

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR DE LOS  
POBLADORES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA DE  
SALUD DE LIMA EN EL AÑO 2022**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**ZAIDA RINCON MACOTE**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
MEDICO CIRUJANO**

**LIMA - PERÚ**

**2022**

**ASESOR: DRA JENNY ZAVALA OLIVER**

**AGRADECIMIENTO: a todos mis docentes y a los servidores del Centro de salud por su apoyo en este trabajo**

**DEDICATORIA: a mi familia por su apoyo constante durante mi carrera**

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud en el año 2022

**Metodología:** estudio de enfoque cuantitativo, transversal, prospectivo, observacional, de nivel descriptivo.

**Resultados:** Rango de edad 18-30 años 69 (35,21%), 31-40 años 51 (26,02%) más de 40 años 76 (38,77%); género Masculino 45 (22,96%), Femenino 151(77,04%); grado de instrucción primaria 41 (20.91%), secundaria 76 (38,26%), superior 79 (40,30%), estado civil soltero 75 (21.93%) y los casados fueron 121 (78.07%).

**Conclusiones:** Los mayores de 40 años, género femenino, el grado de instrucción superior y los casados se encuentra con un nivel de conocimiento alto sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud en el año 2022

**Palabras claves.** Nivel de conocimiento, TBC pulmonar.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of knowledge about pulmonary tuberculosis of the inhabitants who attend a primary health care center in the year 2022.

**Methodology:** study with a quantitative, cross-sectional, prospective, observational.

**Results:** age range 18-30 years 69 (35.21%), 31-40 years 51 (26.02%) more than 40 years 76 (38.77%); Gender Male 45 (22.96%), Female 151 (77.04%); level of primary education 41 (20.91%), secondary 76 (38.26%), superior 79 (40.30%), single marital status 75 (21.93%) and married were 121 (78.07%).

**Conclusions:** Those over 40 years of age, female gender, higher education level and married people are related to the high level of knowledge about pulmonary tuberculosis of the residents who attend a primary health care center in the year 2022.

**Keywords.** Level of knowledge, pulmonary TB.

## INTRODUCCION

La tuberculosis es una enfermedad silenciosa y curable, si se detecta a tiempo y que puede aparecer en cualquier zona del cuerpo, pero afecta los pulmones generalmente; además, es considerada la novena causa mundial de muerte y la primera por enfermedades infecciosas, por encima del VIH/sida. Los casos de TB, en todas sus formas, se concentran en las etapas joven y adulta de la vida.

Los infectados no tratados son un reservorio de contagio para los sujetos expuestos en cualquier entorno; detectarlos a tiempo es un reto que se puede lograr si se tiene el conocimiento necesario. Desafortunadamente, la TB fue un problema antes, lo es ahora y puede seguir siéndolo si no se asume el deber de luchar contra ella con responsabilidad.

El primer paso que puede darse es conocer la situación real y poseer un conocimiento sobre algo, sea por cultura o por aprendizaje, permite comprender los contenidos, los hechos, las informaciones y las habilidades para intervenir en la prevención y en el control.

## INDICE

<b>CARATULA</b>	<b>I</b>
<b>ASESOR</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>III</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>IV</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>V</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>VI</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>VII</b>
<b>INDICE</b>	<b>IX</b>
<b>LISTA DE TABLAS</b>	<b>X</b>
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	<b>XI</b>
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	2
1.2.1 General	2
1.2.2 Específicos	2
1.3 Justificación	2
1.4 Delimitación del área de estudio	3
1.5 Limitaciones de la investigación	3
1.6 Objetivos	4
1.6.1 General	4
1.6.2 Específicos	4
1.7 Propósito	4
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO</b>	<b>5</b>
2.1 Antecedentes Bibliográficos	5
2.2 Bases Teóricas	11
2.3 Marco Conceptual	14
2.3.1 General	15
2.3.2 Especifica	15
2.4 Variables	15
2.5 Definiciones operacionales de términos	16

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION</b>	<b>17</b>
3.1 Diseño Metodológico	17
3.1.1 Tipo de investigación	17
3.1.2 Nivel de investigación	17
3.2 Población y Muestra	17
3.3 Técnicas de instrumentos de recolección de datos	18
3.4 Diseño de recolección de datos	18
3.5 Procesamiento y análisis de datos	19
3.6 Aspectos éticos	19
<b>CAPITULO IV: ANALISIS DE RESULTADOS</b>	
4.1 Resultados	20
4.2 Discusión	24
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1 Conclusión	29
5.2 Recomendaciones	30
<b>Referencias Bibliográficas</b>	<b>31</b>
<b>Anexos</b>	

## LISTA DE TABLAS

TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS POBLADORES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL AÑO 2022

20

TABLA 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN RANGO DE EDAD SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR DE LOS POBLADORES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL AÑO 2022

21

TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN GENERO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR DE LOS POBLADORES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL AÑO 2022

22

TABLA 4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR DE LOS POBLADORES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL AÑO 2022

23

TABLA 5: NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN ESTADO CIVIL SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR DE LOS POBLADORES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL AÑO 2022

24

## LISTA DE ANEXOS

Anexo I: Operacionalización de Variables	36
Anexo II: Matriz de Consistencia	37
Anexo III: Instrumento	39
Anexo IV: Validación de Instrumento	40

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La tuberculosis pulmonar (TBC) está encuadrada dentro de las patologías de mayor relevancia por su alta morbimortalidad en todo el mundo. De acuerdo a los reportes de la Organización Mundial de la salud (OMS), durante el año 2018, cerca de diez millones de individuos se infectaron con el mycobacterium y mas de medio millón de personas fallecieron a causa de esta patología, por lo que se constituye en un problema de salud pública<sup>1</sup>.

Para los objetivos del milenio que se proponer TBC cero, optimizando la dispensación de servicios de diagnóstico y tratamiento contra la tuberculosis. La tuberculosis multidrogoresistente se presenta además como una amenaza debido a casos nuevos resistentes a los fármacos de primera línea y cerca de la mitad (47%) de estos casos se produjeron en la India, China y la Federación de Rusia<sup>2</sup>. La mayoría de las pacientes que fallecen por tuberculosis pulmonar y las ubicaciones en los diferentes órganos podrían ser evitadas con una estrategia enfocándose en un proceso de diagnóstico precoz y un tratamiento apropiado.

En el Perú, de acuerdo a las cifras del ministerio de salud (MINSA) se diagnosticaron mas de treinta mil casos de TBC con alta sensibilidad, mas de mil casos de TBC multidrogorresistente (TB-MDR) y cerca de 100 casos de TBC extremadamente multirresistente (TB-XDR). Se han identificado, a las ciudades de Lima y Callao, Loreto, Ucayali y Tacna como las de mayor porcentaje. En Lima son los distritos de El Agustino, San Juan de Lurigancho, Santa Anita, Ate y vitarte, todos colindantes donde se refleja un aumento del número de casos<sup>3</sup>.

La tuberculosis es un problema de salud pública muy serio, que afecta sobre todo a las personas de niveles económicos bajos y se presenta en lugares geográficos rurales o urbano marginales, por lo que es necesario un trabajo que incluya estrategias y varias actividades que permitan mejorar el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad en los pobladores y que sepan identificar aspectos de prevención, diagnóstico y manejo de esta patología<sup>4</sup>.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud en el año 2022?

### **1.2.2. PROBLEMA ESPECIFICO**

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar según la edad de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar según el género de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar según el estado civil de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar según el grado de instrucción de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022?

## **1.3 JUSTIFICACION**

**Teórica:** La erradicación completa de la TBC es una lucha constante demanda de una decisión política impostergable por parte de las autoridades de salud, en forma conjunta con las autoridades regionales y de las localidades circunscritas donde se comprometa a los diferentes estamentos de la sociedad por lo que es necesario el apoyo financiero de las grandes empresas y organizaciones mundiales para garantizar y sostener un tratamiento continuo

.Esta investigación pretende determinar el nivel de conocimiento sobre esta patología en un grupo de personas.

**Practica:** Una vez establecidos los resultados se podrán establecer alternativas y estrategias que mejore o potencien el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar, de tal forma que se contribuya con la reducción del índice, es decir incidencia y prevalencia de esta enfermedad.

**Económico-social:** Con los resultados óptimos que se pretenden obtener se disminuirán los casos ya que la tuberculosis implica un costo económico y social muy alto para el estado.

#### **1.4 Delimitación de la investigación**

**Espacial:** este trabajo de investigación se llevará a cabo en el centro Materno Infantil de Magdalena del Mar. Este es una institución de salud y nivel I-4, localizado en Jirón Junín 322, distrito de Magdalena del Mar, situado al sur oeste de la ciudad de Lima.

**Temporal:** este estudio se desarrollará durante los meses de marzo a junio del año 2022.

**Conceptual;** nivel de conocimiento según edad sobre medidas preventivas para la TBC de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022

#### **1.5 Limitaciones de la investigación**

**Económicas:** la investigadora solventará con la ayuda de sus familiares los gastos que ocasione la investigación debido a que no cuenta con auspiciadores de laboratorios ni empresas que lo ayuden a financiar los gastos que ocasionen.

**Temporales:** los horarios del internado y las actividades académicas podrían limitar las actividades en la investigación.

**Administrativas:** los trámites burocráticos para la obtención de licencias y permisos de la institución de salud y del comité de ética podrían enlentecer la investigación

## **1.6. Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud en el año 2022

### **1.6.1 Objetivo específico.**

Identificar las características sociodemográficas de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022

Identificar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar según la edad de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022

Identificar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar según el género de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022

Identificar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar según el estado civil de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022

Identificar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar según el grado de instrucción de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022

## **1.7 Propósito**

El Centro Materno Infantil de Magdalena del Mar tiene como cobertura a una gran población que presenta algunos aspectos que se relacionan y ponen en riesgo a estos pobladores para adquirir esta enfermedad infecto contagiosa denominada tuberculosis pulmonar; la incidencia y prevalencia de esta enfermedad en la jurisdicción del establecimiento es un problema de salud, por lo que es importante determinar cuánto conocen los pobladores de esta enfermedad y en que grupos se debe fortalecer la educación y prevención de esta enfermedad.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS

#### Nacionales

**Moncada R, Tesis: “Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un asentamiento humano de villa María Del Triunfo 2020.”**

Introducción: La tuberculosis es considerada un problema de salud pública debido a que es una de las 10 principales causas de mortalidad en el mundo. Objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un asentamiento humano de Villa María del Triunfo 2020”. Metodología: “El estudio es de enfoque cuantitativo, tipo básico, transversal y prospectivo, de nivel descriptivo y diseño no experimental”. Muestra: 90 pacientes. Técnica: encuesta- Instrumento: cuestionario. Resultados: el 31,1% (28) conocimiento bajo; 54,44% (49) conocimiento medio; 14,4%(13) conocimiento alto sobre Tuberculosis Pulmonar. El 52,2% (47) conocimiento medio sobre las generalidades. El 36,7%(33) conocimiento medio con respecto a las medidas de protección de la tuberculosis Pulmonar. Conclusión: El nivel de conocimiento de los pobladores del asentamiento humano cercado zona II Villa María del Triunfo es medio.<sup>5</sup>”

**Cornejo D, tesis: “Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes que acuden a consulta en el centro de salud las palmas - Tingo María 2017”**

Objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en los pacientes que acuden a consulta en el Centro de Salud Las Palmas - Tingo María 2017”. Metodología: “Estudio de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte transversal”. Población: “ 261 pacientes. Resultados y conclusiones: edad: 18 años (9.2%), mujeres (70.1%) y hombres (29.9%); de zona rural (83.1%) zona urbana (16.9%), la ocupación ama de casa (58.6%) otras ocupaciones (10.0%), instrucción secundaria (33,3%) superior (10,0%),

nivel de conocimiento bajo sobre la tuberculosis pulmonar (50,6%), un nivel de conocimiento medio (28,0%) y el menor grupo tuvieron un nivel de conocimiento alto (21,5%), en relación al diagnóstico (44,8%) tuvieron un nivel de conocimiento alto, medio (42,5%) y bajo (12,6%), en relación al tratamiento un nivel de conocimiento medio 50.6%, alto (37.9%) y bajo con (11,5%) y con relación a medidas de prevención el mayor grupo de pacientes tuvieron un nivel de conocimiento alto (45,2%), medio (44,8) y bajo (10,0%)”<sup>6</sup>.

**Tacuri M. tesis: “Relación entre adherencia y nivel de conocimientos sobre el tratamiento de los pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud Primavera El Agustino, 2019”**

Objetivo: “Determinar la relación entre adherencia y nivel de conocimientos sobre el tratamiento de los pacientes con tuberculosis”. Metodología: estudio Descriptivo Correlacional, de corte Transversal. Muestra: 38 pacientes con Tuberculosis Pulmonar. Técnica: Entrevista y el Análisis Documental, Conclusiones: La mayoría de los pacientes con Tuberculosis tienen un nivel medio de conocimientos sobre el tratamiento de esta enfermedad y el conocimiento de las indicaciones de seguimiento. La mayoría de los pacientes no mostraron adherencia al tratamiento de la tuberculosis, ni a las indicaciones de seguimiento y al tratamiento farmacológico propiamente dicho. La no adherencia está presente en los pacientes que tienen nivel de conocimiento medio a bajo y quienes son adherentes al tratamiento tienen un nivel alto de conocimientos”<sup>7</sup>

**Tizoc J, tesis: “Nivel de conocimiento en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta. Enero - junio 2015”**

Objetivo: “determinar Nivel de conocimiento en pacientes afectados con TBC del Centro de Salud María Teresa de Calcuta en enero a junio del 2015. Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Población: 76 pacientes con TBC en tratamiento. Técnica: una encuesta. Resultados: 66% de los encuestados son del género masculino. El nivel de conocimiento de TBC es medio alto, el grado de instrucción si influye en el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis”<sup>8</sup>

**Meneses J, tesis: “Nivel de conocimientos y actitudes hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis, en los CLAS periurbanos de la ciudad de Huamanga, 2017”**

Objetivo: “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis, en los CLAS periurbanos de la ciudad de Huamanga, 2017”. Metodología: “estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo - correlacional de corte transversal. Población: 20 pacientes con tuberculosis en tratamiento del Esquema I y II. Técnica: entrevista estructurada. Instrumento: cuestionarios sobre conocimientos de tuberculosis y tratamiento farmacológico”. Resultados: nivel de conocimientos altos 15 (75.0%), conocimiento medio 3 (15%) y 2 (10%) nivel de conocimiento bajo. Actitud de aceptación 15 (75%), actitud de indiferencia 4 (20%); de manera que el 1(5%) de rechazo. Conclusiones: “Existe relación entre el nivel de conocimientos (alto, medio, bajo) sobre la tuberculosis y actitudes (aceptación, indiferencia y rechazo) Se corrobora y confirma la correlación de dependencia entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el tratamiento en los pacientes con tuberculosis. Se recomienda mantener y mejorar los módulos educativos para los pacientes que asisten a la Estrategia Sanitaria de Control de la Tuberculosis, a fin de mejorar la actitud hacia ella”<sup>9</sup>.

**Mejía-Sánchez J, revisión: “Factores asociados a los conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en pacientes con VIH/SIDA”**

Objetivo: “determinar qué factores están asociados a los conocimientos de tuberculosis pulmonar y sus dimensiones (medidas preventivas, tratamiento farmacológico y cuidado en el hogar) en pacientes con VIH/SIDA” . Metodología: estudio no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal. Instrumento: cuestionario 20 preguntas sobre conocimientos de tuberculosis. Muestra: 139 pacientes. Resultados: el promedio de conocimiento sobre tuberculosis fue 20.4 de un rango De 0 a 40 p untos. Existe asociación significativa entre edad, sexo, ocupación, capacitación, antecedente familiar y presentar la enfermedad de TBC con el conocimiento sobre tuberculosis pulmonar. Conclusión: la media del conocimiento fue 20.4. Los más jóvenes, hombres, los que no asistieron a capacitaciones, los que no tienen

Tuberculosis pulmonar o un familiar con esta patología tienen menos promedio de conocimientos sobre Tuberculosis Pulmonar. Recomendaciones: fortalecer el conocimiento sobre la tuberculosis por parte del personal de salud que atienden a personas con VIH-SIDA, con el fin de prevenir el abandono al tratamiento, rechazo a la enfermedad, riesgo a infecciones o complicaciones, entre otros”<sup>10</sup>

**Merino Z, tesis: “Relación entre el nivel de conocimiento de la tuberculosis y actitud hacia el tratamiento de los pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud Nueve de Abril, 2017”**

Objetivo: “determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis y la actitud hacia el tratamiento de los pacientes con tuberculosis en dicho centro de salud”. Muestra: 23 pacientes. Metodología: diseño descriptivo correlacional. Resultados: “existencia de una correlación positiva entre las variables. La actitud que puedan asumir las pacientes respecto al tratamiento a seguir, es directamente proporcional al nivel de conocimiento que estos presenten sobre la tuberculosis”. Conclusiones: “Existe una relación entre las variables, demostrando que a mayor conocimiento de la tuberculosis influye en mejorar la actitud del paciente hacia el tratamiento de dicha enfermedad”<sup>11</sup>.

### **Internacionales**

**Patín A, tesis: “Medidas preventivas a familiares de pacientes con tuberculosis que acuden al Centro de salud Jipijapa” universidad estatal del sur de Manabí facultad ciencias de la salud, 2019”**

Objetivo: determinar las medidas preventivas a familiares de pacientes con tuberculosis. Metodología: estudio de corte transversal, retrospectiva, descriptivo, analítico. Muestra: 44 familiares de los 9 pacientes con TB que acuden al centro de salud Jipijapa. Técnica: encuestas dirigidas a los familiares y entrevistas a la encargada del programa de control de TB. Resultados: el 43,2% refieren alto nivel de conocimiento y el 55,6% indica bajo nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas. Conclusión: existe desconocimiento de las medidas preventivas de tuberculosis especialmente en la parte de rural y comunidades del Cantón Jipijapa”<sup>12</sup>

**Abigail R, tesis: “Conocimiento, actitudes, prácticas y percepción sobre la tuberculosis, en pacientes afectadas por la enfermedad” 2018.**

Objetivo: “identificar el conocimiento, las actitudes, prácticas y percepción sobre la tuberculosis de Pacientes Afectadas por Tuberculosis (PATB) en la ciudad de Sucre”. Metodología: “estudio de carácter cuali-cuantitativo no experimental, descriptivo, sincrónico o transversal”. Muestra: “28 pacientes en tratamiento en centros de primer nivel de la ciudad de Sucre. Técnica: encuesta. Instrumento: cuestionarios previamente validados”. Resultados: “la mayoría de las personas afectas por TB eran del sexo masculino (53.6%), 35.1% casados, y la edad de 18 a 86 años, siendo el promedio de edad de 42.8 años. El 33.8% concluyó la primaria, el 40.5% refirió trabajar. La mayoría (65.5%) refiere conocer sobre la enfermedad, el 71.2% reconoce los síntomas de la enfermedad, así como el 93.3% manifiesta la forma correcta de contagio. El tratamiento, el 100% de las pacientes lo realizan en servicio público, de los cuales el 52% manifiestan hablar sobre su enfermedad con el personal de salud. El 44.8% de los pacientes percibe como muy buena la calidad de los servicios de apoyo, finalmente la mayoría (78.5%) de los pacientes se sienten bien informados a la hora de la encuesta”<sup>13</sup>.

**Fuentes, T. tesis: “Aplicación de lineamientos para diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el personal médico de las comunidades de Moratan. El Salvador, 2018.**

Objetivo. “Identificar el conocimiento y aplicación de los lineamientos técnicos en el uso de los métodos de apoyo diagnóstico para la detección de tuberculosis pulmonar, por parte del personal médico y de enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar en el departamento de Morazán entre el 2016 y 2017”. Metodología. “Este estudio es transversal descriptivo y consiste en una entrevista realizada a 57 médicos y 20 enfermeras. Además, se recolectó información de 24 expedientes clínicos de pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar”. Resultados: “El personal de salud entrevistado, en su mayoría, tiene conocimiento de todos los métodos de apoyo para el diagnóstico de tuberculosis pulmonar, sin embargo, el 32% desconoce la existencia de pruebas diagnósticas eficaces como el Gene Xpert y el cultivo.

El 100% hace uso de la baciloscopia, el 7% del cultivo y el 10% del Gene Xpert, habiendo más de un 40% que desconoce los criterios de indicación. El 76% no conoce los tiempos de entrega de los resultados de las pruebas para el diagnóstico de tuberculosis. El 64% de los expedientes pertenecen a pacientes que fueron diagnosticados con la baciloscopia, el 16% con Gene Xpert y el 12% con cultivo. Conclusiones. “La mitad del personal médico y de enfermería, entrevistado desconoce los criterios de indicación de métodos de mayor especificidad y sensibilidad que la baciloscopia. Los lineamientos técnicos y los métodos de apoyo para la detección de tuberculosis pulmonar no son puestos en práctica por el personal. No se hace uso de todos los métodos de apoyo diagnóstico en la detección de tuberculosis pulmonar, haciendo uso de la baciloscopia como único método para el diagnóstico de tuberculosis”<sup>14</sup>

**Figueroa J, et al., revisión: “Conocimientos sobre la tuberculosis en usuarios del transporte masivo en Santiago de Cali, Colombia” 2017.**

Objetivo: “Objetivo Explorar el grado de conocimiento de los usuarios del sistema de transporte masivo MIO de Cali con relación a la TB”. Metodología: “estudio exploratorio, descriptivo de corte transversal aplicando un cuestionario a usuarios de 12 estaciones principales del sistema de transporte público en un día laboral de marzo de 2017. Población: De 193 encuestados, el 80% manifestó conocer poco o nada sobre TB. Resultados: La mayoría identificó la tos como síntoma (74.6%) es una enfermedad contagiosa (75.1%), transmitida por aire (61.7%) y curable (70.5%). No es tan frecuente la identificación de otros síntomas y hay concepciones erróneas sobre la transmisión. Identificar los conocimientos de la población acerca de la enfermedad permite orientar estrategias comunicativas y educativas para prevenir y controlar la TB. . Principales hallazgos Los respondientes identifican la tos y la vía aérea como factores de riesgo para la transmisión de la TB. Los menores de 30 años presentan bajo nivel de conocimientos en TB comparados con la población mayor de 30 años”<sup>15</sup>

## **2.2 BASES TEORICAS**

### **BASES TEORICAS SOBRE EL TEMA DE INVESTIGACION**

#### **Tuberculosis**

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa granulomatosa crónica producida por el Mycobacterium Tuberculosis o bacilo de Koch, que se localiza generalmente en el pulmón, aunque puede afectar otros órganos<sup>16</sup>.

La tuberculosis se transmite de persona a persona por inhalación de aerosoles contaminados por el bacilo, que han sido eliminados por los individuos enfermos al toser, hablar o estornudar, a pesar de que el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado lograría la curación en la mayoría de los pacientes, con la consiguiente disminución de las fuentes de infección y el riesgo de contraer la enfermedad en la población, debido a algunos problemas de funcionamiento del sistema de salud en el manejo de la enfermedad, como la falta de detección de los casos existentes, los abandonos del tratamiento y, más recientemente la aparición de resistencia a los fármacos antituberculosos tradicionales, la tuberculosis en la actualidad sigue siendo un importante problema de salud pública, por el daño que provoca, principalmente, como causa de enfermedad y, en menor medida, también como causa de mortalidad<sup>17</sup>.

La Tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa producida por el Mycobacterium tuberculosis (MTB), bacilo ácido alcohol resistente (BAAR), la infección se transmite por vía respiratoria, inhalando gotitas contaminadas procedentes de enfermos bacilíferos, es decir pacientes con baciloscopía de esputo positiva<sup>18</sup>.

#### **Etiopatogenia**

Las mycobacterias son bacilos ácido-alcohol resistentes no formadores de esporas y no capsulados, son aerobios estrictos y no crecen en ausencia de oxígeno, son de crecimiento lento, requieren largos períodos de incubación que va de 10 a 20 días y a una temperatura de 37 °C, y son resistentes a la desecación y a la desinfección con productos químicos, probablemente por su

alto contenido en lípidos. Sensibles al calor húmedo, se destruyen por pasteurización<sup>19</sup>.

La infección por el Mycobacterium tuberculosis se produce generalmente por inhalación de gotitas en suspensión que contienen partículas infecciosas producidas por el enfermo al toser, estornudar o hablar, generalmente se requieren exposiciones prolongadas a la fuente de contagio para producir la infección, y una vez inhalados las bacterias llegan a los espacios alveolares donde son fagocitadas por macrófagos alveolares que se multiplican formando una o varias zonas de neumonitis<sup>20</sup>.

Habitualmente se presenta como una enfermedad de curso subagudo caracterizada por fiebre de bajo grado de predominio vespertino, tos persistente, sudoración nocturna, expectoración y más raramente hemoptisis<sup>21</sup>.

Radiológicamente suele presentarse como un infiltrado en lóbulos superiores, con frecuencia cavitado y a menudo con derrame pleural como única manifestación<sup>22</sup>.

Ocasionalmente, la tuberculosis puede presentarse en personas inmunocompetentes con localizaciones extra pulmonares o de forma diseminada, y entre los órganos que se afectan con mayor frecuencia encontramos los ganglios linfáticos, el hígado, el bazo, el riñón, el sistema nervioso central y el pericardio<sup>23</sup>.

### **Cuadro clínico:**

Los síntomas de la tuberculosis dependen del lugar del cuerpo donde se estén reproduciendo las bacterias que causan la enfermedad. Entre estos síntomas se incluyen:

Tos intensa que dura 3 semanas o más

Dolor torácico tipo hincada que aumenta a la inspiración.

Expectoración hemoptoica/hemoptisis: Tos con sangre o esputo (flema desde el fondo de los pulmones)

Debilidad o cansancio fácil, adinamia

Baja ponderal: Pérdida de peso

Hiporexia: Falta de apetito

Escalofríos y Fiebre

Sudoración nocturna: sudar durante la noche.

Cuando la bacteria comienza a multiplicarse en el pulmón, va colonizando el tejido. En fases más avanzadas de la enfermedad, es muy característica la aparición de pequeñas cavernas en el pulmón, facilitando que las bacterias se diseminen.

### **Diagnostico**

La visualización de BAAR en el esputo no es indicativa de enfermedad tuberculosa, pues existen otros tipos de micobacterias que causan enfermedad pulmonar, sin embargo, la conjunción de una baciloscopia positiva, clínica y hallazgos radiológicos compatibles pueden ser suficientes para el diagnóstico de presunción de micobacteriosis<sup>24</sup>.

Para el diagnóstico, los cultivos son mucho más sensibles para la detección de micobacterias, el método tradicional consiste en la inoculación en medios sólidos (Lowestein-Jensen) o líquidos con o sin antibióticos, siendo los medios líquidos los más recomendados para el cultivo primario de todas las muestras<sup>25</sup>.

El paciente debe dormir solo en una habitación y de no ser posible, solo en una cama mientras sea BK positivo.

Se debe limpiar el polvo de los muebles con trapo húmedo y trapear el piso con desinfectante o simplemente agua.

Es importante mantener una nutrición balanceada<sup>26</sup>.

### **Conocimiento**

El conocimiento es un proceso en el que el sujeto construye y reconstruye la realidad, pero también suponemos que este proceso no solo transforma la realidad, la cual es el objeto de estudio, sino también el sujeto cognoscente se ve transformado en este transcurso<sup>27</sup>.

El conocimiento es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico<sup>28</sup>.

## **NIVEL DE CONOCIMIENTO**

Se considera así al conjunto de conocimientos adquiridos en forma cualitativa y cuantitativa de una persona, lograda por la integridad de los aspectos sociales, interculturales y experiencias en la actitud práctica de la vida diaria y saber determinar el cambio de conducta frente a situaciones problemáticas y la solución acertada frente a ella<sup>29</sup>.

Los niveles de conocimiento son:

Bueno: Hay adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento es coherente, la expresión es aceptada y fundamentada, además hay una conexión profunda con las ideas básicas del tema o materia.

Regular: Hay una interacción parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos y omite otros, eventualmente propone modificaciones para un mejor logro de objetivos y la conexión es esporádica con las ideas básicas de un tema o materia.

Malo: Hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva, en la expresión de conceptos básicos los términos no son precisos ni adecuados, carece de fundamentación lógica<sup>30</sup>.

## **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

**Nivel de conocimiento:** Es el conjunto de conocimientos adquiridos en forma cualitativa y cuantitativa de una persona, lograda por la integridad de los aspectos sociales, interculturales y experiencias en la actitud práctica de la vida diaria y saber determinar el cambio de conducta frente a situaciones problemáticas y la solución acertada frente a ella.

**Tuberculosis:** Es una enfermedad infectocontagiosa granulomatosa crónica producida por el Mycobacterium Tuberculosis o bacilo de Koch, que se localiza generalmente en el pulmón, aunque puede afectar otros órganos

#### **2.4. Variables**

Variable 1: nivel de conocimiento de tuberculosis pulmonar

De acuerdo a las respuestas favorables y se catalogan en: Alto / Medio / Bajo

Variable 2: Factores sociodemográficos

Edad: tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la realización de este estudio.

Genero: dícese del genotipo y fenotipo XY masculino y XX femenino

Estado civil: condición social de acuerdo a la unión con la pareja (soltero, casado)

Grado de instrucción: nivel educativo que alcanza el individuo primaria, secundaria, superior).

#### **2.5. Definición de conceptos operacionales**

**Conocimiento:** Proceso en el que el sujeto construye y reconstruye la realidad, pero también suponemos que este proceso no solo transforma la realidad, la cual es el objeto de estudio, sino también el sujeto cognoscente se ve transformado en este transcurso.

**Tuberculosis:** La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa granulomatosa crónica producida por el Mycobacterium Tuberculosis o bacilo de Koch, que se localiza generalmente en el pulmón, aunque puede afectar otros órganos. Esta tiene una transmisión directa de persona a persona por inhalación de aerosoles contaminados por el bacilo, que han sido eliminados por los individuos enfermos al toser, hablar o estornudar. Con un diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado se lograría la curación en la mayoría de los pacientes, con la consiguiente disminución de las fuentes de infección y el riesgo de contraer la enfermedad en la población

## CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

### 3.1. DISEÑO METODOLOGICO

#### 3.1.1. Tipo de investigación

**Enfoque cuantitativo:** El estudio presentará el enfoque cuantitativo puesto que toda la información podrá ser medida y tabulada de manera que se obtengan datos concretos, pues serán cuantificados de manera objetiva.

**Prospectivo:** Recibe esta condición debido a que la realización de la investigación se efectuará luego de la generación de la información. Así, este estudio se lleva a cabo en el periodo 2022.

**Transversal:** Se describirá de manera transversal; ya que los datos del estudio de las variables serán recogidos de un solo lapso, es decir, un tiempo establecido. En este caso, entre los meses de marzo a junio dentro del año 2022, que corresponderá con la segmentación temporal de la investigación.

#### 3.1.2. Nivel de Investigación

**Descriptivo:** El nivel de investigación corresponderá a un nivel descriptivo, debido a que se presentarán resultados de las características sociodemográficas.

### 3.2. Población y muestra

**Población:** todos los pobladores que acuden a un centro atención primaria Materno Infantil de Magdalena del Mar de salud durante 2022. **(N=398)**

#### Muestra

**Muestra:** Se aplicará la fórmula de la muestra para población finita

$$N = \frac{N * Z^2 * p * q}{E^2}$$

$$E^2 * (N-1) + Z^2 * p * q$$

**N = Población: pobladores de Magdalena del mar**

**n = Tamaño de la muestra:**

**Z $\alpha$  = Nivel de confianza de 95%, que equivale al valor de 1.96**

**p = Se calculará como 0.5 (50%)**

**q = (1-p) = 0.5**

**E = Margen de error permisible del 1%, que equivale al 0.01**

**Tamaño de muestra:196**

**Muestreo: no probabilístico**

### **3.3. Técnica de instrumentos de recolección de datos**

Técnica: la encuesta y el instrumento es el cuestionario ya validado en estudios internacionales Así, se comenzará con la presente investigación con la revisión y lectura de libros, revistas y artículos, esto implicó el rastreo en diferentes portales indexados, a fin de consolidar las bases teóricas del estudio. Además, como parte del proceso, después del análisis y aprobación del plan de investigación, se obtendrá la información mediante la aplicación de cuestionarios validados y confiabilidades por un estudio previo.

También, los instrumentos que serán administrados en la investigación se autorizaron para someter a la muestra. Además, se aplicará la prueba para obtener la confiabilidad de los instrumentos en esta misma muestra seleccionada. Finalmente, se utilizará el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para el procesamiento de toda la información recopilada según los instrumentos que vienen a ser los cuestionarios

### **3.4. Diseño de recolección de datos**

Se obtendrá la fiabilidad, según el instrumento que se empleará, el cual ya presenta validez y confiabilidad, en una muestra de estudio con características similares a esta investigación. Por ello, solo se obtendrá el alfa de Cronbach para corroborar la nueva aplicación en la muestra de este caso.

Además, los datos que se recolectarán serán tabulados y digitados en el programa de office Microsoft Excel versión 19, donde se colocaron cada una de

las respuestas para puntuarlas según los instrumentos de estudio. Así, se obtendrán las tablas estadísticas donde se evidenciarán las frecuencias y porcentajes según las dimensiones y los objetivos propuestos en este estudio médico.

### **3.5. Procesamiento y análisis de datos**

Se solicitará la autorización de los pobladores que acuden al Centro Materno Infantil de Magdalena para ejecutar las encuestas de investigación.

Se procederá a verificar los resultados, por ello, se tabulará en un Excel cada respuesta proporcionada por los pobladores que acudieron al Centro Materno Infantil de Magdalena.

Se analizará toda la base de datos en el estadístico SPSS, guiándose de los objetivos de la investigación, a fin de resolverlos y llegar a conclusiones pertinentes.

### **3.6. Aspectos éticos**

La investigación cumplirá con los requisitos de respeto a la ética profesional médica, según la declaración de Helsinki; ya que se orienta según las normas morales de los seres humanos. Por tales razones, impera la justicia entre los participantes del estudio; ya que todos fueron tratados de la misma manera sin ningún tipo de prejuicio; la bioética, ya que en el médico debe imperar el juicio moral y la autonomía, porque cada persona decidió de manera voluntaria participar en la investigación.

## CAPITULO IV: ANALISIS DE RESULTADOS

### 4.1. RESULTADOS

**TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS POBLADORES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL AÑO 2022**

Factores	Variables	Frecuencia	Porcentaje %
Edad	18-30	69	35,21 %
	31-40	51	26,02 %
	>40	76	38,77 %
Genero	Masculino	45	22,96 %
	Femenino	151	77,04 %
Grado de instrucción	Primaria	41	20,91 %
	Secundaria	76	38,26 %
	Superior	79	40,30 %
Estado civil	Soltero	75	21,93 %
	Casado	121	78,07 %

**Fuente:** encuesta

#### **Interpretación:**

En la tabla 1 sobre los factores sociodemográficos encontramos con respecto a la edad lo siguiente: rango de edad 18-30 años 69 (35,21%) participantes, en el rango de 31-40 años hay 51 (26,02%) participantes, y, en el rango de mas de 40años, ubicamos a 76 (38,77%) participantes.

En el género Masculino ubicamos a 45 (22,96%) participantes y la mayoría se encuentran en el género Femenino con 151(77,04%) participantes.

Con respecto al grado de instrucción tenemos que en el nivel de primaria se encuentran a 41 (20.91%) participantes; en el nivel secundaria hallamos a 76

(38,26%) participantes y luego en el grado superior tenemos a 79 (40,30%) participantes.

Finalmente, en lo que se refiere al estado civil, los solteros fueron 75 (21.93%) participantes y los casados fueron 121 (78.07%) participantes.

**TABLA 2:****NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR SEGÚN SEGÚN RANGO DE EDAD DE LOS POBLADORES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL AÑO 2022**

Rango de edad	Nivel de conocimientos					
	alto		Medio		bajo	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
<b>18-30</b>	<b>58</b>	<b>29.6%</b>	<b>11</b>	<b>5.6%</b>		
<b>31-40</b>	<b>45</b>	<b>23.0%</b>	<b>3</b>	<b>1.5%</b>	<b>3</b>	<b>1.5%</b>
<b>&gt;40</b>	<b>67</b>	<b>34.2%</b>	<b>9</b>	<b>4.6%</b>		
<b>Total</b>	<b>170</b>	<b>86.8%</b>	<b>23</b>	<b>11.7%</b>	<b>3</b>	<b>1.5%</b>

**Fuente: encuesta**

**Interpretación:**

La tabla 2 sobre el rango de edad, nos muestra que en el nivel alto de conocimientos encontramos al rango de edad de 18 a 30 años a 58 (29.6%) personas, en el rango de edad de 31 a 40 años se hallan 45 (23.0%) personas y en el rango de edad de mayores de 40 años encontramos a 67 (34.2%) personas. En el nivel medio se encuentra a 11 (5.6%) personas, con el rango de edad de 18 a 30 años, 3 (1.5%) personas con rango de edad de 31 a 40 años y 9 (4.6%) personas con rango de edad de mayores de 40 años; mientras que solo encontramos a 3 (1.5%) personas de rango de edad de 31 a 40 años con nivel bajo.

**TABLA 3****NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR SEGÚN EL GENERO DE LOS POBLADORES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL AÑO 2022**

Genero	Nivel de conocimientos					
	alto		Medio		bajo	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Femenino	128	65.3%	19	9.7%	4	2.0%
Masculino	36	18.4%	9	4.6%		
Total	164	83.7%	28	14.3%	4	2.0%

**Fuente:** encuesta

**Interpretación:** La tabla 3 sobre el género nos muestra que en el nivel alto de conocimientos encontramos a 128 (65.3%) personas del género femenino y 36 (18.4%) personas del género masculino; en un nivel medio hallamos 19 (9.7%) personas del género femenino y 9 (4.6%) personas del género masculino. Solo 4 (2.0%) personas del género femenino tuvieron nivel de conocimiento bajo.

**TABLA 4**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS POBLADORES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL AÑO 2022**

Grado de instrucción	Nivel de conocimientos					
	Alto		medio		bajo	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
<b>Primaria</b>	<b>19</b>	<b>9.7%</b>	<b>17</b>	<b>8.7%</b>	<b>5</b>	<b>2.6%</b>
<b>Secundaria</b>	<b>63</b>	<b>32.1%</b>	<b>11</b>	<b>5.6%</b>	<b>2</b>	<b>1.0%</b>
<b>Superior</b>	<b>72</b>	<b>36.7%</b>	<b>7</b>	<b>3.6%</b>		
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>78.5%</b>	<b>35</b>	<b>17.9%</b>	<b>7</b>	<b>3.6%</b>

**Fuente: encuesta**

**Interpretación:** La tabla 4 sobre el grado de instrucción, nos muestra que en el nivel alto de conocimientos encontramos con grado de instrucción primaria se hallan a 19 (9.7%) personas, con grado de instrucción secundaria se hallan 63 (32.1%) personas y con grado de instrucción superior encontramos a 72 (36.7%) personas. En el nivel medio se encuentra a 17(8.7%) personas con grado de instrucción primaria, 11 (5.6%) personas con grado instrucción secundaria y 7(3.6%) personas con grado de instrucción superior: mientras que solo encontramos a 5 (2.6%) personas con grado de instrucción primaria con nivel bajo y solo 02(1.0%) personas con grado de instrucción secundaria.

**TABLA 5****NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR SEGÚN EL ESTADO CIVIL DE LOS POBLADORES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL AÑO 2022**

Estado civil	Nivel de conocimientos					
	Alto		medio		bajo	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
<b>Soltero</b>	<b>43</b>	<b>22.0%</b>	<b>19</b>	<b>9.7%</b>	<b>4</b>	<b>2.0%</b>
<b>Casado</b>	<b>121</b>	<b>61.7%</b>	<b>9</b>	<b>4.6%</b>		
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>83.7%</b>	<b>28</b>	<b>14.3%</b>	<b>4</b>	<b>2.0%</b>

**Fuente: encuesta**

**Interpretación.**

La tabla 5 sobre el estado civil nos muestra que en el nivel alto de conocimientos encontramos a 121(61.7%) personas con estado civil casado y 43 (22%) personas con estado civil soltero; en un nivel medio hallamos 9 (4.6%) personas con estado civil casado y 19 (9.7%) personas con estado civil solteros. Solo 4(2.0%) personas con estado civil solteros tuvieron nivel de conocimiento bajo.

**4.2 Discusión**

En los resultados de nuestra investigación sobre los factores sociodemográficos encontramos con respecto a la edad lo siguiente: rango de edad 18-30 años 69 participantes (35,21%), en el rango de 31-40 años hay 51 (26,02%) participantes, y, en el rango de más de 40 años, ubicamos a 76 (38,77%) participantes. En el género Masculino ubicamos a 45 (22,96%) participantes y la mayoría se encuentran en el género Femenino con 151(77,04%) participantes. Con respecto al grado de instrucción tenemos que

en el nivel de primaria se encuentran a 41 (20.91%) participantes; en el nivel secundaria hallamos a 76 (38,26%) participantes y luego en el grado superior tenemos a 66 (40,30%) participantes. Finalmente, en lo que se refiere al estado civil, los solteros fueron 66 (33.7%) participantes y los casados fueron 130 (66.3%) participantes.

Por otro lado, nos muestra que el rango de edad de mayores de 40 años 67 (34.2%) participantes tienen un nivel alto de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar. El género femenino 128 (65.3%) participantes tienen un nivel alto de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar; el grado de instrucción superior 72 (36.7%) participantes tienen un nivel alto de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el estado civil casado 121 (61.7%) participantes tienen un nivel alto de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar.

Comparando nuestros resultados nos encontramos con los estudios de Moncada R, con su tesis donde se trazó como objetivo el de determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un asentamiento humano de Villa María del Triunfo 2020. En sus resultados contrariamente a los nuestros él halla un 31,1% con conocimiento bajo, un 54,44% conocimiento medio y solo el: 14,4% con conocimiento alto sobre Tuberculosis Pulmonar. Concluyendo que el nivel de conocimiento de los pobladores del asentamiento humano cercado zona II Villa María del Triunfo es medio, mientras que en el nuestro es alto.

En los aspectos sociodemográficos Cornejo D, quien en su tesis se trazó como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en los pacientes que acuden a consulta en el Centro de Salud Las Palmas - Tingo María 2017. Nos refiere que su población mayoritaria es de 18 años de edad, contrastando con nuestra población que son mayores de 40 años; su población al igual que la nuestra es mayoritariamente compuesta por mujeres (70.1%). Por el contrario, su población tiene grado de instrucción secundaria (33,3%) contrariamente a la nuestra que tiene educación superior. En cuanto al nivel de conocimiento es bajo sobre la tuberculosis pulmonar (50,6%), un nivel de conocimiento medio (28,0%) y el menor grupo tuvieron un nivel de

conocimiento alto (21,5%), contrariamente a nuestros resultados que el nivel es alto.

También difiere Tacuri M. en su tesis donde tuvo como objetivo la de determinar la relación entre adherencia y nivel de conocimientos sobre el tratamiento de los pacientes con tuberculosis, concluyendo que la mayoría de los pacientes con Tuberculosis tienen un nivel medio de conocimientos sobre el tratamiento de esta enfermedad y el conocimiento de las indicaciones de seguimiento, opuesto a nuestros resultados

Por otro lado, encontramos a Tizoc J, en su tesis sobre el nivel de conocimiento en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta. Enero - junio 2015 se trazó como objetivo la de determinar el nivel de conocimiento en pacientes afectados con TBC, cuyos resultados son similares a los nuestros ya que el concluye que el nivel de conocimiento de TBC es medio alto, el grado de instrucción si influye en el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis. Pero si difiere en el género ya que el 66% de sus encuestados son del género masculino.

Similarmente a nuestros hallazgos nos dice Meneses J, en su tesis donde tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis, en los CLAS periurbanos de la ciudad de Huamanga, 2017. Cuyos resultados son de nivel de conocimientos altos 75.0%; Concluyendo que existe relación entre el nivel de conocimientos alto sobre la tuberculosis y actitudes (aceptación, indiferencia y rechazo) El corrobora y confirma la correlación de dependencia entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el tratamiento en los pacientes con tuberculosis y recomienda mantener y mejorar los módulos educativos para los pacientes que asisten a la Estrategia Sanitaria de Control de la Tuberculosis, a fin de mejorar la actitud hacia ella.

Sin embargo, Mejía-Sánchez J, hizo una revisión sobre los factores asociados a los conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en pacientes con VIH/SIDA concluyendo que la media del conocimiento fue 20.4. sobre 40, o sea, es de nivel medio y que los más jóvenes, hombres, los que no asistieron a capacitaciones, los que no tienen Tuberculosis pulmonar o un familiar con esta

patología tienen menos promedio de conocimientos sobre Tuberculosis Pulmonar.

Paralelamente a nuestros hallazgos Merino Z, en su tesis tuvo como objetivo el de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis y la actitud hacia el tratamiento de los pacientes con tuberculosis en dicho centro de salud., concluyendo que existe una relación entre las variables, demostrando que a mayor conocimiento de la tuberculosis influye en mejorar la actitud del paciente hacia el tratamiento de dicha enfermedad.

En el ámbito internacional encontramos a Patín A, en su tesis se trazó como objetivo: determinar las medidas preventivas a familiares de pacientes con tuberculosis en el centro de salud Jipijapa. Sus resultados son contrarios a los nuestros ya que el encuentra un 43,2% con un alto nivel de conocimiento y el 55,6% indica bajo nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas, concluyendo que existe desconocimiento de las medidas preventivas de tuberculosis especialmente en la parte de rural y comunidades del Cantón Jipijapa

Revisando mas aspectos sociodemográficos Abigail R, en su tesis sobre el conocimiento, actitudes, prácticas y percepción sobre la tuberculosis, en pacientes afectadas por la enfermedad” 2018. Cuyos resultados son que la mayoría de las personas afectas por TB eran del sexo masculino (53.6%) contrario a nuestra población femenina; 35.1% casados, y la edad de 18 a 86 años, siendo el promedio de edad de 42.8 años, similares a nuestra población. El 33.8% concluyó la primaria, muy opuesto a nuestra población de educación superior. Pese a ello sus niveles son altos en el conocimiento de la enfermedad.

En los estudios de Figueroa J, et al., en su revisión sobre los conocimientos sobre la tuberculosis en usuarios del transporte masivo en Santiago de Cali, Colombia” 2017. Refiere en sus resultados que la mayoría identificó la tos como síntoma (74.6%) es una enfermedad contagiosa (75.1%), transmitida por aire (61.7%) y curable (70.5%), que los menores de 30 años presentan bajo nivel de conocimientos en TB comparados con la población mayor de 30 años. Y concluye que identificar los conocimientos de la población acerca de la

enfermedad permite orientar estrategias comunicativas y educativas para prevenir y controlar la TB.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

Las características sociodemográficas de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022 son en su mayoría del rango de edad mayores de 40 años, ser del género femenino, estado civil casados y grado de instrucción superior.

El nivel de conocimiento es alto sobre tuberculosis pulmonar en el rango de edad mayores de 40 años de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022.

El nivel de conocimiento es alto sobre tuberculosis pulmonar en el género femenino de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022.

El nivel de conocimiento es alto para tuberculosis pulmonar en el estado civil casado de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022.

El nivel de conocimiento es alto sobre tuberculosis pulmonar en los pacientes que tienen grado de instrucción superior de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022.

### **5.3 Recomendaciones**

Mantener el nivel de conocimiento alto sobre tuberculosis pulmonar en el rango de edad mayores de 40 años y otros de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022.

Incentivar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en el género masculino de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022.

Elevar el nivel de conocimiento para tuberculosis pulmonar en el estado civil soltero de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022.

Reforzar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en los grados de instrucción secundaria y primaria de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022.

## Referencias bibliográficas

- 1.- Muñoz del Carpio Toia, Águeda, et al. "Tuberculosis en América Latina y el Caribe: reflexiones desde la bioética." *Persona y bioética* 22.2 (2018): 331-357.
- 2.- Cegielski, J. Peter. "Tuberculosis multidrogo resistente en la era final de la tuberculosis." *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* 35 (2018): 110-117.
- 3.- Izaguirre Ravines, Fabiola Viviana. "Factores de riesgo para tuberculosis multidrogo resistente en pacientes de la ESN-PCT de una micro red de Lima. 2016." (2017).
- 4.- Izaguirre Ravines, Fabiola Viviana. "Factores de riesgo para tuberculosis multidrogo resistente en pacientes de la ESN-PCT de una micro red de Lima. 2016." (2017).
- 5.- Moncada, Ríos, and Nohelya Emily. "Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un asentamiento humano de villa María Del Triunfo 2020."
- 6.- Dávila, Cornejo, and Lorena Fiorella Lorena Fiorella Cornejo Dávila. "Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes que acuden a consulta en el Centro de Salud Las Palmas-Tingo María 2017." (2017).
- 7.- Tacuri Taípe, Martha Emelia. "Relación entre adherencia y nivel de conocimientos sobre el tratamiento de los pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud Primavera El Agustino, 2019."
- 8.- Tisoc Uria, Javier. "Nivel de conocimiento en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta. Enero-junio 2015." (2016).
- 9.- Meneses Gamboa, Jimmy, and Mary Luz Pérez Lapa. "Nivel de conocimientos y actitudes hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis, en los CLAS periurbanos de la ciudad de Huamanga, 2017."

- 10.- Mejía J, Núñez J. Factores asociados a los conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en pacientes con VIH/SIDA. CASUS. 2019;4(2).92-101. DOI: 10.35626/casus.2.2019.212. ISSN 2519-0652 CASUS.2019;4(2):92-101
- 11.- Merino Murrieta, Zoila. "Relación entre el nivel de conocimiento de la tuberculosis y actitud hacia el tratamiento de los pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud Nueve de Abril, 2017." (2017).
- 12.- Diego Armando Patín, tesis: "Medidas preventivas a familiares de pacientes con tuberculosis universidad estatal del sur de Manabí Facultad Ciencias de la Salud. Ecuador
- 13.-Abigail Roxana Nina MamaniUSFX y Scarley Martinez-Perez articulo: conocimiento, actitudes, prácticas y percepción sobre la tuberculosis, en pacientes afectadas por la enfermedad. Bio Scienta. Vol. 1 Núm. 1 (2018): Bioquímica, Química Farmacéutica y Biología, ciencias indiscutibles.
- 14.- Fuentes, Teresa. "Aplicación de lineamientos para diagnóstico de tuberculosis pulmonar." Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud 1.2 (2018): 16-24.
- 15-Figueroa, Jorge Enrique, et al. "Conocimientos sobre la tuberculosis en usuarios del transporte masivo en Santiago de Cali, Colombia." Interdisciplinary Journal of Epidemiology and Public Health 1.2 (2018).
- 16.- Escobar, Nadia. "Situación epidemiológica de la tuberculosis en Chile en el escenario global 2018." *Revista chilena de enfermedades respiratorias* 35.1 (2019): 63-70.
- 17.- Izaguirre Ravines, Fabiola Viviana. "Factores de riesgo para tuberculosis multidrogo resistente en pacientes de la ESN-PCT de una micro red de Lima. 2016." (2017).
- 18.- Cotrado Incacutipa, Joel Rodrigo. "Factores de riesgo para tuberculosis multidrogorresistente en Tacna Perú 2012–2018." (2020).
- 19.- De la Cruz Pfocco, Leonardo Kevin. "Conocimientos sobre medidas de prevención contra la tuberculosis en escolares de una institución educativa de La Victoria, 2019." (2021).

- 20.- Álvarez, María Fernanda, Sergio Andrés Mejía, and Juan David Ramírez-Quintero. "Neumonía y neumotórax espontáneo por tuberculosis." *Acta Médica Colombiana* 41.1 (2016): 62-66.
- 21.- Ramos Carpente, Lidia Teresa, et al. "Neumonía como forma de presentación de la tuberculosis pulmonar." *Revista Cubana de Pediatría* 88.3 (2016): 360-367.
- 22.- Martínez, Carlos J. Álvarez, et al. "INDICADORES DE CALIDAD EN INFECCIONES RESPIRATORIAS: NEUMONÍA COMUNITARIA Y TUBERCULOSIS." *Introducción 2 Metodología 5 Indicadores de calidad en Asma 7 Indicadores de calidad en Broncoscopio Flexible del Adulto 18 Indicadores de calidad en Cáncer de Pulmón* 39 (2017): 107.
- 23.- García-González, Rafael, Estrella Cervantes-García, and Angélica Reyes-Torres. "Tuberculosis, un desafío del siglo XXI." *Revista Mexicana de Patología Clínica y Medicina de Laboratorio* 63.2 (2016): 91-99.
- 24.- LUNA, JA Caminero. Actualización en el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis pulmonar. *Revista Clínica Española*, 2016, vol. 216, no 2, p. 76-84.
- 25.- Gagneux, Sebastien. "Ecology and evolution of Mycobacterium tuberculosis." *Nature Reviews Microbiology* 16.4 (2018): 202-213.
- 26.- Sánchez, Sofía. "Nutrición y tuberculosis." (2016).
- 27.- Jiménez, Andrés Rodríguez, and Alipio Omar Pérez Jacinto. "Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento." *Revista Escuela de Administración de negocios* 82 (2017): 175-195.
- 28.- SALAZAR-GOMEZ, Elizabeth, and Sergio TOBON. "Análisis documental del proceso de formación docente acorde con la sociedad del conocimiento." *Revista Espacios* 39.53 (2018).
- 29.- Martínez, Armando Ulises Cerón. "Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica." *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva* 24.1 (2017): 83-90.

30.- Díaz, Andrea María Rodas. "El proceso de investigación y los niveles de conocimiento en relación a la ciencia." *AUTORIDADES USAC-CUNOC*: 80.

31.- Hernández-Sampieri, Roberto, Carlos Fernández-Collado, and Pilar Baptista-Lucio. "Alcance de la Investigación." (2017).

# **ANEXOS**

ANEXO N°1

CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: ZAIDA RINCÓN MACOTE

ASESOR: DRA. JENNY MARIANELLA ZAVALA OLIVER

TEMA: NIVEL DE DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR DE LOS POBLADORES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL AÑO 2022

VARIABLE 1 Conocimiento			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento: Síntomatología Medios de contagio Tratamiento. Medidas de prevención	bajo : 5-9 Medio: 10-14 Alto : 15-19	Cualitativa	cuestionario
Variable 2	Factores sociodemográficos		
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Edad Genero Estado civil Grado de instrucción	(18-30) (31-40) (>40) Masculino/Femenino Soltero/casado Primaria/secundaria/superior	Cualitativa	cuestionario

Dra. Jenny Zavaleta Oliver 

ASESOR METODOLOGO

**ANEXO 02 MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**ALUMNO: ZAIDA RINCON MACOTE**

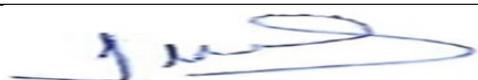
**ASESOR: DRA. JENNY MARIANELLA ZAVALA OLIVER**

**TEMA: Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud en el año 2022**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES</b>
<p><b>General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud en el año 2022?</b></p> <p><b>Específicos:</b></p> <p><b>¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022?</b></p> <p><b>¿Cuál es el nivel de conocimiento según la edad sobre tuberculosis de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022</b></p> <p><b>¿Cuál es el nivel de conocimiento según el género sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022?</b></p>	<p><b>General: Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud en el año 2022</b></p> <p><b>Específicos:</b></p> <p><b>Identificar las características sociodemográficas de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022</b></p> <p><b>Identificar el nivel de conocimiento según la edad sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022</b></p> <p><b>Identificar el nivel de conocimiento según el género sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que</b></p>	<p><b>Variable de investigación:</b></p> <p><b>Variable 1:</b></p> <p><b>nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar según:</b></p> <p><b>Factores sociodemográficos</b></p> <p><b>Edad/Genero/Estado civil/Grado de instrucción.</b></p> <p><b>Nivel de conocimiento:</b></p> <p><b>Alto / Medio / Bajo</b></p>

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento según el estado civil sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento según el grado de instrucción sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022?</p>	<p>acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento según el estado civil sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento según el grado de instrucción sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud durante 2022.</p>	<p><b>Variable 2: Tuberculosis pulmonar</b></p> <p>Sintomatología:</p> <p>Medios de contagio.</p> <p>Tratamiento.</p> <p>Nutrición</p> <p>Medidas de prevención</p>
---	---	---

<p><b>Diseño metodológico</b></p>
<p>- Nivel :</p> <p>Es un estudio de nivel descriptivo.</p> <p>- Tipo de Investigación:</p> <p>Es un estudio de Tipo aplicada, Observacional, prospectivo y Transversal.</p>



**Dra. Jenny Zavaleta Oliver**

**Asesor Metodólogo**

## **ANEXO 03: INSTRUMENTO**

### **Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR**

**INTRODUCCIÓN:** Buenos días / tardes, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores del Centro de salud de primer nivel de atención. Es completamente anónimo y confidencial, por lo que se solicita su total sinceridad en las respuestas.

**Agradezco anticipadamente su colaboración.**

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se presentan una serie de preguntas con 4 alternativas, marque Ud. con un aspa (X) la que considere correcta.

#### **I. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE**

**1.Edad: \_\_\_\_\_ años**

**2. Sexo: M ( ) F ( )**

**3. Grado de Instrucción: Primaria completa ( ) Primaria incompleta ( )**

**Secundaria completa ( ) Secundaria incompleta ( ) Superior completa ( )**

**Superior incompleta ( )**

**4.-Estado civil: soltero/casado**

**5. Usted ha padecido de tuberculosis si ( ) no ( )**

**6.Algun familiar ha padecido o padece de tuberculosis si( ) no()**

## **II. DATOS ESPECÍFICOS**

**1. ¿La tuberculosis pulmonar es una enfermedad?**

**( ) Infectocontagiosa**

**( ) Hereditaria**

**( ) Viral**

**( ) Desconocida**

**2. ¿Cómo se transmite la Tuberculosis pulmonar?**

**( ) Por el aire, al conversar con una persona enferma**

**( ) Por compartir utensilios/ropa de la persona enferma**

**( ) Por las relaciones sexuales**

**( ) Por hablar por celular, darse la mano con la persona enferma**

**3. ¿Cuál es uno de los factores para que la persona sana se enferme de**

**¿Tuberculosis pulmonar?**

**( ) Una mala alimentación**

**( ) La falta de higiene**

**( ) El consumo de alguna comida contaminada**

**( ) El uso de los mismos cubiertos o vasos**

**4. ¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis pulmonar?**

**( ) Dolor de cabeza, dolor de garganta, vómitos.**

**( ) Tos, fiebre, pérdida de apetito, sudoración nocturna y cansancio.**

**( ) Malestar general, vomito, dolor de cabeza, fiebre.**

**( ) Estornudar dos veces al día, fiebre, tos y mareos**

**5. ¿Sabe usted a quién se denomina sintomático respiratorio?**

**( ) A la persona que tenga tos sin flema por más de 7 días.**

**( ) A la persona que tenga tos con o sin flema por más de 15 días**

**( ) A la persona que tenga tos con flema por más de 7 días.**

**( ) A la persona que tenga tos sin flema por más de 10 días**

**6. ¿Qué examen se realizan para detectar tuberculosis pulmonar?**

**( ) Examen de sangre, radiografía de tórax**

**( ) Examen de orina, prueba de Bk**

**( ) Prueba de Bk y Radiografía de tórax**

**( ) Tomografía, prueba de Bk**

**7. ¿Cuáles son los tipos de tuberculosis pulmonar?**

**( ) Tuberculosis sensible y resistente,**

**( ) Tuberculosis sensible, multidrogo resistente y extremadamente drogorresistente**

**( ) Tuberculosis común, resistente y demasiado resistente**

**( ) Tuberculosis simple multidrogoresistente y sensible**

**8. ¿La tuberculosis pulmonar se puede curar?**

**( ) Si se cura**

**( ) No se cura**

**( ) Tal vez**

**( ) No sabe**

**9. ¿Qué ocurre con el bacilo de la tuberculosis si no cumple o se abandona**

**el tratamiento?**

**( ) Se vuelve débil a los medicamentos**

**( ) Se vuelve resistente a los medicamentos**

**( ) Desaparece de los pulmones**

**( ) Se mantiene igual o estacionarias**

**10.¿Cuáles son las consecuencias de la tuberculosis?**

**( ) Daña los pulmones**

**( ) Hace fuerte a los pulmones**

**( ) No pasa nada en los pulmones**

**( ) Reduce de tamaño los pulmones**

**11.¿Qué alimentos se debe consumir con frecuencia para prevenir la tuberculosis pulmonar?**

**( ) Frutas y verduras, carnes, lácteos, menestras**

**( ) Verduras, frutas, harinas y embutidos**

**( ) Frituras, carnes, harinas y ensaladas**

**( ) Productos lácteos, frituras, menestras**

**12.¿Qué medida de prevención se debe hacer para prevenir la tuberculosis?**

**( ) Cubrirse la boca con la mano al toser o estornudar**

**( ) Cubrirse la boca con el antebrazo al toser o estornudar**

**( ) Evitar hablar de frente**

**( ) Cubrirse la boca con una bolsa al toser**

**13.¿Cómo debe mantenerse la vivienda para disminuir el contagio de la tuberculosis?**

**( ) Sin luz solar y poca ventilación**

**( ) Con poca iluminación y poca ventilación**

**( ) Con poca iluminación y sin ventanas**

**( ) Con ingreso de luz solar y ventilación (ventanas abiertas)**

**14.¿Qué se hace si una persona o un familiar tiene tos por más de 15 días?**

**( ) Acudir al centro de salud más cercano y realizar prueba de Bk.**

**( ) Tomar hierbas medicinales**

**( ) Comprar pastillas de la farmacia**

**( ) No hacer nada**

## Informe de Opinión de Experto

I.- Datos generales:

**Apellidos y nombres del experto:** Jenny Zavaleta Oliver

**Cargo:** Medico asistente HHU

**Tipo de experto:** Especialista

**Nombre del instrumento:** Nivel de conocimiento de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro atención primaria de salud en el año 2022.

**Autor:** ZAIDA RINCON MACOTE

II.-Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre:. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro atención primaria de salud en el año 2022.					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro atención primaria de salud en el año 2022.					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio DESCRIPTIVO					90

III.-Opinión de aplicabilidad: APLICABLE

IV.-Promedio de valoración

90

Lugar y fecha: Lima, 14 de JULIO del 2022

Firma del Experto  
DNI: 08819198

## Informe de Opinión de Experto

I.- Datos generales:

**Apellidos y nombres del experto:** Mg. Elsi Bazán Rodríguez

**Tipo de experto:** ESTADISTICO

**Nombre del instrumento:** Nivel de conocimiento de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro atención primaria de salud en el año 2022.

**Autor:** ZAIDA RINCON MACOTE

II.-Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre:. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro atención primaria de salud en el año 2022.					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro atención primaria de salud en el año 2022.					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio DESCRIPTIVO					90

III.-Opinión de aplicabilidad: APLICABLE

IV.-Promedio de valoración

90

Lugar y fecha: Lima, 14 de JULIO del 2022



**Firma del Experto**  
**DNI: 19209983**

## Informe de Opinión de Experto

I.- Datos generales:

**Apellidos y nombres del experto:** Walter Bryson Malca

**Cargo:** Medico asistente HHU

**Tipo de experto:** Especialista

**Nombre del instrumento:** Nivel de conocimiento de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro atención primaria de salud en el año 2022.

**Autor:** ZAIDA RINCON MACOTE

II.-Aspectos de validación:

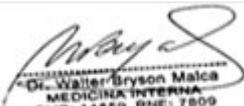
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre:. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro atención primaria de salud en el año 2022.					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro atención primaria de salud en el año 2022.					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio DESCRIPTIVO					90

III.-Opinión de aplicabilidad: APLICABLE

IV.-Promedio de valoración

90

Lugar y fecha: Lima, 14 de JULIO del 2022



Dr. Walter Bryson Malca  
MEDICINA INTERNA  
C.M.P. 14859 R.N.E. 7809

Firma del Experto  
DNI: 08819198

