



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS EN
ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, VILLA MARÍA
DEL TRIUNFO**

**Tesis para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería**

Jannet Feli Pompilla Astuayhua

Lima - Perú

2020

Jannet Feli Pompilla Astuayhua

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS EN
ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, VILLA MARÍA
DEL TRIUNFO**

Mg. Daniel Ángel Córdova Sotomayor

Asesor

Lima - Perú

2020

DEDICATORIA:

A Dios, a mis padres y familiares, por su acompañamiento, fortaleza y motivación durante mi etapa de formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

- A Dios por concederme la vida, por darme la oportunidad de conocer ésta hermosa y noble profesión, y que a través de su bendita voluntad me encaminó a éste gran logro.
- A mi amado padre, por su inmenso amor y protección, por educarme bajo normas y principios y guiarme por el camino correcto.
- A mi amada madre, quien ha sido mi mayor motivación y pilar fundamental en mi formación personal y profesional, a ella le dedico todos mis logros, por su gran esfuerzo y sacrificio por sacarme adelante y hacer de mi lo que hoy soy.
- A mis padrinos Rocío y Heverth, quienes son parte de éste logro y quienes nos ofrecieron a mi madre y a mí todo su apoyo. A ellos mi cariño incondicional.
- A mi padrino Heverth, quien depositó su confianza en mí y me dió la oportunidad de estudiar una carrera profesional, me brindó su apoyo incondicional y motivación constante. A él mi agradecimiento infinito.
- A mis hermanos Pedro y Brayan, quienes han sido mi ejemplo e inspiración para lograr mis metas.
- A mi gran amor, Luis, quien es parte de éste gran logro, por todo su apoyo y motivación constante. Te Amo.
- A mi asesor, Mg. Daniel Córdova, por su acompañamiento en todo el proceso de investigación.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
ÍNDICE DE ANEXOS	x
RESUMEN.....	xi
SUMMARY.....	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO 1: PROBLEMA	01
1.1. Planteamiento del problema	01
1.2. Formulación del problema	04
1.3. Objetivos.....	05
1.3.1. Objetivo general	05
1.3.2. Objetivos específicos	05
1.4. Justificación	05
1.5. Limitaciones.....	06

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	07
2.1. Antecedentes internacionales.....	07
2.2. Antecedentes nacionales	08
2.3. Base teórica	13
2.4. Definición de términos	27
2.5. Variables y operacionalización de variables.....	29
2.5.1. Variables	29
2.5.2. Operación de variables	29
 CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA.....	 30
3.1. Enfoque de la investigación.....	30
3.2. Tipo, nivel y método de investigación	30
3.3. Diseño de la investigación	31
3.4. Lugar de ejecución	31
3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis.....	32
3.6. Criterios de inclusión y exclusión.....	33
3.6.1. Criterios de inclusión.....	33
3.6.2. Criterios de exclusión.....	33
3.7. Instrumentos y técnicas de recolección	33
3.8. Procedimiento de recolección de datos.....	35
3.9. Análisis de datos.....	36
3.10. Aspectos éticos.....	37
 CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	 39
4.1. Resultados.....	39
4.2. Discusión	50

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1. Conclusiones	54
5.2. Recomendaciones	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1: Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020	40
Tabla N° 2: Distribución, según edad, de los estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020	41
Tabla N° 3: Distribución, según sexo, de los estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020	42
Tabla N° 4: Nivel de conocimiento, según edad, sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020..	43
Tabla N° 5: Nivel de conocimiento, según sexo, sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020..	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.....	45
Gráfico N° 2: Distribución, según edad, de los estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.....	46
Gráfico N° 3: Distribución, según sexo, de los estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.....	47
Gráfico N° 4: Nivel de conocimiento, según edad, sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020	48
Gráfico N° 5: Nivel de conocimiento, según sexo, sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020	49

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo N° 1: Matriz de operacionalización de variables	66
Anexo N° 2: Matriz de operacionalización de covariables.....	68
Anexo N° 3: Cuestionario de conocimiento sobre tuberculosis.....	69
Anexo N° 4: Consentimiento informado	73
Anexo N° 5: Asentimiento informado	76
Anexo N° 6: Validación del Instrumento.....	77
Anexo N° 7: Carta de aprobación del Comité de Ética.....	78
Anexo N° 8: Carta de aceptación de la Institución Educativa	79

RESUMEN

Introducción: La Tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa que se transmite por la vía aérea mediante las gotas de saliva que expulsa la persona infectada al momento de hablar, estornudar o toser, generalmente daña a los pulmones, pero puede atacar también a cualquier órgano del cuerpo. Es una de las 10 principales causas de muerte y la cuarta enfermedad infecciosa más letal del mundo, afecta con mayor incidencia a la población comprendida entre los 15 - 45 años; sin embargo, es una enfermedad prevenible y curable. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Pública N° 6024 José María Arguedas en Villa María del Triunfo, octubre 2020. **Metodología:** Investigación de enfoque cuantitativo, tipo básica, de nivel descriptivo, corte transversal, método hipotético deductivo, de diseño no experimental. La población estará conformada por 73 estudiantes de ambos sexos, que cursan quinto de secundaria del turno mañana y la muestra estará representada por 73 estudiantes con las mismas características los cuales fueron seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia; se utilizará como instrumento un cuestionario validado y confiable que consta de 15 preguntas cerradas cada una de ellas con tres alternativas y donde solo una es correcta. **Resultados:** El 89,04% de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre Tuberculosis, mientras que, solo el 10,96% de estudiantes presentó regular nivel de conocimiento.

Palabras claves: Adolescentes, Conocimiento, Tuberculosis.

SUMMARY

Introduction: Tuberculosis is an infectious disease that is transmitted through the air by droplets of saliva that the infected person expels when talking, sneezing or coughing, it generally damages the lungs but can also attack any organ of the body. It is one of the ten main causes of death and the fourth most lethal infectious disease in the world. It affects the population between 15 - 45 years of age with the highest incidence; however it is a preventable and curable disease.

Objective: To determine the level of knowledge about Tuberculosis in fifth year high school students of the Public Educational Institution N ° 6024 José María Arguedas in Villa María del Triunfo, October 2020. **Methodology:** Research with a quantitative approach, basic type, descriptive level, cross section, hypothetical deductive method, non-experimental design. The population will be made up of 73 students of both sexes, who are in the fifth year of secondary school on the morning shift, and the sample will be represented by 73 students with the same characteristics who were selected by non-probability sampling for convenience; A validated and reliable questionnaire consisting of 15 closed questions each with three alternatives will be used as an instrument and where only one is correct.

Results: 89.04% of the students presented a low level of knowledge about Tuberculosis, while only 10.96% of the students presented a fair level of knowledge.

Keywords: Adolescents, Knowledge, Tuberculosis.

INTRODUCCIÓN

El Mycobacterium Tuberculosis es la bacteria causante de la Tuberculosis, enfermedad infectocontagiosa que se transmite por la vía aérea mediante las gotas de saliva que expulsa la persona infectada al momento de hablar, estornudar o toser, generalmente daña a los pulmones, pero puede atacar también a cualquier órgano del cuerpo; sin embargo, es una enfermedad prevenible y curable.

Actualmente la Tuberculosis continúa siendo un problema de salud pública ya que es una de las 10 principales causas de muerte y la cuarta enfermedad infecciosa más letal del mundo, afectando con mayor incidencia a la población comprendida entre los 15 - 45 años.

Por el grado de complejidad y la gran relevancia que ocupa ésta enfermedad, es importante determinar el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis que poseen los adolescentes, puesto que, los datos recolectados permitirán plantear alternativas de solución como la implementación de estrategias relacionadas con la promoción de la salud en la población estudiantil.

El presente proyecto de investigación pertenece a la Línea de Investigación: Promoción y desarrollo de la salud del niño y del adolescente.

El estudio se ha estructurado en 5 capítulos, los cuales se presentan de la siguiente manera:

El Capítulo 1, comprende el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación y limitaciones.

El Capítulo 2, comprende el marco teórico referencial, estructura teórica y científica que sustenta el estudio, se consideran los antecedentes internacionales, antecedentes nacionales, la base teórica, definición de términos, hipótesis, variables y operacionalización de variables.

El Capítulo 3, comprende la Metodología del estudio, enfoque, tipo, método y diseño de la investigación, también el lugar de ejecución, la población y muestra de estudio, selección y unidad de análisis, además los criterios de inclusión y exclusión, el instrumento y técnicas de recolección de datos, el procedimiento de recolección de datos, análisis de datos y aspectos éticos.

El Capítulo 4, comprende los resultados de la investigación y discusión de los resultados.

El Capítulo 5, comprende las conclusiones del estudio y las recomendaciones. Finalmente se presentan los anexos.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa causada por el *Mycobacterium Tuberculosis* que, se transmite por la vía aérea mediante las gotas de saliva que expulsa la persona infectada al momento de hablar, estornudar o toser, generalmente afecta a los pulmones, sin embargo, puede alojarse en cualquier órgano del cuerpo. Es una enfermedad prevenible y curable.¹

La Tuberculosis, tendría sus orígenes en el África hace 70,000 años en la época prehistórica, en el neolítico, se extendió durante los siglos XVII y XVIII, siendo la causa del 25% de todos los muertos de Europa, repercutiendo con mayor estrago en los sectores más pobres de la sociedad.²

Actualmente, la Tuberculosis persiste como un problema de salud pública, ya que, es una de las 10 principales causas de muerte y la enfermedad infecciosa más letal del mundo, posicionándose en la principal causa de muerte por un agente infeccioso.³

Según investigaciones, ésta enfermedad afecta con mayor incidencia a la población comprendida entre los 15 - 45 años y con mayor riesgo a las personas inmunodeprimidas.⁴

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a diario mueren aproximadamente 4500 personas a causa de esta enfermedad y casi 30 000 personas contraen Tuberculosis⁵; donde más del 95% de los casos y de las muertes se producen en países en desarrollo, impactando en las poblaciones más vulnerables, aquellas que carecen de recursos económicos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas, que habitan en viviendas precarias, hacinadas, expuestas a la contaminación ambiental y con acceso limitado al agua potable y saneamiento básico.^{3,6}

Según la OMS, se calcula que una cuarta parte de la población mundial tiene tuberculosis latente y de ésta un 10% desarrolla la enfermedad, donde los adolescentes constituyen alrededor de la tercera parte del total de casos.³

Es así como, una persona enferma con tuberculosis puede a lo largo de un año infectar a entre 5 y 15 personas por contacto directo³ y a su vez, “uno de cada diez infectados desarrolla la enfermedad a lo largo de su vida”.²

La OPS, anualmente reporta 10, 4 millones de casos nuevos de Tuberculosis en el mundo y 1,8 millones de defunciones a causa de ésta.⁶ En el 2018, la incidencia más elevada se registró en la región de Asia Sudoriental, Región de África y el Pacífico Occidental con un total de 10 millones de personas enfermas de Tuberculosis y con un estimado de 1.5 millones de fallecidos.^{3, 7} En las Américas se estimó 289.000 casos de tuberculosis.³

En América y el Caribe, Perú posee la segunda tasa de mayor incidencia de Tuberculosis, así mismo “ocupa el décimo quinto lugar de las causas de muerte y el vigésimo séptimo puesto de carga de enfermedad medida por años de vida saludable perdido”.⁶

En el 2015, el 80% de casos notificados fueron reportados por diez regiones de salud (en orden decreciente): “Lima Metropolitana (Lima Este, Lima Ciudad y Lima Sur), Callao, La Libertad, Loreto, Ica, Lima Provincias, Junín, Lambayeque, Arequipa y Ucayali”.⁷

En mayo del 2014 la Asamblea Mundial de la Salud, aprueba una resolución en la que apoya la nueva Estrategia Mundial “Fin a la Tuberculosis”, “para la prevención, atención y control de la Tuberculosis después del 2015”, que tiene como objetivo, finalizar con la epidemia mundial de Tuberculosis, disminuyendo la tasa de mortalidad y de incidencia en un 95% y 90% respectivamente entre 2015 y 2030.⁸

En noviembre del 2017, la OMS y el Gobierno de Rusia “reafirmaron los compromisos vigentes con los objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la estrategia “Fin a la Tuberculosis” de la OMS” en la primera Conferencia Ministerial Mundial sobre la Tuberculosis, donde se incorpora a la meta de los objetivos de ODS acabar con la epidemia de Tuberculosis para el 2030 y en la Estrategia “Fin a la Tuberculosis” de la OMS se plantean hitos para el 2020 en el que se propone reducir en un 35% y 20% el número de defunciones por Tuberculosis y la tasa de incidencia respectivamente.⁹

Así mismo cada 24 de marzo se conmemora el Día Mundial de la Tuberculosis con el fin de lograr concientizar a la población sobre las nefastas consecuencias socioeconómicas y para la salud, de la Tuberculosis. El lema para el año 2020 es «Es hora de actuar».¹⁰

Es así como la OMS con el Fondo Mundial y la Alianza Alto a la Tuberculosis, han emprendido una iniciativa conjunta para apresurar la respuesta a la Tuberculosis y garantizar el acceso a la atención de calidad y de ésta manera lograr cobertura sanitaria universal.⁵

En la actualidad el control mundial de la Tuberculosis se enfrenta a grandes desafíos para lograr una atención de calidad y ésta sea accesible para todos sin distinguir género, edad, raza y condición socioeconómica.¹¹

La población adolescente de la Institución Educativa Pública José María Arguedas representa un grupo vulnerable, expuestos al riesgo de enfermar de Tuberculosis, ya que, en diversas investigaciones mencionan que la mayor incidencia de casos se da en las edades comprendidas entre 15 a 45 años.⁴

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, setiembre 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis, según las características sociodemográficas, en estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.

1.4. Justificación

Diversas investigaciones señalan que el grupo etario más vulnerable y con mayor incidencia de Tuberculosis se registra en la población comprendida entre los 15 a 45 años de edad.

En este caso los adolescentes representan en la sociedad un grupo vulnerable y expuestos al riesgo de contraer diversas enfermedades infectocontagiosas como la Tuberculosis, por ello la importancia de obtener información sobre cuánto saben los adolescentes sobre ésta enfermedad a fin de adoptar estrategias que coadyuven a disminuir la incidencia de morbilidad por Tuberculosis.

Se empleó un instrumento validado y confiable que midió el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis de los estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública. Los datos recolectados contribuirán a justificar la incidencia de Tuberculosis según grupos etarios, asimismo, los resultados estadísticos que se obtuvieron en el procesamiento de los datos en dicha encuesta será un gran aporte para la Institución Educativa, ya que, se conocerá el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis de los estudiantes y permitirá posteriormente plantear alternativas de solución como la implementación de estrategias relacionadas con la promoción de la salud en la población estudiantil.

El presente estudio aportará en la comunidad científica, ya que brindará datos estadísticos que servirán de base estadística y como fuente de referencia para otros investigadores y posteriores investigaciones con el propósito de contribuir positivamente a través del planteamiento de alternativas de solución.

1.5. Limitaciones

Debido a la coyuntura y a la situación actual que atraviesa nuestro país, la aplicación del instrumento no se pudo realizar de forma presencial y por lo tanto no se pudo tener contacto directo ni interactuar con los participantes y demandó mucho más tiempo realizar las coordinaciones necesarias para la aplicación del instrumento de forma virtual.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes internacionales

Fernández VL et al¹², en el 2016, realizaron la investigación “Modificación de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en trabajadores no docentes de la sede Haydee Santamaría Cuadrado”; con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar. Su muestra estuvo representada por 25 trabajadores no docentes obtenida a través de un muestreo aleatorio simple. Se aplicó un cuestionario. Los resultados refieren que el 96% de los trabajadores encuestados tuvieron un nivel de conocimiento no satisfactorio mientras que, solo el 4% tuvo un nivel de conocimiento satisfactorio sobre Tuberculosis.

Delgado JV et al¹³, en el 2015, realizaron la investigación “Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del Área Metropolitana de Bucaramanga, Santander”, con el objetivo de establecer el nivel de conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis. Su muestra estuvo representada por 734 pobladores que residían en el barrio “Los Comuneros” de la ciudad de Bucaramanga y en el barrio “Villa de los Caballeros” de la ciudad de Girón, ambos que han presentado alta incidencia de Tuberculosis. Se aplicó un cuestionario

constituido por 26 preguntas de selección múltiple con una o más respuestas. Los resultados refieren que de los 734 encuestados, 424 participantes presentaron un nivel de conocimiento moderado, 111 presentaron un nivel de conocimiento bueno, mientras que solo 21 participantes presentaron un nivel de conocimiento deficiente, por lo que se concluye que la población encuestada tiene un nivel de conocimiento moderado sobre Tuberculosis; sin embargo, se debe tener en cuenta que esta investigación fue aplicada en una población etaria diferente a la del presente estudio, no obstante constituye de igual manera una población vulnerable expuesta al riesgo.

2.2. Antecedentes nacionales

Cruz RJ e Intiquilla QL¹⁴, en el 2019, realizaron la investigación “Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en los usuarios de consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho. 2019”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar. Su muestra estuvo representada por 58 usuarios que acudieron por consulta externa y que cumplieron con los criterios de selección. Se aplicó un cuestionario validado y confiable constituido por 30 preguntas y dividido en 2 dimensiones. Los resultados refieren que el 37.9% (22) de los encuestados presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras que el 32.8% (19) presentó un nivel de conocimiento deficiente sobre tuberculosis pulmonar; sin embargo, se debe tener en cuenta que esta investigación fue aplicada en una población etaria diferente a la del presente estudio, no obstante, constituye de igual manera una población vulnerable expuesta al riesgo.

Morote J¹⁵, en el 2018, realizó la investigación “Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en alumnas de cuarto y quinto año de secundaria

en la Institución Educativa Emblemática María Parado de Bellido en el periodo 2018”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar. Su muestra estuvo representada por la totalidad de la población de estudio conformada por 200 alumnas que cumplen con los criterios de selección. Se aplicó un cuestionario validado y confiable constituido por 15 preguntas cerradas. Los resultados refieren que, de los 200 participantes, 102 estudiantes (51%) presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre Tuberculosis.

Chirinos MM¹⁶, en el 2018, realizó la investigación “Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en pacientes que acuden al Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018.”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar. Su muestra estuvo representada por 384 pacientes que asistieron al HNSEB teniendo como criterio de exclusión a aquellas personas diagnosticadas con tuberculosis pulmonar. Se aplicó un cuestionario validado y confiable constituido por veinte preguntas divididas en 5 dimensiones respectivamente. Los resultados refieren que el 82% de la población encuestada presentó un nivel de conocimiento bajo sobre Tuberculosis.

Tiña PL¹⁷, en el 2018, realizó la investigación “Relación entre el conocimiento y actitud sobre la Prevención de la Tuberculosis pulmonar en alumnos del 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohmann. Ilo - 2017”, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre la prevención de la tuberculosis. Su muestra estuvo representada por 105 estudiantes que cursan quinto de nivel secundaria y que cumplen con los criterios de selección. Se aplicó un cuestionario validado y confiable constituido por 15 preguntas cerradas y clasificadas en 9 dimensiones. Los resultados refieren que el 53.33% (56 estudiantes) presentaron un nivel de conocimiento alto, mientras

que, el 15.24% (16 estudiantes) presentó un nivel de conocimiento bajo sobre prevención de Tuberculosis.

Ricalde CY y Celis MR¹⁸, en el 2018, realizaron la investigación “Efectividad del Programa Educativo “Mi amigo y Yo, unidos contra la TB” en la prevención de tuberculosis en los estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ate - Vitarte, 2017”, con el objetivo de determinar la efectividad del programa educativo en los conocimientos y actitudes para la prevención de tuberculosis. Su muestra estuvo representada por 51 estudiantes de 2do grado “A” y “C” de secundaria del colegio José Abelardo Quiñones N° 1138, Ate. Se aplicó un cuestionario validado y confiable constituido por 13 ítems. Los resultados refieren que al aplicar el pretest de conocimiento se obtuvo que el 58,8% de estudiantes presentó un nivel de conocimiento regular sobre prevención de Tuberculosis.

Regalado PM y Sánchez RA¹⁹, en el 2018, realizaron la investigación “Efectividad del Programa Educativo “Conozco y Prevengo la TB” para mejorar el nivel de conocimiento de la Tuberculosis en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N°5082 Sarita Colonia, Callao – 2018”, con el objetivo de determinar la efectividad del programa educativo para mejorar el nivel de conocimiento de la tuberculosis. Su muestra estuvo representada por la totalidad de la población que estuvo conformada por 104 estudiantes de cuarto y quinto del nivel secundaria. Se aplicó un cuestionario constituido por 15 preguntas cerradas estructurado en dos dimensiones. Los resultados refieren que al aplicar el pre test se obtuvo que el 45% de estudiantes presentó un nivel de conocimiento regular mientras que, el 32% de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento bajo sobre Tuberculosis.

Dueñas OE, et al²⁰, en el 2017, realizaron la investigación “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”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar. Su muestra estuvo representada por 63 familias. Se aplicó un cuestionario constituido por 14 preguntas. Los resultados refieren que, de las 63 familias encuestadas, 28 familias presentaron un nivel de conocimiento medio mientras que, 18 familias presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre Tuberculosis; sin embargo, se debe tener en cuenta que esta investigación fue aplicada en una población etaria diferente a la del presente estudio, no obstante, constituye de igual manera una población vulnerable expuesta al riesgo.

Aguilar RC²¹, en el 2017, realizó la investigación “Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar de los pobladores de un distrito con alta incidencia, Chiclayo - Perú”, con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar. Su muestra estuvo representada por 383 pobladores del mencionado distrito comprendidos entre 18 a 59 años. Se aplicó un cuestionario constituido por 20 preguntas. Los resultados refieren que, el 66,3% (254 participantes) de la población encuestada presentó un nivel de conocimiento bajo, mientras que solo el 2,1% (8 participantes) presentó un nivel de conocimientos alto sobre Tuberculosis.

Alvarado MF y Bendezú VR²², en el 2016, realizaron la investigación “Programa de Educación Preventiva sobre Tuberculosis en alumnos del 5to año de la Institución Educativa José Olaya Balandra de Comatrana Ica - 2016”, con el objetivo de analizar la influencia del programa de Educación preventiva sobre

tuberculosis. Su muestra estuvo representada por la población total de 46 estudiantes. Se aplicó un cuestionario constituido por 15. Los resultados refieren que, al aplicar el pretest se obtuvo que el 74% de estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre prevención de Tuberculosis.

Cano CE²³, en el 2014, realizó la investigación “Efectividad del Programa Educativo “Generando Conciencia” sobre Tuberculosis Pulmonar en estudiantes del Colegio Santiago León - Chongos Bajo 2014”, con el objetivo de determinar la efectividad del programa educativo sobre tuberculosis pulmonar. Su muestra estuvo representada por 102 estudiantes. Se aplicó un cuestionario constituido por 20 preguntas. Los resultados refieren que, al aplicar el pre test se obtuvo que el 51% de estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre Tuberculosis.

Crespo CC, et al²⁴, en el 2014, realizó la investigación “Efectividad del Programa Educativo "Respira Sano" en el nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar en los estudiantes del 3° al 5° de secundaria; de la Institución Educativa Corazones Marianos del Norte, Puente Piedra - Lima 2014.”, con el objetivo de determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis pulmonar. Su muestra estuvo representada por 43 estudiantes que cursaban el tercero, cuarto y quinto de secundaria, quienes fueron seleccionados aleatoriamente. Se aplicó un cuestionario constituido por 15 preguntas. Los resultados refieren que al aplicar el pre test se obtuvo que del 100% de estudiantes que participaron de la encuesta, el 72% presentó un nivel de conocimiento bajo, mientras que, solo el 28% presentó un nivel de conocimiento medio.

Carmona FK y Francia SD²⁵, en el 2017, realizaron la investigación “Eficacia de una Intervención Educativa para mejorar los conocimientos sobre Tuberculosis en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2017”, con el objetivo de medir el nivel de eficacia de una Intervención Educativa sobre los conocimientos de Tuberculosis. Su muestra estuvo representada por 350 estudiantes universitarios matriculados en el semestre académico 2016 - II que cumplieron con los criterios de selección. Se aplicó un cuestionario constituido por 15 preguntas. Los resultados refieren que, al aplicar el pre test se obtuvo que, de 350 participantes, 203 estudiantes (58%) presentaron un nivel de conocimiento malo, mientras que, solo 25 estudiantes (7%) presentaron un nivel de conocimiento bueno.

2.3. Base teórica

2.3.1. Conocimiento

2.3.1.1. Definición de conocimiento

El aprendizaje es el proceso en el que se adquiere información y éste se transforma en conocimiento. “El conocimiento es la actividad propiamente humana que pone en relación las informaciones recibidas y las hace útiles, es capaz de interpretarlas, conectarlas y adaptarlas al entorno en que se produzcan”.²⁶

2.3.1.2. Niveles del conocimiento²⁶:

- **Bueno:** Distribución cognitiva adecuada.
- **Regular:** Distribución cognitiva parcial.
- **Deficiente:** Distribución cognitiva inadecuada.

2.3.2. Conocimientos generales sobre Tuberculosis

2.3.2.1. Definición

La Tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa causada por el *Mycobacterium tuberculosis* o llamado también Bacilo de Koch, en memoria al médico microbiólogo Robert Koch, quien en el año 1882 descubrió el bacilo causante de la Tuberculosis. El Bacilo de Koch suele afectar principalmente a los pulmones, pero puede afectar también a cualquier órgano del cuerpo. La Tuberculosis es una enfermedad prevenible y curable.¹

Actualmente esta enfermedad continúa siendo considerada como un problema de salud pública a nivel mundial, ya que representa una de las 10 principales causas de muerte y la enfermedad infecciosa más letal del mundo.³

En América y el Caribe, Perú posee la segunda tasa de mayor incidencia de Tuberculosis.⁵

La Tuberculosis en el Perú ocupa el décimo quinto lugar de las causas de muerte.⁵

2.3.2.2. Condición de riesgo

Las personas pueden ser portadores inactivos del *Mycobacterium Tuberculosis*, sin embargo, existen ciertas condiciones que determinan el riesgo de desarrollar la enfermedad.

Las personas con las siguientes condiciones tienen mayor riesgo de contagiarse de tuberculosis:

- ✓ Aquellas personas que llevan un estilo de vida inadecuado, como, inactividad física (sedentarismo) y alimentación inadecuada (no saludable ni balanceada).²⁷
- ✓ Personas con el sistema inmunológico debilitado. La condición del sistema inmunológico representa un factor condicionante ya de ésta depende el desarrollo de la enfermedad, una persona con el sistema inmunológico debilitado representa un estado de vulnerabilidad.²⁷

2.3.2.3. Manifestaciones Clínicas

La Tuberculosis se manifiesta en dos principales formas:

- **Tuberculosis Latente:** o también llamada Tuberculosis inactiva, no es contagiosa. Es la condición en la que un individuo es portador del *Mycobacterium Tuberculosis* pero que no ha desarrollado la enfermedad, debido a que su respuesta inmune puede ser de memoria y es capaz de contener el crecimiento del patógeno, pero no de eliminarlo, de manera que, la bacteria está presente en el organismo con baja o nula actividad replicativa, por lo que, no se presentan signos ni síntomas.^{28, 29}

Se estima que las personas diagnosticadas con Tuberculosis latente tienen un 10% de riesgo de

desarrollar la enfermedad a lo largo de su vida, principalmente durante los dos primeros años.^{28, 29}

Sin embargo, en las personas vulnerablemente expuestas, el contacto representa un factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad; por lo que, según la Norma Técnica De Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas Por Tuberculosis, las personas diagnosticadas de Tuberculosis latente deben ser evaluadas por un médico para valorar la indicación de Terapia Preventiva con Isoniacida (TPI).³⁰

- **Tuberculosis Activa:** Es la condición de la enfermedad propiamente dicha; cuando el *Mycobacterium Tuberculosis* se activa en el organismo, afectando cualquier órgano del cuerpo humano y produciendo la infección Tuberculosa.²⁸

Los signos y síntomas clínicos dependen de en qué órgano del cuerpo se localice el bacilo de Koch:

- **Tuberculosis Pulmonar:** Cuando el *Mycobacterium Tuberculosis* se localiza en el parénquima pulmonar comprometiendo el sistema respiratorio. Es la más frecuente y la más contagiosa de las formas de Tuberculosis, representa el 80 al 85% del total de los casos.³⁰

En este caso, se manifiestan los siguientes signos y síntomas^{31, 32}:

- ✓ Tos con flema persistente por 15 días o más
- ✓ Dolor torácico
- ✓ Fiebre
- ✓ Pérdida de apetito y baja de peso
- ✓ Debilidad y cansancio constante
- ✓ Sudor durante la noche
- ✓ Tos con expulsión de sangre (flema con sangre).

- **Tuberculosis Extrapulmonar:** Cuando el *Mycobacterium Tuberculosis* se localiza en órganos diferentes a los pulmones; representa entre el 15 al 20% de todos los casos de tuberculosis. Las formas más frecuentes son la pleural y del sistema nervioso central. La sintomatología dependerá del órgano afectado.³⁰

2.3.2.4. Forma de Transmisión

El ser humano es el principal reservorio y fuente de infección. El bacilo de Koch se transmite por la vía aérea mediante las gotas de saliva (gotas de Flugg) que expulsa la persona enferma al hablar, estornudar o toser. Éstas partículas con carga bacilar son transportadas mediante el aire aproximadamente de 1 a 2 metros de distancia, ingresando por la vía aérea y mucosas del individuo que se encuentra expuesto o en contacto directo con la persona

enferma; al ingresar este microorganismo al cuerpo humano recorre directamente por el parénquima pulmonar hasta llegar a los alveolos, donde se estimulará la producción de linfocinas y citosinas, mensajeros químicos, que atraerán a las células del sistema inmunológico, llamados macrófagos, para combatir la infección, eliminar al bacilo y evitar que se desarrolle la enfermedad, como ocurre en la mayoría de los casos, pero, si este agente patógeno sobrevive a la primera línea de defensa infectará a los macrófagos y comenzará a proliferarse en ellos, originando las lesiones características de esta patología en el tejido pulmonar, sin embargo, puede diseminarse a través del torrente sanguíneo o el sistema linfático a otras partes del organismo (Tuberculosis Extra pulmonar).^{29,30,31}

El *Mycobacterium Tuberculosis* es un organismo aerobio, debido a esto debe alojarse en un ambiente con amplia disponibilidad de oxígeno, por lo que se aloja principalmente en los pulmones comprometiendo el sistema respiratorio. La Tuberculosis Pulmonar representa el 80 al 85% del total de los casos.²⁹

Este agente patógeno posee características morfológicas que le confieren cierta resistencia, puede sobrevivir por varias semanas en el polvo, la ropa y las alfombras. En el esputo puede permanecer latente durante meses.²⁹

Los factores determinantes del contagio dependen de la localización del bacilo (pulmonar o extrapulmonar), características

de la enfermedad (carga bacilar en esputo), duración y frecuencia del contacto entre la persona sana y la enferma, las características del ambiente (ventilación e iluminación) y las condiciones del individuo expuesto (estado nutricional y enfermedades concomitantes).³³

En el período de transmisibilidad, mientras no se inicie con el tratamiento específico, el paciente con tuberculosis pulmonar activa permanece infectante y con carga bacilar. Iniciado el tratamiento, disminuirá la carga bacilar y por lo tanto el riesgo de contagio. Finalizada la segunda semana de tratamiento la carga bacilar disminuye al 1% y el paciente deja de contagiar.³³

2.3.2.5. Medios de Diagnóstico^{30,31}

A) Diagnóstico bacteriológico de la tuberculosis

✓ **Baciloscopía directa o Examen de esputo:** Es el principal medio de diagnóstico. Consiste en la recolección de muestra de esputo (flema) en un envase de plástico descartable, totalmente limpio, seco, de boca ancha y con tapa rosca.

Se recomiendan dos muestras de esputo:

- Primera muestra, inmediatamente después de la consulta.
- Segunda muestra, al día siguiente en la mañana, antes de cepillarse los dientes.

- **Cultivo de Micobacterias:** Es una prueba más sensible. Indicada para sintomáticos respiratorios con baciloscopía negativa, o se utiliza también para control de tratamiento cuando las muestras del paciente persisten con BK positivo después del segundo mes de tratamiento con medicamentos de primera línea.

B) Diagnóstico Clínico - Radiológico de la Tuberculosis

Se solicita una radiografía de tórax en todo caso probable (sintomáticos respiratorios) de tuberculosis pulmonar y en aquellas personas que están en seguimiento diagnóstico. Permite ver la extensión de la enfermedad, su evolución y sus secuelas.

C) Diagnóstico de Tuberculosis Extra - Pulmonar

Se basa en las manifestaciones clínicas de acuerdo con el órgano afectado.

En cada muestra de tejido o fluido extrapulmonar, se deberá realizar baciloscopía, cultivo y prueba de sensibilidad (a partir de cultivos positivos).

D) Diagnóstico de la Tuberculosis Latente

- **Prueba cutánea de la tuberculina o PPD:** Es la aplicación intradérmica de PPD en la zona anterior del brazo. La lectura se realiza 48 horas después de la aplicación. Se considera positivo cuando la induración mayor o igual a 10mm.

2.3.2.6. Tratamiento de la Tuberculosis³⁰

Es la administración de medicamentos antituberculosos entregados de forma gratuita por el Ministerio de Salud, a través de todos sus Programas de Control de Tuberculosis (PCT).

Toda persona afectada por Tuberculosis debe recibir una atención integral en el Establecimiento de Salud que le compete de acuerdo con su localidad de residencia, donde deberá ser evaluado por los siguientes servicios:

- ✓ **Medicina General:** Realizará la consulta médica, evaluación de factores de riesgo para TB resistente, firma del consentimiento informado y solicitará la batería de exámenes auxiliares basales. El médico tratante será responsable del seguimiento diagnóstico y de tratamiento.

- ✓ **Asistencia Social:** La Asistente Social será responsable de evaluar y verificar la condición socioeconómica del paciente para garantizar la continuidad del tratamiento y que los datos prestados por el paciente sean reales.

- ✓ **Enfermería:** La enfermera será responsable de realizar la entrevista de Enfermería al Ingreso, Cambio de fase y Alta del paciente, control de peso mensual, administración supervisada de medicamentos, seguimiento con la tarjeta de control de tratamiento y de solicitar baciloscopía mensual al paciente y sus contactos las cuales serán registradas en el formato de solicitud de investigación bacteriológica y posteriormente anexadas en la

historia clínica del paciente, con el objetivo de garantizar la continuidad de tratamiento.

- ✓ **Nutrición:** El nutricionista será responsable de evaluar el estado nutricional del paciente y brindar consejería nutricional de acuerdo su patología.

- ✓ **Psicología:** Al ingreso del paciente se aplicará una encuesta de preguntas abiertas. También llevará un seguimiento biopsicosocio emocional del paciente.

- ✓ **Salud Sexual y Reproductiva:** Proporcionará al paciente orientación sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos.

La evaluación por los diferentes servicios es gratuita mientras que el paciente sea parte del (PCT).

El control médico se realiza al inicio, al primer mes, segundo mes y al término del tratamiento.

El control por los demás servicios se realiza al inicio, cambio de fase y alta del paciente.

A) Procedimientos para el inicio y monitoreo del tratamiento antituberculoso³⁰: El inicio del tratamiento para Tuberculosis

sensible debe ser dentro de las 24 horas posteriores al diagnóstico:

- ✓ Todo paciente debe recibir orientación y consejería respecto a su patología y tratamiento.
- ✓ Una vez que el paciente reciba la orientación necesaria deberá firmar el consentimiento informado antes del inicio de tratamiento.
- ✓ Es importante que el paciente conozca antes de iniciar el tratamiento algunos de los efectos secundarios más frecuentes de ciertos medicamentos antituberculosos:
 - Coloración anaranjada de la orina, sudor o lágrimas.
 - Intolerancia gástrica: ardor en el estómago, náuseas, vómitos.
 - Picazón corporal
 - Alteraciones del patrón del sueño.
- ✓ La administración de tratamiento se realiza en el C.S más cercano de la vivienda del paciente.
- ✓ La administración de tratamiento debe ser según como lo establece la NTS AIPAT.

B) Esquema de tratamiento para TB Sensible³⁰: Según un informe de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos, existen 10 medicamentos antituberculosos aprobados, dentro de los cuales se encuentran los de primera línea para Tuberculosis Sensible:³⁴

- ✓ Isoniazida (H)

- ✓ Rifampicina (R)
- ✓ Etambutol (E)
- ✓ Pirazinamida (Z)

Este esquema está indicado para pacientes con Tuberculosis pulmonar sin infección por VIH y para Tuberculosis extrapulmonar sin compromiso miliar, SNC ni osteoarticular.³⁰

El tratamiento antituberculoso sensible tiene una duración de seis meses y consta de dos fases:

La dosis de cada medicamento dependerá de la edad y peso del paciente.

- **Primera Fase:** 2 meses, 50 dosis diarias (lunes a sábado) de Isoniacida, Rifampicina, Etambutol y Pirazinamida.
- **Segunda Fase:** 4 meses, 54 dosis Inter diarias de Isoniacida y Rifampicina.

2.3.2.7. Medidas de Prevención de la Tuberculosis³¹

Para prevenir la Tuberculosis se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- ✓ Aplicación de la vacuna Bacilo de Calmette - Guerin (BCG) a todos los recién nacidos para la prevención de Tuberculosis en su forma más grave.
- ✓ Realizar lavado de manos antes y después de cualquier actividad que realice, como en la preparación de alimentos, antes y

después del contacto físico con otra persona, después de agarrar a la mascota, después de cambiar pañales, después de ir al baño, etc.

- ✓ Llevar una alimentación saludable y balanceada incluyendo alimentos ricos en proteínas, carbohidratos, vitaminas y minerales, y respetar sus horarios.
- ✓ Realizar actividad física al menos tres veces por semana para el mantenimiento y mejora de la salud.
- ✓ Consumir cinco comidas durante el día distribuidas en Desayuno, Media mañana, Almuerzo, Media tarde y cena.
- ✓ Garantizar calidad de sueño, durmiendo al menos 8 horas como mínimo.
- ✓ Cubrirse la boca con el antebrazo o con un pañuelo al toser y estornudar, y botar la flema en un papel para desecharlo de inmediato en un depósito adecuado, no se debe escupir al suelo.
- ✓ Asegurarse que exista buena ventilación e iluminación natural tanto en la vivienda como en lugares públicos como, centro de estudio, centro de trabajo, unidades de transporte público y en centros privados para evitar la proliferación de la bacteria.
- ✓ Procurar mantener una distancia mínima de 1 metro entre persona y persona.
- ✓ Evitar el hacinamiento, los ambientes como la cocina, el baño, el comedor y los dormitorios en el hogar, deben estar correctamente distribuidos. Un dormitorio puede ser ocupado máximo por dos personas.

- ✓ En caso de hacinamiento en el transporte público, abrir las ventanas para garantizar una adecuada ventilación e iluminación y evitar la proliferación de gérmenes.
- ✓ Si sabe de algún compañero que presente tos con flema por más de 15 días, aconséjele que acuda al centro de salud más cercano de su vivienda para que pueda recibir atención médica.
- ✓ Si sabe de algún familiar que padece de Tuberculosis, indicarle que debe usar mascarilla durante el periodo de contagio (mientras se tenga baciloscopía positiva).
- ✓ Si ha tenido contacto directo con alguna persona que padece de Tuberculosis pulmonar, acuda a su centro de salud más cercano para la aplicación de la prueba de Tuberculina (PPD) o baciloscopía según la evaluación médica.
- ✓ En caso su resultado de la prueba PPD sea positivo (>10 mm) según la evaluación médica se iniciará un tratamiento profiláctico, TPI, que consiste en la administración de Isoniacida de forma diaria (lunes - domingo) por seis meses; está indicado para menores de 19 años que hayan tenido contacto directo con una persona enferma de tuberculosis.

2.3.3. Teórica de Enfermería de Nola Pender

Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud, expresa los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de las personas, sus actitudes y motivaciones que lo llevan a tomar decisiones para promover la salud.³⁵ Su modelo se basa en la concepción de la promoción de la salud, que es definido como aquellas actividades realizadas para el desarrollo de recursos

que mantengan o intensifiquen el estado de bienestar de la persona.³⁶

Este modelo surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando aquellos factores que influyen en la práctica de comportamientos saludables.³⁶

El Modelo de Promoción de la Salud ha sido utilizado con frecuencia por los profesionales de Enfermería en la última década, en diferentes situaciones, particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables que previenen la enfermedad y mejoran la salud, por lo que, representa un modelo esencial en el cuidado enfermero.^{35, 36}

2.4. Definición de términos

- **Adolescente:** La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.³⁷
- **Conocimiento:** Proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie.³⁸
- **Edad:** Tiempo de años que ha vivido una persona en cada uno de los periodos en que se considera dividida la vida humana.³⁹

- **Educación Sanitaria:** Es un proceso que comprende un conjunto de actividades educativas dirigidas a promover estilos de vida saludables (hábitos, costumbres, comportamientos) a partir de las necesidades específicas del individuo, familia o comunidad.⁴⁰
- **Infección:** Invasión de microorganismos patógenos como las bacterias y virus que se multiplican en los tejidos de un organismo, produciendo un proceso infeccioso que puede ser transmitido directa o indirectamente de una persona a otra.⁴¹
- **Prevención Primaria:** Son medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes con el objetivo de disminuir la incidencia de enfermedades.⁴²
- **Promoción de la Salud:** Consiste en proporcionar a la población los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.⁴³

Implica una serie de intervenciones sociales y ambientales.⁴⁴

- **Sexo:** Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo. Sexo masculino, femenino.⁴⁵
- **Tuberculosis:** La Tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa causada por el Mycobacterium Tuberculosis, afecta principalmente a los

pulmones, pero puede afectar también a cualquier órgano del cuerpo.
Es una enfermedad prevenible y curable.³⁰

2.5. Variables y operacionalización de variables

2.5.1. Variables

Variable: Conocimiento sobre Tuberculosis

Covariables:

- Edad
- Sexo

2.5.2. Operacionalización de variables

(Ver Anexo N° 1)

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

3.1. Enfoque de la investigación

La presente investigación pertenece al enfoque cuantitativo, ya que, según Hernández, Fernández y Baptista, se utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico.⁴⁶

3.2. Tipo, nivel y método de investigación

La presente investigación es de tipo básica ya que, según et al, está orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos sin un fin práctico.⁴⁶

De nivel descriptivo ya que pretende medir o recoger información y hace uso de la estadística aplicada, permitiendo la descripción y la síntesis de los datos de las variables investigadas.⁴⁶

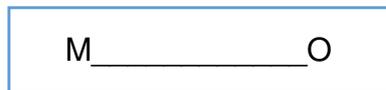
De corte transversal, ya que, se recolectarán datos en un solo momento y en un tiempo único.⁴⁶

Emplea el método hipotético - deductivo, ya que, se busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas.⁴⁶

3.3. Diseño de la investigación

La presente investigación es de diseño no experimental ya que, según et al, es un estudio que se realiza sin la manipulación deliberada de variables.⁴⁶

Diagrama del diseño de investigación:



Donde:

M= Estudiantes de quinto de secundaria.

O= Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis.

3.4. Lugar de ejecución

La presente investigación se realizó en la Institución Educativa Pública “N° 6024 José María Arguedas” - Villa María del Triunfo, ubicada en la Av. Mariscal José La Mar, Villa María del Triunfo 15816, Lima - Perú.

La Institución cuenta con una infraestructura de material noble, con 5 pisos y 10 aulas en cada uno de ellos. Cuenta con nivel primaria y secundaria, turno mañana y tarde, cada uno de ellos cuenta con 5 secciones comprendida del “A” al “E”. La Institución educativa cuenta con el área de Dirección, Informes y secretaría, dos salas de cómputo, departamento de psicología y un campo deportivo.

La Institución es escolarizada, de género mixto, su población escolar es de 380 estudiantes de los cuales 190 pertenecen al nivel primaria y 190 al nivel secundaria; es dirigida por el Mg. Rafael Rojas Canturín, y cuenta con una plana docente de 35 profesores.

A sus alrededores se ubican parques, Boticas, y diversas bodegas.

3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis

- **Población:**

La población estuvo conformada por 73 estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Pública N° 6024 José María Arguedas, Villa María del Triunfo, durante el mes de Setiembre del 2020.

- **Muestra:**

La muestra estuvo representada por 73 estudiantes de quinto de secundaria del turno mañana de la Institución Educativa Pública N° 6024 José María Arguedas, Villa María del Triunfo, que cumplan con los criterios de inclusión.

- **Selección:**

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

- **Unidad de Análisis:**

Estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Pública N° 6024 José María Arguedas, Villa María del Triunfo.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

Para el siguiente estudio se tomó en cuenta los siguientes criterios de selección:

3.6.1. Criterios de inclusión:

- ✓ Estudiantes de ambos sexos.
- ✓ Estudiantes >15 años.
- ✓ Estudiantes que cursen quinto de secundaria.
- ✓ Estudiantes del turno mañana.
- ✓ Estudiante que acepte participar en la encuesta.
- ✓ Estudiante que presente la autorización de sus padres.

3.6.2. Criterios de exclusión:

- ✓ Estudiante que no acepte participar voluntariamente en la encuesta.
- ✓ Estudiante que tiene familiar(es) que padezca la enfermedad.

3.7. Instrumentos y técnicas de recolección

- **Técnica de recolección:** Técnica de la encuesta con el fin de obtener información referente al objetivo de la presente investigación.⁴⁶
- **Instrumento:** Se aplicó un cuestionario que consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir.⁴⁶

El cuestionario que se utilizó fue elaborado y aplicado por las investigadoras Crespo Cerhuayo Catherine, Huayapa Masgo Jamilet y Marca Palomino Rocío de la Universidad Nacional del Callao - Perú, quienes realizaron

la investigación titulada “Efectividad del programa educativo "Respira Sano" en el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en los estudiantes del 3° al 5° de secundaria de la Institución Educativa Corazones Marianos del Norte”, Puente Piedra - Lima 2014.²⁴

El instrumento fue sometido por las investigadoras autoras a juicio de expertos para su validación. Fue validado por tres profesionales de Enfermería especialistas en el área. Utilizaron la prueba Binomial para evaluar los resultados de los jueces expertos, en el que, obtuvieron un resultado igual a 0,105.²⁴

Así mismo para calcular la Confiabilidad del instrumento las investigadoras realizaron una prueba piloto en una Institución Educativa con una población similar y con las mismas características de estudio, constituido por 20 estudiantes; utilizaron la prueba de Kuder Richardson (KR - 20) con el que obtuvieron un resultado de 0.77, cuyo valor representa un nivel altamente significativo de confiabilidad.²⁴

Dicho cuestionario está estructurado en 2 partes: Datos generales del estudiante (edad y sexo) y conocimientos sobre Tuberculosis, constituido por un total de 15 preguntas cerradas, cada una con 3 alternativas y donde solo una es correcta, asignándole 1 punto a cada respuesta correcta y 0 puntos a cada respuesta incorrecta.²⁴

El cuestionario está constituido por 15 ítems y dividido en 7 dimensiones según corresponde:²⁴

- Dimensión 1: Definición (2 ítems)

- Dimensión 2: Forma de Transmisión (1 ítem)
- Dimensión 3: Condición de Riesgo (1 ítem)
- Dimensión 4: Manifestaciones Clínicas (2 ítems)
- Dimensión 5: Medios de Diagnóstico (2 ítems)
- Dimensión 6: Tratamiento (2 ítems)
- Dimensión 7: Prevención (6 ítems)

Para medir el nivel de conocimiento utilizó la escala vigesimal adaptada al número de preguntas del instrumento, asignándole las siguientes categorías:²⁴

- Nivel de conocimiento alto: 12 - 15 puntos.
- Nivel de conocimiento medio: 8 - 11 puntos.
- Nivel de conocimientos bajo: 0 - 7 puntos.

El instrumento fue adaptado por Jannet Feli Pompilla Astuayhua.

3.8. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se cumplieron los siguientes pasos:

- ✓ Se presentó el proyecto de investigación a la Unidad de Investigación de la EEPLT, ya inscrito y levantado las observaciones del proyecto se presentó al Comité de Ética para su aprobación, seguido se solicitará el permiso para aplicar el instrumento; para este fin se solicitará a la Directora de la EEPLT emita un oficio dirigido al Director de la Institución Educativa Pública N° 6024 José María Arguedas - Villa María del Triunfo solicitando autorización para la ejecución del instrumento.

- ✓ Una vez que se obtuvo la autorización del Director, se coordinó la fecha y la hora para la aplicación del instrumento.
- ✓ El instrumento se aplicó de forma virtual a través de la plataforma Zoom, mediante un cuestionario creado con Google Drive, el cual se le envió a cada uno de los estudiantes que previamente enviaron su consentimiento informado a la investigadora y aceptó voluntariamente participar en la encuesta.
- ✓ Previamente se realizaron las coordinaciones correspondientes con el Director de la Institución Educativa para obtener el acceso a la reunión virtual a través de la plataforma Zoom.
- ✓ El cuestionario tuvo una duración de 20 minutos para su desarrollo, tiempo que fue controlado por la investigadora, quien estuvo presente en la reunión virtual para presentarse y disipar dudas de cada participante.
- ✓ Concluido el tiempo estipulado para el desarrollo del cuestionario, se solicitó a los estudiantes que envíen automáticamente el cuestionario.

3.9. Análisis de datos

Se utilizó la estadística descriptiva para ordenar y tabular los datos mediante las frecuencias absolutas y relativas de las variables de estudio, presentándose en tablas de distribución de frecuencias y gráficos.

Los datos fueron procesados utilizando el software estadístico SPSS versión 22.

3.10. Aspectos éticos

En el presente estudio no existieron riesgos conocidos para la población participante en la investigación puesto que, se respetaron los principios éticos y bioéticos, además el proyecto fue presentado al Comité de Ética de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza - Universidad Ricardo Palma para su aprobación; asimismo, a través de herramientas estratégicas se conservó en todo momento el anonimato de cada participante procurando mantener en estricta confidencialidad los datos recolectados.

Los principios éticos y bioéticos que se aplicaron en la presente investigación son los siguientes:

- **Autonomía:** Capacidad que tiene una persona de tomar decisiones según su criterio, por lo que toda intervención relacionada con su salud solo se llevará a cabo previo consentimiento libre. Implica brindar información de las consecuencias de las acciones a realizar.⁴⁷

Es por ello que, para la aplicación del instrumento del presente estudio, previamente se presentó un consentimiento informado para los padres de los estudiantes y un asentimiento informado para los estudiantes, en medida que se respeten la confidencialidad, sus creencias, valores e intereses. Los estudiantes accedieron de manera voluntaria al desarrollo del cuestionario.

- **Justicia:** Significa igualdad y equidad, exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad.⁴⁷

En este caso toda la población de estudiantes de secundaria tuvo la oportunidad de participar en la encuesta siempre y cuando haya cumplido con los criterios de selección.

- **Beneficencia:** Se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien. Tratar al ser humano como un ser integral y holístico.⁴⁷

En el presente estudio no existieron riesgos conocidos para la población participante de la investigación. Se evitó todo perjuicio.

- **No maleficencia:** Se basa precisamente en no causar algún daño, evitar la imprudencia y la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social y psicológico.⁴⁷

El presente trabajo de investigación no perjudica a la Institución Educativa ni a su población estudiantil. Se tuvo respeto en todo momento de la dignidad humana.

CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

A continuación, se presentarán los resultados obtenidos a través de tablas y gráficos.

Tabla N° 1. Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	0	0,0
Bajo	65	89,0
Regular	8	11,0
Total	73	100,0

Tabla N° 2. Distribución, según edad, de los estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
15	16	21,9
16	56	76,7
17	1	1,4
Total	73	100,0

Tabla N° 3. Distribución, según sexo, de los estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	35	47,9
Femenino	38	52,1
Total	73	100,0

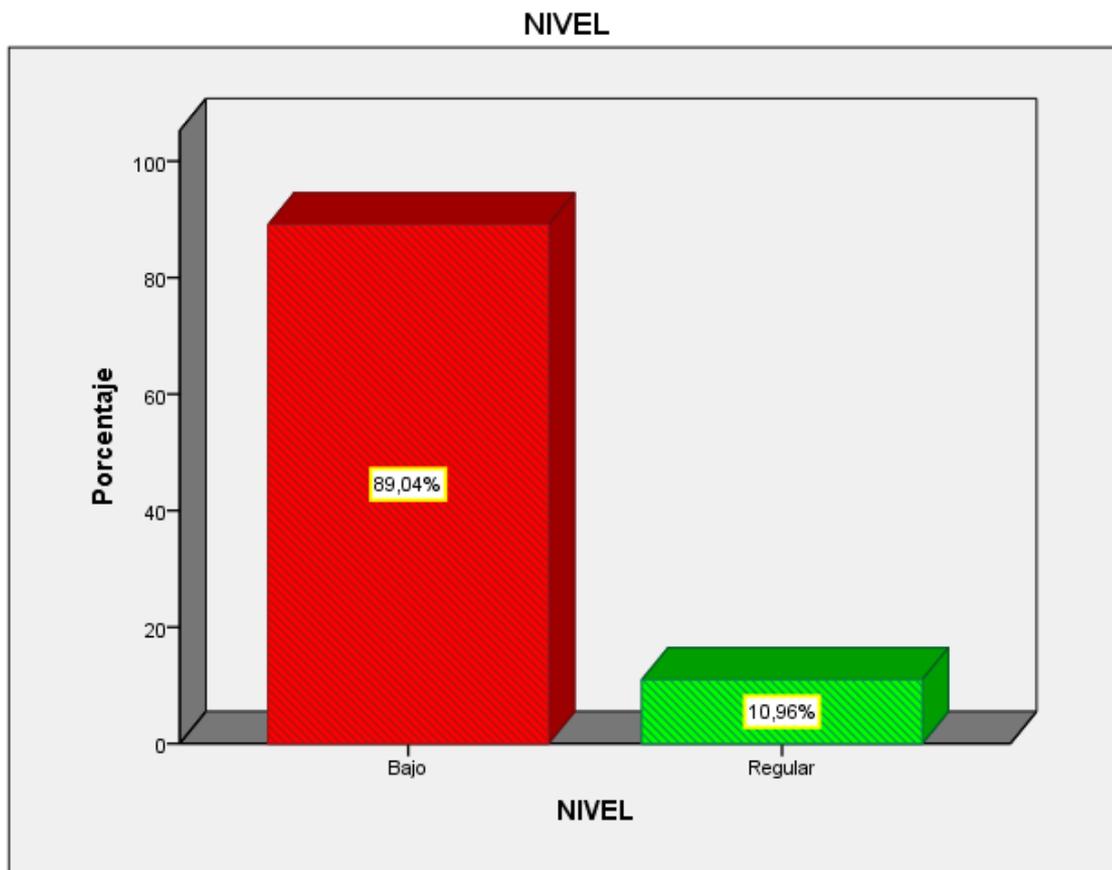
Tabla N° 4. Nivel de conocimiento, según edad, sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.

	EDAD		
	15	16	17
Bajo	14 21,5%	50 76,9%	1 1,5%
Regular	2 25,0%	6 75,0%	0 0,0%
Total	16 21,9%	56 76,7%	1 1,4%

Tabla N° 5. Nivel de conocimiento, según sexo, sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.

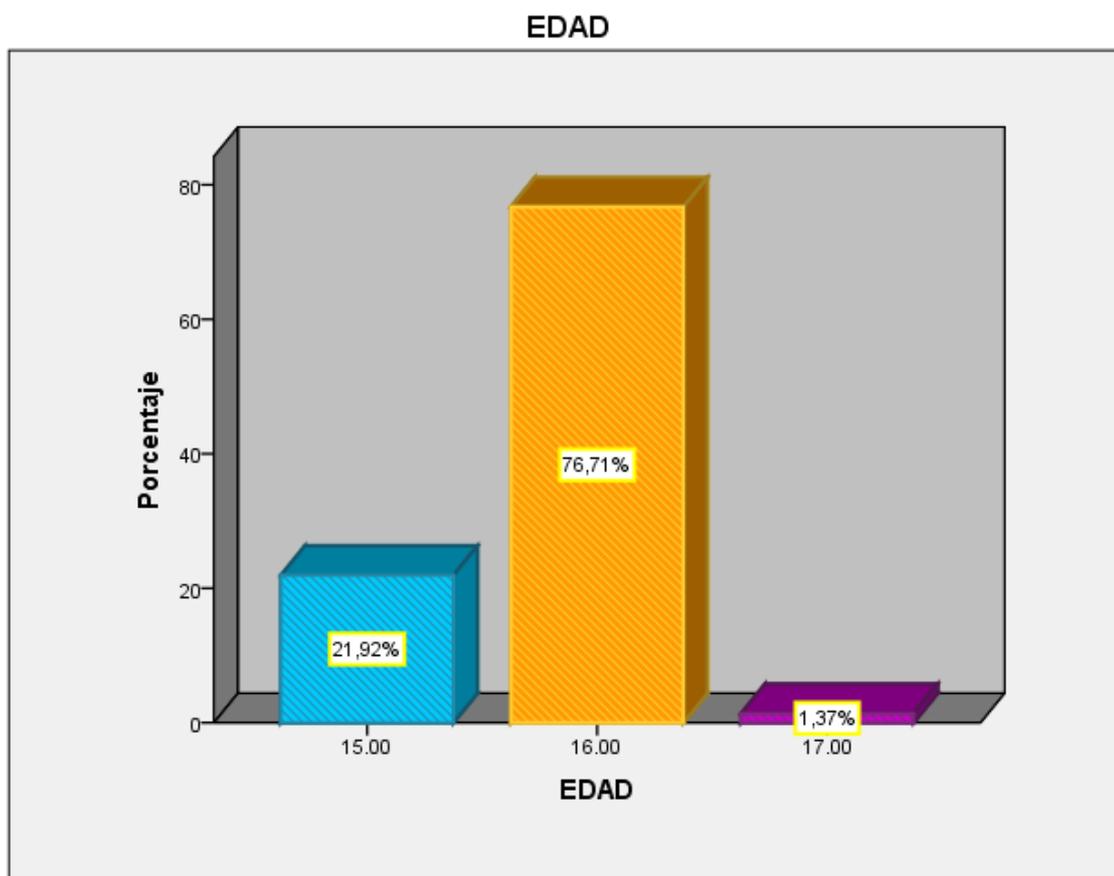
	Masculino	Femenino
Bajo	33 50,8%	32 49,2%
Regular	2 25,0%	6 75,0%
Total	35 47,9%	38 52,1%

Gráfico N° 1. Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.



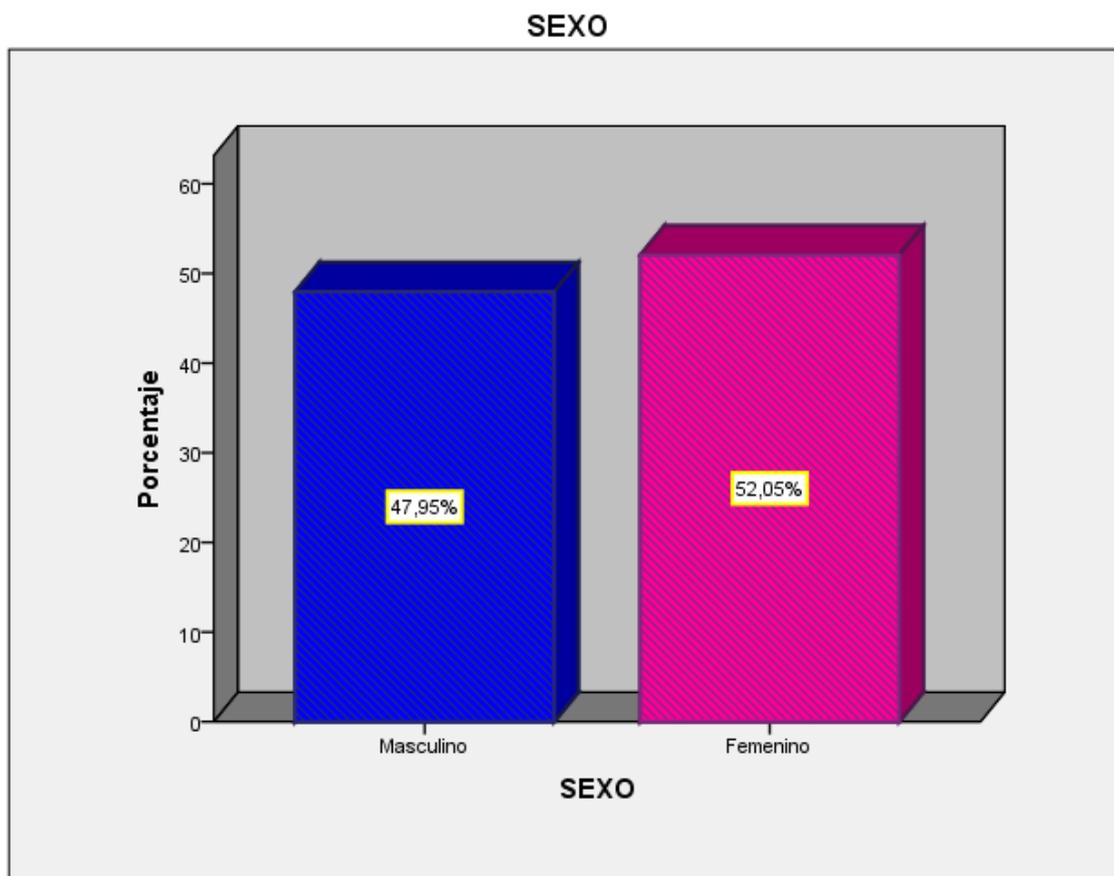
Del total de los estudiantes encuestados, 65 (89%) tienen conocimiento bajo y 8 (11%) tienen conocimiento regular.

Gráfico N° 2. Distribución, según edad, de los estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.



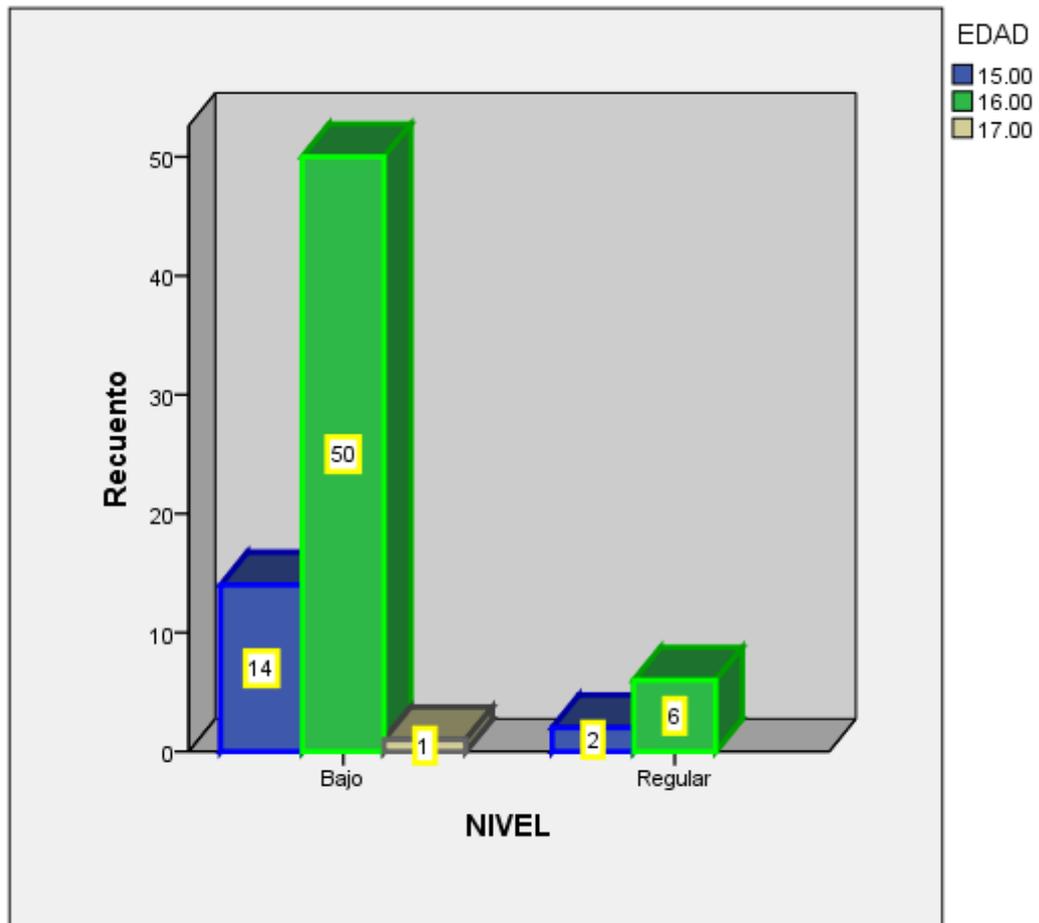
Del total de los estudiantes encuestados 16 (21,9%) tienen 15 años, 56 (76,7%) tienen 16 años y 1 (1,4%) tiene 17 años.

Gráfico N° 3. Distribución, según sexo, de los estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.



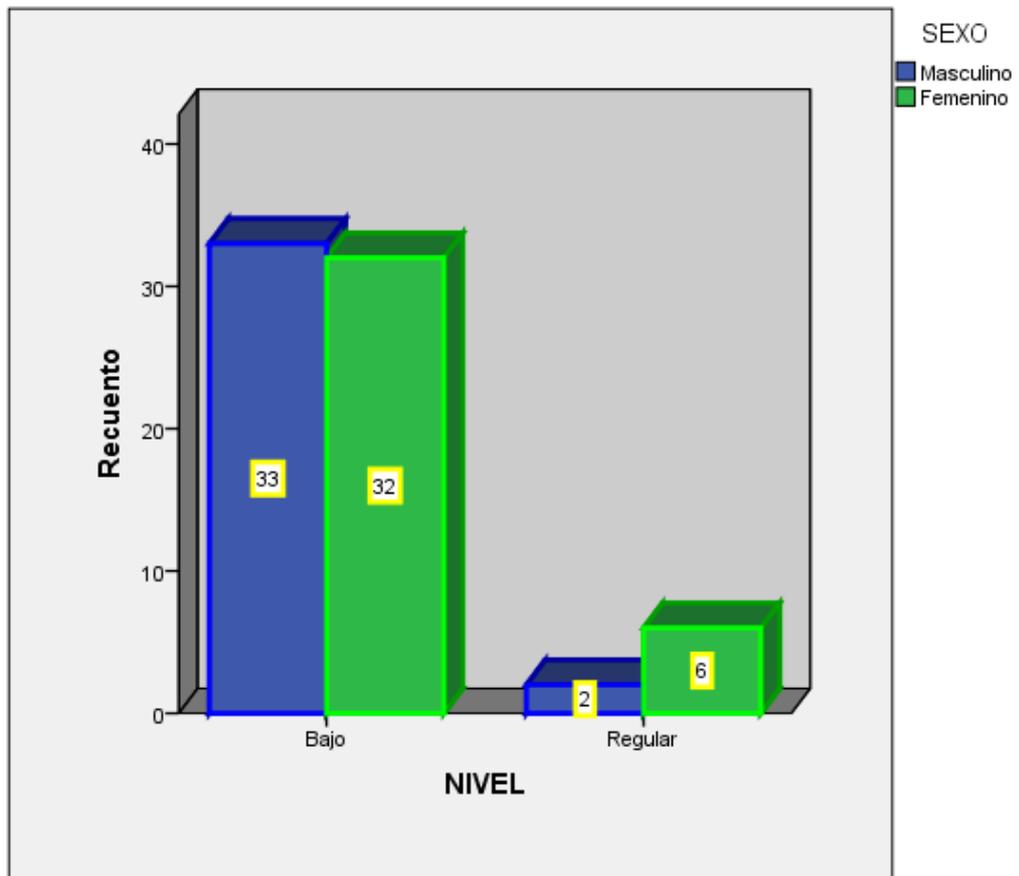
Del total de los estudiantes encuestados, 35 (47,9%) son de sexo masculino y 38 (52,1%) son de sexo femenino.

Gráfico N° 4. Nivel de conocimiento, según edad, sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020.



Del total de estudiantes encuestados, 65 estudiantes entre 15, 16 y 17 años de edad presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre Tuberculosis, mientras que, 8 estudiantes entre 15 y 16 años de edad presentaron un nivel de conocimiento regular sobre Tuberculosis.

Gráfico N° 5. Nivel de conocimiento, según sexo, sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020



Del total de estudiantes encuestados, 33 estudiantes de sexo masculino y 32 estudiantes de sexo femenino presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre Tuberculosis, mientras que, 2 estudiantes de sexo masculino y 6 estudiantes de sexo femenino presentaron un nivel de conocimiento medio sobre Tuberculosis.

4.2. Discusión

La Tuberculosis actualmente continúa siendo un problema de salud pública, constituye una de las 10 principales causas de muerte a nivel mundial que afecta con mayor incidencia al grupo etario comprendido entre 15 - 45 años. Es una enfermedad infectocontagiosa causada por el *Micobacterium Tuberculosis* o también llamado Bacilo de Koch que se transmite a través de las gotas de saliva que expulsa la persona enferma al hablar, toser o estornudar, afecta principalmente a los pulmones, pero también puede dañar a otros órganos del cuerpo; sin embargo, es una enfermedad prevenible y curable.

Según el objetivo general del presente estudio que fue determinar el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, setiembre 2020; el resultado obtenido fue que el mayor porcentaje de estudiantes encuestados presentaron un nivel de conocimiento bajo. Este resultado se debe a la carencia de intervenciones educativas y orientación sanitaria que recibe la población escolar por parte del Centro de Salud de su localidad en coordinación con la Institución Educativa. En este contexto, la implementación de estrategias sanitarias relacionadas con la promoción de la salud en la población escolar es necesario para transmitir conocimientos y educar a la población escolar con el objetivo de generar conductas orientadas a la prevención de enfermedades y aportar positivamente en el cuidado de su salud. Por ello la participación activa del centro de salud de su localidad juega un rol importante en la salud escolar, puesto que, constituyen una población etaria de riesgo.

Estos resultados son similares con los encontrados por Crespo CC y Huapaya MJ²⁴, quienes obtuvieron como resultado que el 72% de estudiantes

presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre Tuberculosis; esto se debe a la falta de intervenciones educativas, como, capacitaciones, programas, charlas, que deberían recibir los escolares, ya que esta carencia podría constituir un factor en la incidencia de casos de Tuberculosis.

Sin bien es cierto que hay diferencia entre las edades de los encuestados, ambas investigaciones coinciden al demostrar que los escolares de quinto grado de secundaria presentaron un nivel de conocimiento bajo.

De igual manera los resultados de la presente investigación coinciden con los de Cano CE y Rojas BE²³, quienes obtuvieron como resultado que el 51% de escolares encuestados tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre Tuberculosis, estos resultados se deben a la falta de participación activa del Centro de Salud en la comunidad escolar; puesto que, éste constituye un ente para la educación sanitaria, a través de actividades orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, como, charlas educativas, programas educativos, campañas de salud, captación de sintomáticos respiratorios, etc. Esta carencia de actividades sanitarias en la comunidad escolar significa una desventaja y se encuentra estrechamente relacionada con los resultados obtenidos por la investigadora.

Según el objetivo específico del presente estudio de investigación que fue determinar el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis, según las características sociodemográficas, en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020; según edad, se obtuvo que los estudiantes de 16 años predominaron por presentar un nivel de conocimiento bajo sobre Tuberculosis. Estos resultados se deben a que el mayor

porcentaje de estudiantes que cursan quinto grado de secundaria tienen 16 años (76,71%), ya que, el 21,92% de los estudiantes cumplirán 16 años en los próximos meses y solo un estudiante tiene 17 años. Así mismo en la distribución según sexo, se obtuvo como resultado que los estudiantes de sexo masculino destacan por presentar un nivel de conocimiento bajo sobre Tuberculosis, con un mínimo de un 1% en comparación con el sexo femenino. Ésta diferencia puede deberse a que los estudiantes de sexo masculino constituyen una población minoritaria del total de encuestados y también, según lo que mencionan diversas investigaciones, el coeficiente intelectual es menor en aquellas personas que no recibieron lactancia materna exclusiva, ya que éste constituye un beneficio en el desarrollo de la primera infancia.

Cano CE y Rojas BE²³, hallaron como resultado que, según sexo, el 25% de estudiantes de sexo masculino y el 25% de estudiantes de sexo femenino presentaron un nivel de conocimiento bajo y según edad, los estudiantes de 13 años predominaron por presentar un nivel de conocimiento bajo sobre Tuberculosis.

Estos resultados se deben a la variabilidad de la muestra escogida por las autoras, ya que, para la comparación de resultados se debe tener en cuenta que el tamaño de la muestra y la población etaria en ambas investigaciones son diferentes, generando una desventaja evidenciándose en los resultados, puesto que, Cano CE y Rojas BE²³ consideran en su muestra a estudiantes desde primer grado hasta quinto grado de secundaria, quienes tienen edades entre 11 y 16 años, lo que genera una diferencia significativa entre los resultados encontrados en ambas investigaciones.

La presente investigación tuvo como ventajas que, el instrumento que se utilizó estuvo validado por la autora del mismo, también se contó con el apoyo del Director de la Institución Educativa Pública en las coordinaciones respectivas para la aplicación del instrumento; y las limitaciones fueron que, debido a la coyuntura y a la situación actual que atraviesa nuestro país, la aplicación del instrumento no se pudo realizar de forma presencial y por lo tanto no se pudo tener contacto directo ni interactuar con los participantes y demandó mucho más tiempo realizar las coordinaciones necesarias para la aplicación del instrumento de forma virtual.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Al obtener los resultados encontrados en la aplicación del presente estudio de investigación, se halló las siguientes conclusiones:

- El nivel de conocimiento sobre Tuberculosis de los estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020, es bajo, y según distribución etaria, los estudiantes de 16 años y de sexo masculino representan el mayor porcentaje de los resultados.
- El nivel de conocimiento sobre Tuberculosis de los estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020, es bajo.
- El nivel de conocimiento sobre Tuberculosis, según edad, de los estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020, es bajo en 65 estudiantes entre 15, 16 y 17 años de edad y medio en 8 estudiantes entre 15 y 16 años de edad.

- El nivel de conocimiento sobre Tuberculosis, según sexo, de los estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública en Villa María del Triunfo, Setiembre 2020, es bajo en 33 estudiantes de sexo masculino y 32 estudiantes de sexo femenino y medio en 2 estudiantes de sexo masculino y 6 estudiantes de sexo femenino.

5.2. Recomendaciones

A la Institución Educativa:

- ✓ Coordinar con el Centro de Salud de su localidad, la ejecución de actividades Promocionales preventivas sobre Tuberculosis dirigidas a la comunidad escolar, como, sesiones educativas, programas educativos, campañas de salud, etc. Con el objetivo de educar y concientizar a la población escolar y aportar positivamente en el cuidado de su salud.
- ✓ Promover, plantear y ejecutar intervenciones educativas para mejorar y modificar los resultados obtenidos en la presente investigación.

Al Centro de Salud:

- ✓ Implementar actividades orientadas a la promoción de la salud en Instituciones Educativas, como, sesiones educativas, charlas educativas, programas educativos, campañas de salud; ya que la población escolar representa una población etaria de riesgo.
- ✓ Promover el trabajo multidisciplinario, ya que garantiza la calidad de atención y los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la Tuberculosis: Sinopsis 2019 [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: https://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2019_ExecutiveSummary_es.pdf?ua=1
2. Gavidia RA. Algunos aspectos históricos y sociales de la tuberculosis con énfasis en el Perú. Rev méd Trujillo [Internet]. 2019 [citado 2020 mar 26]; 14 (2): 105 - 14. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/2395/2435>
3. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis: Datos y cifras. [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
4. Alarcón V, Alarcón E, Figueroa C, Mendoza TA. Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. Rev. Perú. méd. exp. salud pública [Internet]. 2017 Abr [citado 2020 Mar 26]; 34 (2): 299 - 310. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000200021

5. OMS. Tuberculosis: Estrategia Fin a la TB de la OMS. OMS [citado 2020 mar 26]. Disponible en: <https://www.who.int/tb/strategy/es/>
6. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Tuberculosis [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/03/24/default-calendar/world-tb-day-2019>
7. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Proyecto “Fortalecimiento de la prevención y control de la tuberculosis y sus comorbilidades en Lima Norte: Comas y Carabayllo. Lima, Perú: OPS, 2017” [Internet]. Ginebra: OPS/OMS; 2017 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34501>
8. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis [Internet]. Ginebra: OPS/OMS; 2019 [citado 26 marzo 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
9. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis: Estrategia Fin a la TB de la OMS [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: <https://www.who.int/tb/strategy/es/>
10. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Tuberculosis 2020 [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2020/03/24/default-calendar/world-tuberculosis-day-2020>
11. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis y poblaciones vulnerables: desafíos [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: <https://www.who.int/tb/challenges/es/>
12. Fernández VL, Varela La OY, de la Paz LC, Herrero PC, Fernández MP. Modificación de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en trabajadores no docentes de la sede Haydee Santamaría Cuadrado. Multimed. Rev. Méd.

- Granma [Internet]. 2017 [citado 2020 Mar 26]; 20 (6): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul166l.pdf>
13. Delgado JV, Cadena AL, Tarazona AG, Lozano BC, Rueda CE. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del Área Metropolitana de Bucaramanga, Santander. Rev. CES Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 2020 Mar 26]; 6 (1): 40-51. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5204435>
 14. Cruz RJ, Intiquilla QL. Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en los usuarios de consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho. 2019 [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2019. 85p. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36864>
 15. Morote PJ. Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en alumnas de cuarto y quinto año de secundaria en la Institución Educativa Emblemática María Parado de Bellido en el periodo 2018 [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. 69p. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1878/T-TPMC-Josue%20Luis%20Morote%20Pozo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Chirinos MM. Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en pacientes que acuden al Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018. [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. 77p. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1549/T-TPMC-%20Miluska%20Lesly%20%20Chirinos%20Melendez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 17. Tiña PL. Relación entre el conocimiento y actitud sobre la Prevención de la Tuberculosis pulmonar en alumnos del 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohmann. Ilo - 2017 [Internet]. [Moquegua -Perú]: Universidad

- Privada José Carlos Mariátegui; 2018. 72p. Disponible: http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/ujcm/400/Lizbeth_Tesis_titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ricalde CY, Celis MR. Efectividad del Programa Educativo “Mi amigo y Yo, unidos contra la TB” en la prevención de tuberculosis en los estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ate - Vitarte, 2017 [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Peruana Unión; 2018. 240 p. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/982/Yanela_Tesis_Bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
19. Regalado PM, Sánchez RA. Efectividad del Programa Educativo “Conozco y Prevengo la TB” para mejorar el nivel de conocimiento de la Tuberculosis en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N°5082 Sarita Colonia, Callao – 2018 [Internet]. [Callao - Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2018. 113p. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2464/TESIS%20S%C3%A1nchez%20Ana%20%20Regalado%20Mercedes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Dueñas OE, Huamán AR, Vásquez HC. 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 [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2017. 96p. Disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/161/Due%C3%B1as_EM_Huaman_RJ_Vasquez_CZ_TENF_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Aguilar RC. Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar de los pobladores de un distrito con alta incidencia, Chiclayo - Perú [Internet].

[Chiclayo - Perú]: Universidad San Martín de Porres; 2017. 36p. Disponible en:

<http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2986/aguilarrca.pdf?sequence=3>

22. Alvarado MF, Bendezú VR. Programa de Educación Preventiva sobre Tuberculosis en alumnos del 5to año de la Institución Educativa José Olaya Balandra de Comatrana, Ica - 2016 [Internet]. [Ica - Perú]: Universidad Nacional San Luis Gonzaga De Ica; 2016. 103p. Disponible en: <http://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2892/8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Cano CE, Rojas BE. Efectividad del Programa Educativo "Generando Conciencia" sobre Tuberculosis Pulmonar en estudiantes del Colegio Santiago León - Chongos Bajo 2014 [Internet]. [Ica - Perú]: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2015. 108p. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3955/Cano%20Cama%20yo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Crespo CC, Huapaya MJ. Efectividad del Programa Educativo "Respira Sano" en el nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar en los estudiantes del 3° al 5° de secundaria; de la Institución Educativa Corazones Marianos del Norte, Puente Piedra - Lima 2014 [Internet]. [Callao - Perú]: Universidad Nacional del Callao; 2014. 93p. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/170/CatherineN%c3%a9rida_Tesis_T%c3%adtuloprofesional_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Carmona FK, Francia SD. Eficacia de una Intervención Educativa para mejorar los conocimientos sobre Tuberculosis en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2017 [Internet]. [Chiclayo - Perú]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017. 46p.

- Disponible en:
<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/922/BC-TES-5707.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Agencia de Calidad de la Educación. Nuevo Sistema Nacional de Evaluación de Aprendizajes [Internet]. Chile: ACE; [citado 26 marzo 2020]. Disponible en: http://archivos.agenciaeducacion.cl/Sistema_Nacional_de_Evaluacion_17abr.pdf
27. Marugán MJ, Monasterio CL, Pavón BP. Alimentación en el adolescente [Internet]. En: Asociación Española de Pediatría y Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. Protocolos Diagnósticos - Terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. 2^a ed. España: Ergón; 2010 [citado 2020 mar 26]. p. 307 - 312. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf
28. Mayo Clinic. Tuberculosis [Internet]. Estados Unidos: Mayo Clinic; 2019 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tuberculosis/symptoms-causes/syc-20351250>
29. Rodríguez JC. Tuberculosis. Rev. Méd. Clínica Las Condes [Internet]. 2014 May [citado 26 marzo 2020]; 25 (3): 547 - 552. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-tuberculosis-S0716864014700690>
30. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las personas afectadas por Tuberculosis [Internet]. Perú: MINSA; 2013 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>

31. Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis. Conociendo la TB [Internet]. Perú: DPCT; 2020 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/>
32. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/tuberculosis/es/>
33. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Guía práctica para el diagnóstico y tratamiento de las personas con TB en el primer nivel de atención [Internet]. Argentina: MIDES; 2019 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001443cnt-2019-04-04_guia-TB.pdf
34. Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos. Información para Profesionales de la Salud [Internet]. Estados Unidos: US FDA; 2019 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: <https://www.fda.gov/about-fda/fda-en-espanol/informacion-para-profesionales-de-la-salud>
35. Trejo MF. Aplicación del modelo de promoción a la salud de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. Enf Neurol [Internet]. 2010 [citado 26 marzo 2020]; 9 (1): 39 - 44. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
36. Aristizábal HG, Blanco BD, Sánchez RA, Ostiguín MR. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ. [Internet]. 2011 Dic [citado 26 marzo 2020]; 8(4): 16 - 23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es

37. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
38. Ramírez VA. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 sep. [citado 26 marzo 2020]; 70 (3): 217 - 224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es
39. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades Infecciosas [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 2020 mar 26]. Disponible en: https://www.who.int/topics/infectious_diseases/es/
40. Quintero FE, Fe de la Mella QS, Gómez LL. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Medicentro Electrónica [Internet]. 2017 Jun [citado 2020 Abr 01]; 21 (2): 101-111. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
41. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la promoción de la salud? [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [citado 2020 Abr 01]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
42. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 2020 Abr 01]. Disponible en: https://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
43. Ministerio de Salud. Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Perú: MINSA; 2011 [citado 2020 Abr 01]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1782.pdf>

44. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española. Edad [Internet]. 23ª ed., 2014 [citado 2020 Abr 01]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
45. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española. Sexo [Internet]. 23ª ed. 2014 [citado 2020 Abr 01]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo>
46. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México D.F: Editorial Mc Graw Hill; 2014.
47. Mora G. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2015 Jun [citado 2020 Abr 01]; 28 (2): 228 - 233. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009

ANEXOS



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
 AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



Anexo N° 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE RESPUESTAS	ITEMS	NIVELES
Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis.	Es la información que se tiene sobre la enfermedad de la Tuberculosis, así como del agente que la produce y los cambios que	El Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis será evaluado con un cuestionario estructurado en 7 dimensiones y constituido por	Definición	✓ Agente	Correcto (1) Incorrecto (0)	2 ítems. (1,2)	Alto (12 - 15)
			Forma de transmisión.	✓ Vía Aérea	Correcto (1) Incorrecto (0)	2 ítems. (3)	
			Condición de riesgo.	✓ Sistema inmune debilitado.	Correcto (1) Incorrecto (0)	1 ítem. (4)	Bajo (0 - 7)
			Manifestaciones Clínicas.	✓ Signos ✓ Síntomas	Correcto (1) Incorrecto (0)	2 ítems. (5,6)	
			Medios de Diagnóstico.	✓ Baciloscopia directa	Correcto (1) Incorrecto (0)	1 ítem. (7)	

<p>genera en el organismo, traduciéndose éstos en la sintomatología típica de la enfermedad, así como de los factores de riesgo y medidas de prevención.</p>	<p>15 ítems, cada uno con 3 alternativas donde solo una es correcta. Para medir el nivel de conocimiento se asignarán las siguientes categorías: alto, medio y bajo.</p>	<p>✓Cultivo de Micobacterias</p> <p>✓Diagnóstico clínico radiológico.</p> <p>✓Prueba cutánea de Tuberculina.</p>			
		<p>Tratamiento.</p>	<p>✓Medicamentos Antituberculosos</p>	<p>Correcto (1)</p> <p>Incorrecto (0)</p>	<p>2 ítems.</p> <p>(14, 15)</p>
		<p>Medidas de Prevención.</p>	<p>✓Vacunación</p> <p>✓Control Ambiental</p> <p>✓Cuidados en el hogar</p> <p>✓Alimentación</p> <p>✓Medidas de saneamiento.</p> <p>✓Control de contactos</p>	<p>Correcto (1)</p> <p>Incorrecto (0)</p>	<p>6 ítems.</p> <p>(8, 9, 10, 11, 12, 13)</p>



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



Anexo N° 2

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE COVARIABLES

COVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE RESPUESTAS	ITEMS	CATEGORÍAS
Edad	Tiempo de años que ha vivido una persona en cada uno de los periodos en que se considera dividida la vida humana. ⁴⁴	Se evaluará según las edades de 15, 16 y 17 años.	-----	-----	-----	----	<ul style="list-style-type: none"> • 15 • 16 • 17
Sexo	Es una condición del ser humano determinado por la naturaleza, clasificado en Femenino y Masculino. ⁴⁵	Se evaluará según la condición del ser humano: Masculino, Femenino.	-----	-----	-----	----	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino



Anexo N° 3

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días, mi nombre es Jannet Pompilla Astuayhua, soy Bachiller de Enfermería egresada de Escuela de Enfermería Tezza - Universidad Ricardo Palma, me encuentro realizando un proyecto de Investigación titulado: “Conocimiento sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública, Villa María del Triunfo”.

El presente cuestionario permitirá recolectar datos para cumplir con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis, para lo cual tendrá que marcar la respuesta que crea conveniente del presente cuestionario. Por ello es muy importante que usted responda cada una de las preguntas planteadas; usted debe saber que la información que nos brinde será de carácter anónimo y confidencial. Le agradecemos su participación en la investigación.

Datos Generales del Estudiante:

A.- Edad:

- a) 15
- b) 16
- c) 17

B.- Sexo:

Masculino

Femenino

II. INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentará un cuestionario, donde deberá marcar con (x) la respuesta que crea conveniente:

Conocimientos Generales de Tuberculosis:

1) ¿Qué es la tuberculosis?

- a) Enfermedad viral
- b) Bacteriana pulmonar
- c) Enfermedad micótica

2) ¿Qué agente causa la tuberculosis pulmonar?

- a) Bacilo pseudomona.
- b) Bacilo de Koch
- c) Bacilo neumocócico

3) ¿Cómo se transmite la tuberculosis pulmonar?

- a) Por exposición al bacilo tuberculoso
- b) Por medio de una transfusión sanguínea
- c) Por medio de una relación sexual.

4) ¿Qué personas tienen más riesgo de contagiarse de Tuberculosis pulmonar?

- a) Personas que realizan actividad física.
- b) Personas con una alimentación saludable.
- c) Personas con sistema inmune debilitado.

5) ¿Cuál es el principal síntoma que nos hace sospechar de tuberculosis pulmonar?

- a) Tos frecuente por más de 15 días.
- b) Tos frecuente por más de 10 días.
- c) Tos frecuente por más de 7 días.

6) ¿Cuál sería otro síntoma de la tuberculosis pulmonar?

- a) Pérdida de peso y diarrea continua.
- b) Sudoración nocturna y fiebre.
- c) Incremento de la sed e irritabilidad.

- 7) ¿Cuál sería un medio de diagnóstico?**
- a) Baciloscopía.
 - b) Análisis de sangre.
 - c) Análisis de orina
- 8) ¿Qué vacuna es importante para prevenir la tuberculosis?**
- a) Vacuna SPR
 - b) Vacuna BCG
 - c) Vacuna DPT
- 9) ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio de la Tuberculosis?**
- a) Tener una alimentación rica en carnes y embutidos.
 - b) Realizar ejercicio en exceso.
 - c) Tener una alimentación saludable.
- 10) El cubrirse al estornudar o toser:**
- a) Bloquea la posibilidad de contagio de la tuberculosis.
 - b) No bloquea la posibilidad de contagio de la tuberculosis.
 - c) Debo hacerlo solo si estoy sano.
- 11) El lavado de manos con agua y jabón es:**
- a) Una medida de higiene que no tiene mucha importancia.
 - b) La primera medida de higiene, pero no protege de las infecciones.
 - c) La primera medida de higiene para evitar las infecciones.
- 12) ¿Cuál sería otra medida preventiva contra la tuberculosis pulmonar?**
- a) Tener las habitaciones cerradas.
 - b) Comer en exceso.
 - c) Iluminar y ventilar los ambientes cerrados.
- 13) ¿Qué personas deben recibir pastillas para prevenir la Tuberculosis Pulmonar?**
- a) Personas que estén en contacto con un enfermo con Tuberculosis.
 - b) Personas que tienen Tuberculosis pulmonar.
 - c) Personas que estén en contacto con alguien que tose.

14) El tratamiento de la tuberculosis es:

- a) Gratuito.
- b) Lo solventa la familia.
- c) Lo solventa las entidades privadas.

15) ¿Dónde se administra el tratamiento contra la tuberculosis pulmonar?

- a) En el hogar.
- b) En el centro de salud de tu comunidad.
- c) En un policlínico.

¡MUCHAS GRACIAS!



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



Anexo N° 4

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Ricardo Palma - Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza.

Investigadora: Jannet Feli Pompilla Astuayhua.

Título del Proyecto: “Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública, Villa María del Triunfo.”

¿De qué se trata el proyecto?

El presente estudio tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública N° 6024 José María Arguedas en Villa María del Triunfo, junio 2020; se recolectará datos a través de un cuestionario constituido por 15 preguntas y con 3 alternativas de respuesta cada una de ellas, el instrumento se aplicará el día sábado 19 de Setiembre del 2020 a las 11 am, el participante tendrá 20 minutos para su desarrollo, se realizará sin ningún costo económico.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Todos los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública N° 6024 José María Arguedas que presenten su consentimiento informado firmado por su padre o apoderado y voluntariamente acepten participar en la encuesta.

¿Existen riesgos en la participación?

Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

¿Existe algún beneficio por su participación?

El participante no recibirá ninguna retribución económica.

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan a posteriores alternativas de solución.

Autonomía

La participación es libre y voluntaria, el participante no será coaccionado a participar. Aun habiendo aceptado, el participante tiene el derecho de retirarse si así lo desea, no se tomará represalia alguna. Si el estudiante decide participar deberá responder todas las preguntas.

Confidencialidad

La información que el estudiante proporcione es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso por la investigadora. Los resultados de la investigación podrán ser presentados en eventos científicos o medios de difusión científico, respetando el anonimato de los participantes.

Ante alguna duda se puede comunicar con:

Datos del Comité de Ética y Unidad de Investigación de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza - URP:

Ubicación: Av. El Polo 641 Monterrico - Surco

E-mail: escuelatezza@eeplt.edu.pe

Tel. (01) 436 7283 / 434 2770

Datos de la Investigadora:

Email: jannetpompilla27@gmail.com

Cel: 991557158

Yo _____ identificado(a) con
DNI _____; he leído la hoja informativa y he sido informado(a) sobre
cada aspecto que comprende el cuestionario del estudio titulado “Nivel de
conocimiento sobre Tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una
Institución Educativa Pública, Villa María del Triunfo.”, así mismo, mis dudas han
sido absueltas satisfactoriamente, por lo que acepto la participación de mi menor
hijo/a _____ en la aplicación del cuestionario,
orientado por parte de la investigadora Jannet Pompilla Astuayhua, a sabiendas
que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto el bienestar
de mi menor hijo/a ni recibirá ninguna retribución económica y que los resultados
obtenidos contribuirán en la mejora de la investigación universitaria.

Fecha: _____

Firma de la investigadora

Firma del Apoderado



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



Anexo N° 5

ASENTIMIENTO INFORMADO

Tu participación en el estudio consistirá en resolver un cuestionario, en el que se te presentarán 15 preguntas cada una de ellas con 3 alternativas de respuesta y solo una es correcta, deberás marcar la respuesta que creas conveniente.

Tu participación es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá /mamá o apoderado hayan firmado el consentimiento informado, puedes decidir si deseas o no participar en la encuesta.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una **(ü)** en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna **(ü)**, ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombres y Apellidos: _____

Firma: _____



Anexo N° 6

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TABLA BINOMIAL SEGÚN JUECES DE EXPERTO

N° de preguntas	N° de Jueces de Experto			P
	1	2	3	
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	1	1	1	0.0186
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	1	1	1	0.0186
3. ¿El instrumento de recolección de datos representa la cantidad de ítems apropiados?	1	1	1	0.0186
4. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?	1	1	1	0.0186
5. El lenguaje utilizado en el instrumento de recolección de datos es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones	1	1	1	0.0186
6. Agregaría algunos ítems al instrumentos de recolección de datos?	0	1	1	0.0124

$$\frac{\sum P}{\text{N° ítems}} = \frac{0.105}{6} = 0.0175$$

Si $p < 0.5$ la concordancia es significativa, por lo tanto el instrumento es válido.

CARTA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA



Surco, 9 de setiembre de 2020

Carta N° 010-2020/D-EEPLT

Señorita Bachiller
JANNET FELI POMPILLA ASTUAYHUA.
Ex Alumna de Escuela de Enfermería
Padre Luis Tezza
Presente.-

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez por medio de la presente, hacerle llegar el Resultado de Evaluación del Comité de Ética en Investigación de su Proyecto titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA VILLA MARÍA DEL TRIUNFO".

Luego de la Revisión del Proyecto, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Comité de Ética en Investigación, le hacemos llegar el resultado como **APROBADO**.

Sin otro particular, me despido haciéndole llegar mis deferencias y estima personal.

Atentamente,

SHES/nb.



M^{te}. SOR HAIDA ECHEVARRÍA SCHMIDT
DIRECTORA
C.E.P. 06877

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA



INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 6024
"JOSÉ MARÍA ARGUEDAS"

Unidad de Gestión Educativa Local N° 01 S.J.M.

"Año de la universalización de la salud"

Villa María del Triunfo, 17 de Septiembre del 2020

Sta. Jannet Feli Pompilla Astuayhua

Egresada de la escuela de enfermería del a U.P. Ricardo Palma

Asesor.

Presento.-



Es grato dirigirme a Ud. para expresarle mi saludo cordiales a nombre de la I.E. N°6024 José María Arguedas que me honra representar y al mismo tiempo hacer de su conocimiento a los órganos pertinentes de la institución de procedencia, se acepta la aplicación del instrumento de su proyecto de tesis titulado "Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en estudiantes de quinto de secundaria de una institución educativa pública de Villa María del Triunfo".

Aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de consideración y alta estima personal.

Atentamente,
TABLADA DE LURIN
UGEL 01



Dr. Ricardo Cortés Rosas
DIRECTOR