes	f	%
Desfavorable	1	2.5
Favorable	39	97.5
TOTAL	40	100.0

Tabla 3: Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis en mujeres pertenecientes al vaso de leche en San Juan de Lurigancho, Lima-2022.

Conocimiento	Actitudes
Correlación de Pearson	,536
Sig. (bilateral)	,000
N	40

ANEXOS

ANEXO 1

CARTA DE APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Dirección Universitaria de
INVESTIGACIÓN, CIENCIA Y
TECNOLOGÍA (DUICT)

CONSTANCIA 376- 32- 22

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo la categoría de revisión **EXPEDITA**.

Título del Proyecto : **Conocimiento y actitudes sobre las medidas de prevención de tuberculosis en una comunidad de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022**

Código de inscripción : **208938**

Investigador principal : **Lagos Salcedo, Yhanella Sol
Llactaríma Ticona, Brisa Mayra.**

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. **Protocolo de investigación**, versión recibida el 19 de agosto del 2022.
2. **Consentimiento informado**, versión recibida el 19 de agosto del 2022.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **30 de agosto de 2023**.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 31 de agosto del 2022.



Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/ cbr

Av. Honorio Delgado 430, SMP 15102 📍
Apartado postal 4314
(511) 319-0000 anexo 201352 📞
duict@oficinas-upch.pe 📧
www.cayetano.edu.pe 🌐

ANEXO 2

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA TUBERCULOSIS

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de ítems, llena los espacios en blanco o marca con un aspa(x) lo que consideres correcto. Recuerda marcar sólo una alternativa. Te pedimos responder con sinceridad. Las preguntas irán enfocadas a la tuberculosis

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____ años
2. ¿Alguna vez te enfermaste de tuberculosis?: Si () No ()
3. ¿Vives con algún familiar que tiene tuberculosis?: Si () No ()
4. ¿Alguna vez recibiste información sobre este tema?: Si () No () Si su respuesta es **SI**, ¿De quién la recibiste?
 - a) Amigos o vecinos
 - b) Parientes
 - c) Medios de comunicación
 - d) Profesionales de la salud
 - e) Otros. *Especificar*:.....

II. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:

1. ¿Qué tipo de enfermedad es?:

- a) Hereditaria
- b) Infectocontagiosa.
- c) Incurable.

2. ¿Qué bacteria la causa?

- a) Hepatitis
- b) Bacilo de Koch
- c) VIH

3. ¿A qué órganos afecta?

- a) Sólo los pulmones.
- b) Sólo la garganta.
- c) Los pulmones y otros como meninges, riñones, huesos y ganglios linfáticos entre otros

4. ¿Cómo se contagia?

- a) Por tener contacto con sangre del enfermo.
- b) Por gotitas que el enfermo bota al toser o estornudar.
- c) Por tener relaciones sexuales con personas con tuberculosis.

5. ¿Qué sucede con la bacteria causante en el proceso de transmisión?

- a) Puede mudarse de un lugar a otro por medio de las corrientes de aire.
- b) Es transportada a través de moscas, zancudos.
- c) Permanece en el aire poco tiempo

7. ¿Cuál es el principal síntoma?

- a) Fiebre
- b) Dolor de pecho
- c) Tos con expectoración por más de 15 días.

6. ¿Cuáles son los síntomas más comunes?

- a) Dolor de cabeza, diarrea, poco apetito, vómitos, tos.
- b) Sudoración nocturna, cansancio, tos con flema por más de 15 días, falta de apetito, fiebre
- c) Vómito con sangre, tos y dolor de cabeza.

8. Con respecto a los factores de riesgo señale verdadero “V” o falso “F” según considere:

- a) Su desarrollo depende de las malas condiciones higiénicas de la vivienda, deficiencia en la ventilación y en el saneamiento ambiental.....()
- b) La alimentación poco saludable no influye en que una persona pueda enfermar()
- c) Las personas que viven en un espacio reducido tienen mayor riesgo de adquirirla()
- d) El mayor contacto entre humanos, no contribuye a la transmisión de infecciones()

9. ¿Qué examen se realiza principalmente?

- a) Examen de flema(esputo)
- b) Examen de sangre
- c) Examen de orina

10. ¿ Tiene cura?

- a) No, nunca se cura, así lo descubra a tiempo.
- b) Hay que tener suerte.
- c) Si tiene cura, cuando se detecta a tiempo y si cumple con el tratamiento.

11. ¿Con qué se puede tratar?

- a) Hierbas naturales
- b) Pastillas de la farmacia
- c) Medicamentos que dan en un establecimiento de salud.

12.- ¿Qué pasa con las bacterias, si abandonas el tratamiento?

- a) Se vuelven débiles.
- b) Se vuelven resistentes a los medicamentos.
- c) Se mantienen igual

13. Si tuvieras tuberculosis y no inicias tratamiento a tiempo

¿Qué ocurriría?

- a) Disminuye la tuberculosis.
- b) La enfermedad se extiende.
- c) Se mantiene igual, si me cuido.

14. El costo del tratamiento es:

- a) Muy costoso.
- b) Gratuito para todas las personas.
- c) Solo lo dan en el extranjero.

15. Una de las medidas preventivas es:

- a) Lavarse las manos sólo cuando estén sucias.
- b) Lavarse las manos para evitar transmitir bacterias.
- c) Lavarse las manos en 5 segundos.

16. ¿Cómo se debe tener la vivienda?

- a) Limpia, iluminada por el sol y ventilada.
- b) Sin luz solar y buena ventilación.
- c) Con buena iluminación y poca ventilación.

17. ¿Cómo se debe alimentar una persona para protegerse?

- a) Alimentación balanceada.
- b) Cereales, pasteles, enlatados.
- c) Frutas y verduras.

18. Con respecto a las medidas de prevención señale verdadero “V” o falso “F” según considere.

- a) La reducción de sueño tiene efectos adversos en la persona y son un riesgo para desarrollar enfermedades()
- b) Pacientes con tuberculosis no suelen tener problemas para conciliar el sueño.....()
- c) El fumar y beber alcohol aumenta la probabilidad para que una persona se contraiga la tuberculosis.....()
- d) Los pacientes con tuberculosis que consumen drogas constituyen un grupo en el que se complica la enfermedad()
- e) Las vacunas que te colocan en las postas te curan de la tuberculosis.....()
- f) Las mascarillas evitan la divulgación de las bacterias desde la persona que las lleva puesta hacia otros.....()

19. ¿Qué medidas de prevención debes tener al toser o estornudar?

- a) Inclinar la cabeza hacia el piso
- b) Cubrirse la boca con la mano.
- c) Girar la cabeza a un costado y cubrirte la boca con el antebrazo.

20. Cuando tiene tos con flema, ¿Que debes utilizar?

- a) Pañuelo de tela y usarlo varias veces
- b) Papel higiénico y tirarlo al suelo.
- c) Papel higiénico y botarlo a la basura.




Distribución:



















Definición (1,3), transmisión (4-5), síntomas (6 y 7), factores de riesgo (8), diagnóstico (9), tratamiento (10,11,12,13 y 14) y medidas preventivas (15,16,17,18,19 y 20).


































ANEXO 3







ESCALA LIKERT PARA MEDIR ACTITUDES SOBRE SU PREVENCIÓN

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de enunciados con 3 criterios de respuesta, se le pide marcar en las caritas con un aspa (x) la respuesta que consideres.

Totalmente de acuerdo:  **Ni de acuerdo ni en desacuerdo:** 
Totalmente desacuerdo: 

Ítems	Totalmente de acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Totalmente desacuerdo
1. Siento que es adecuado dormir en una habitación con más de 5 personas.			
2. Considero que no es necesario que mantenga las ventanas y puertas de los ambientes de mi casa abiertos e iluminados.			
3. Me parece que debemos solear las sábanas y frazadas que usa la persona con tuberculosis, en vez de sacudirlas y dejarlas bien dobladas en la cama.			
4. Siento que es necesario desinfectar el hogar todos los días, a pesar de que este limpia.			
5. Creo que lavarme las manos no mejora el hecho de enfermarme.			
6. Me parece que es importante lavarme las manos con agua y jabón, que sólo usar alcohol gel con desinfectante.			
7. Considero que al toser o estornudar es suficiente sólo girar mi cabeza en la dirección opuesta de la persona que está a mi lado.			

8. Estoy convencido de si presentase una tos inesperada y me cubrí con la mano, debo evitar tocar a otros.			
9. Siento que no hay problemas si duermo menos de 6 horas, con tal de sentirme bien al despertarme.			
10. En mis ratos libres, prefiero realizar una actividad física en vez de quedarme en casa jugando videojuegos, viendo TV películas o internet.			
11. Siento que es necesario aplicarse la vacuna contra la tuberculosis cuando se es recién nacido, porque si ya estoy enfermo no tiene efecto.			
12. Si estuviera con tuberculosis, me interesaría utilizar mascarilla.			
13. Creo que para protegerme de un contagio de tuberculosis es innecesario mantener distancia con la persona afectada.			
14. Si vivo con una persona que tiene TB y me siento sano, me parece innecesario realizarme una prueba para detectar si tengo la bacteria.			
15. Considero que la educación que me dan los profesionales de salud es importante en la prevención de una enfermedad.			
16. Creo que es necesario llevar a una persona con tuberculosis al naturista (que hace uso de rezos, hierbas y animales) para que le ayude en su tratamiento.			
17. Siento que tengo una alimentación saludable.			
18. Considero que es importante comer cualquier cosa con tal de sentirme satisfecho.			

19. Considero que es importante evitar el consumo de drogas para toda la vida, sin probar nada.			
20. En ocasiones, considero que no es dañino consumir cigarrillos o alcohol.			

Distribución:

Cuidados en el hogar (1,2,3 y 4), higiene (5,6,7 y 8), descanso-sueño (9,10), protección de la salud (11,12,13,14,15 y 16), alimentación balanceada (17 y 18), hábitos nocivos (19 y 20).

ANEXO 4

CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variable de estudio	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis.	Conjunto de información almacenada sobre la tuberculosis mediante la experiencia y los saberes previos.	Definición de la enfermedad	Indagará sobre el conocimiento sobre el tipo de enfermedad, microorganismo que la causa y a que órganos afecta.	Bajo: 0 – 11 puntos Medio: 12 – 18 puntos Alto: 19-28 puntos	Ordinal
		Transmisión	Indagará sobre el conocimiento de cómo se produce el contagio y qué sucede con la bacteria causante en el proceso de transmisión.		
		Síntomas	Explora el conocimiento acerca de los síntomas característicos y principales de la enfermedad.		
		Factores de riesgo	Explora el conocimiento sobre las condiciones e infraestructura de la vivienda, alimentación, hacinamiento y el contacto físico entre las personas como factores de riesgo para transmisión de la enfermedad.		
		Diagnóstico	Explora el conocimiento acerca de qué examen genera un diagnóstico de tuberculosis.		
		Tratamiento	Indaga el conocimiento sobre si la tuberculosis tiene cura, sobre cuál es el tratamiento adecuado, que tan costoso resulta,		

			que pasa con las bacterias si se deja el tratamiento y sobre qué ocurriría si no se inicia el tratamiento.		
		Prevención	Conjuntos de acciones encaminadas a prevenir la aparición de la tuberculosis.		
Actitudes sobre la tuberculosis.	Predisposiciones que se aprenden ya sean favorables o no, hacia la adopción de medidas de prevención a fin de evitar la tuberculosis.	Cuidados en el hogar	Enunciados sobre hacinamiento, ventilación e iluminación.	Desfavorable: 20 - 40 puntos Favorable: 41 - 60 puntos	Nominal
		Higiene	Enunciados sobre higiene a través del lavado de manos e higiene respiratoria.		
		Descanso y sueño	Enunciados sobre la calidad de sueño y actividad física.		
		Protección de la salud	Enunciados respecto a la vacunación, uso de mascarilla, distanciamiento de un infectado y pruebas de detección.		
		Alimentación balanceada	Enunciados sobre la alimentación saludable.		
		Hábitos nocivos	Explora las actitudes frente a medidas de prevención relacionado al consumo de alcohol y drogas como hábitos nocivos frente al contagio o la enfermedad.		

ANEXO 5

Características sociodemográficas de las participantes del estudio nivel de conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en mujeres pertenecientes al vaso de leche en San Juan de Lurigancho, Lima-2022

DATOS GENERALES	NUMERO (N=40)	%
Sexo:		
• Femenino	40	100.0
Edad (años):		
• Promedio	36	
• Desv. Estándar	10.4	
• Adulto Joven (18 a 44 años)	30	
• Adulto Maduro (45 a 59 años)	10	
Alguna vez enfermó	4	10.0
Vive con algún familiar que la posee	3	7.5
Alguna vez recibió información sobre este tema	33	82.5
De quien recibió información sobre este tema:		
• Amigos o vecinos	2	5.0
• Parientes	5	12.5
• Medios de comunicación	4	10.0
• Profesionales de salud	22	55.0
• No recibió	7	17.5

Fuente: Cuestionario nivel de conocimientos sobre la tuberculosis

ANEXO 6

Conocimiento correcto e incorrecto acerca de la Tuberculosis en mujeres pertenecientes al vaso de leche en San Juan de Lurigancho, Lima-2022

DIMENSIONES / ITEMS Definición	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
C1 ¿Qué tipo de enfermedad es?	34	85.0	6	15.0
C2 ¿Qué bacteria la causa?	31	77.5	9	22.5
C3 ¿A qué órganos afecta?	21	52.5	19	47.5
Transmisión				
C4 ¿Cómo se contagia?	38	95,0	2	5,0
C5 ¿Qué sucede con la bacteria causante en el proceso de transmisión?	18	45,0	22	55,0
Síntomas				
C6 ¿Cuáles son los síntomas más comunes?	30	75,0	10	25,0
C7¿Cuál es el principal síntoma?	36	90,0	4	10,0
Factores de riesgo				
C8.1 a)Su desarrollo depende de las malas condiciones higiénicas de la vivienda, deficiencia en la ventilación y en el saneamiento ambiental	31	77,5	9	22,5
C8.2 b)La alimentación poco saludable no influye en que una persona pueda enfermar	24	60,0	16	40,0
C8.3 c)Las personas que viven en un espacio reducido tienen mayor riesgo de adquirirla	31	77,5	9	22,5
C8.4 d)El mayor contacto entre humanos, no contribuye a la transmisión de infecciones	27	67,5	13	32,5
Diagnostico				
C9 Qué examen se realiza principalmente?	38	95,0	2	5,0
Tratamiento				
C10 ¿Tiene cura?	39	97,5	1	2,5
C11 ¿Con qué se puede tratar?	38	95,0	2	5,0
C12 ¿Qué pasa con las bacterias, si abandonas el tratamiento?	29	72,5	11	27,5
C13Si tuvieras tuberculosis y no inicias tratamiento a tiempo.	38	95,0	2	5,0
C14 El costo del tratamiento es:	38	95,0	2	5,0

DIMENSIONES / ITEMS	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
Medidas preventivas				
C15 Una de las medidas preventivas es:	33	82,5	7	17,5
C16 Cómo se debe tener la vivienda?	5	12,5	35	87,5
C17 Cómo se debe alimentar una persona para protegerse?	37	92,5	3	7,5
C18.1 a)La reducción de sueño tiene efectos adversos en la persona y son un riesgo para desarrollar enfermedades.	27	67,5	13	32,5
C18.2 b)Pacientes con tuberculosis no suelen tener problemas para conciliar el sueño.	24	60,0	16	40,0
C18.3 c)El fumar y beber alcohol aumenta la probabilidad para que una persona contraiga la tuberculosis.	34	85,0	6	15,0
C18.4 d)Los pacientes con tuberculosis que consumen drogas constituyen un grupo en el que se complica la enfermedad.	26	65,0	14	35,0
C18.5 e)Las vacunas que te colocan en las postas te curan de la tuberculosis.	19	47,5	21	52,5
C18.6 f)Las mascarillas evitan la divulgación de las bacterias desde la persona que las lleva puesta hacia otros.	31	77,5	9	22,5
C19 Qué medidas de prevención debes tener al toser o estornudar?	33	82,5	7	17,5
C20 Cuándo tiene tos con flema, ¿Que debes utilizar?	39	97,5	1	2,5

Fuente: Cuestionario nivel de conocimientos sobre la tuberculosis

ANEXO 7

Actitudes sobre la prevención de la tuberculosis en mujeres pertenecientes al vaso de leche en San Juan de Lurigancho, Lima-2022

DIMENSIONES / ITEMS	Totalmente de acuerdo		Ni acuerdo ni desacuerdo		Totalmente desacuerdo	
	n	%	n	%	n	%
Cuidados en el hogar						
1. Siento que es adecuado dormir en una habitación con más de 5 personas.	1	2.5	8	20.0	31	77.5
2. Considero que no es necesario que mantenga las ventanas y puertas de los ambientes de mi casa abiertos e iluminados.	10	25.9	2	5.0	28	70.0
3. Me parece que debemos solear las sábanas y frazadas que usa la persona con tuberculosis, en vez de sacudirlas y dejarlas bien dobladas en la cama.	33	82.5	4	10.0	3	7.5
4. Siento que es necesario desinfectar el hogar todos los días, a pesar de que este limpia.	37	92.5	3	7.5	0	0.0
Higiene						
5. Creo que lavarme las manos no mejora el hecho de enfermarme.	4	10.0	4	10.0	32	80.0
6. Me parece que es importante lavarme las manos con agua y jabón, que sólo usar alcohol gel con desinfectante.	34	85.0	2	5.0	4	10.0
7. Considero que al toser o estornudar es suficiente sólo girar mi cabeza en la dirección opuesta de la persona que está a mi lado.	3	7.5	6	15.0	31	77.8
8. Estoy convencido de si presentase una tos inesperada y me cubrí con la mano, debo evitar tocar a otros.	33	82.5	5	12.5	2	5.0
Descanso – sueño						
9. Siento que no hay problemas si duermo menos de 6 horas, con tal de sentirme bien al despertarme.	8	20.0	11	27.5	21	52.5
10. En mis ratos libres, prefiero realizar una actividad física en vez de quedarme en casa jugando videojuegos, viendo TV películas o internet.	24	60.0	5	12.5	11	27.5

Protección de la salud	n	%	n	%	n	%
11. Siento que es necesario aplicarse la vacuna contra la tuberculosis cuando se es recién nacido, porque si ya estoy enfermo no tiene efecto.	33	82.5	5	12.5	2	5.0
12. Si estuviera con tuberculosis, me interesaría utilizar mascarilla.	39	97.5	1	2.5	0	0.0
13. Creo que para protegerme de un contagio de tuberculosis es innecesario mantener distancia con la persona afectada.	14	35.0	9	22.5	17	42.5
14. Si vivo con una persona que tiene TB y me siento sano, me parece innecesario realizarme una prueba para detectar si tengo la bacteria.	16	40.0	1	2.5	23	57.5
15. Considero que la educación que me dan los profesionales de salud es importante en la prevención de una enfermedad.	40	100.0	0	0.0	0	0.0
16. Creo que es necesario llevar a una persona con tuberculosis al naturista (que hace uso de rezos, hierbas y animales) para que le ayude en su tratamiento.	4	10.0	3	7.5	33	82.5
Alimentación Balanceada						
17. Siento que tengo una alimentación saludable.	29	72.5	9	22.5	2	5.0
18. Considero que es importante comer cualquier cosa con tal de sentirme satisfecho.	0	0.0	7	17.5	33	82.5
Hábitos Nocivos						
19. Considero que es importante evitar el consumo de drogas para toda la vida, sin probar nada.	33	82.5	3	7.5	4	10.0
20. En ocasiones, considero que no es dañino consumir cigarrillos o alcohol.	11	27.5	4	10.0	25	62.5

Fuente: Escala Likert para medir actitudes hacia las medidas de prevención de tuberculosis.

ANEXO 8

Prueba de normalidad de las variables conocimiento sobre la tuberculosis y actitudes en mujeres pertenecientes al vaso de leche en San Juan Lurigancho, Lima-2022.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		CONOCIMIENTO	ACTITUDES
N		40	40
Parámetros normales ^{a,b}	Media	21,23	52,75
	Desviación típica	3,534	4,562
Diferencias más extremas	Absoluta	,150	,158
	Positiva	,118	,126
	Negativa	-,150	-,158
Z de Kolmogorov-Smirnov		,946	,999
Sig. asintót. (bilateral)		,332	,271

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

El test de Kolmogorov – Smirnov, muestra que las variables conocimiento ($p=0.332$) y actitudes ($p=0.271$) presentan distribución normal. Para evaluar su relación, se utilizó la prueba paramétrica R de Pearson.

ANEXO 9

DIPTICO ENTREGADO A LAS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO

Cumple con el tratamiento

Mientras más pronto inicies tu tratamiento, cortas la cadena de transmisión, y no expones a tu familia, amigos o personas cercanas.

Es importante que cumplas con el tiempo programado para tu tratamiento, si lo interrumpes, la enfermedad se volverá más agresiva.

Las personas que conviven con afectados de tuberculosis deben acudir al establecimiento de salud para el despistaje de la enfermedad.

Otras medidas de prevención

- Consume alimentos sanos y de forma balanceada.
- Aplica la vacuna BCG al recién nacido.
- En los niños menores de cinco años contactos de con personas afectadas con TB, si se descarta la enfermedad, deben tomar sus pastillas de prevención.

La tuberculosis si se cura

La luz natural y la ventilación eliminan el bacilo que transmite la enfermedad

Si tienes tos con flema por más de 15 días, acude al establecimiento de salud más cercano para que te descarten la tuberculosis.

PERÚ Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

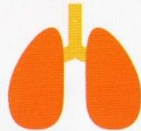
EL PERÚ PRIMERO

Fuente: Ministerio de Salud – Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis

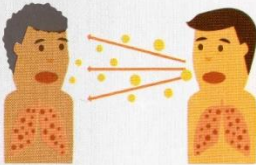
DIPTICO ENTREGADO A LAS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO

¿Qué es la tuberculosis?

Es una enfermedad infecciosa y **muy contagiosa**. Es causada por una bacteria llamada Bacilo de Koch que ataca principalmente a los pulmones aunque también a otros órganos. Es curable y prevenible.



¿Cómo se contagia?



La tuberculosis se transmite de persona a persona a través del aire

¿Cuáles son los síntomas?



Tos con flema por más de 15 días



Debilidad o cansancio



Pérdida de peso y apetito



Fiebre y sudores nocturnos

Si tienes estos síntomas acude de inmediato al establecimiento de salud para descartar la tuberculosis. Te realizarán el examen de esputo para saber si tienes el bacilo en los pulmones.

¿Qué pasa si tengo TB?

Si el examen de esputo es positivo, el personal del establecimiento de salud te brindará el tratamiento. Debes tomar cada uno de los medicamentos.

Ventila tus ambientes

Cuando un enfermo de tuberculosis pulmonar tose, estornuda o habla, expulsa bacilos de la tuberculosis al aire, que pueden permanecer suspendidos por horas.

Por ello, en el transporte público, centro de trabajo, hogar y colegio, aplica estas recomendaciones:

- Abre las ventanas y cortinas para iluminar los ambientes. La luz del día elimina el bacilo.
- Ventila los ambientes para evitar la concentración de los bacilos en el ambiente.



Fuente: Ministerio de Salud – Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis