



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN
LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CULPON
2020**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERIA**

AUTOR

GONZALES PERICHE LUIGGI

ASESORA

MG. NANCY VIGO TERRONES

(ORCID: 0000-0001-8052-7053)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

PIMENTEL, PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedicada a dos personas muy importantes y valiosas, mis padres, siempre me demostraron su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí.

A mi madre Rosa quién me animó en esta carrera de estudio, dándome fuerzas y bendiciéndome para continuar con mis metas trazadas pese a las adversidades e inconvenientes.

De igual manera a mi padre Wilson, ha sido mi apoyo fundamental con su ejemplo de superación y sus valiosos consejos en mí, he logrado culminar mis estudios con éxito.

El autor

Agradecimiento

Quiero expresar mi sincero agradecimiento, en primer lugar, a Dios por brindarme salud, fortaleza y siempre guiándome por el buen camino permitiéndome concluir con mis objetivos.

De igual manera mis agradecimientos a mis Abuelos, tíos y hermano, por su generosidad, respaldo y su incansable ayuda en todo momento, gracias a ellos he llegado a culminar un peldaño más de mi vida.

Y por supuesto a mi casa de estudio la Universidad Particular de Chiclayo (UDCH) al darme las enseñanzas de sus valiosos conocimientos que han permitido abrir una etapa de mi vida Profesional.

El autor

Índice de contenidos

I. INTRODUCCIÓN	1
II. DESARROLLO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo de investigación:.....	12
3.2 Diseño de investigación:	12
3.3 Variables y operacionalización	13
3.4 Población, muestra y muestreo	16
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.6 Procedimiento de recolección de datos e informaciones	17
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	18
IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	20
4.1 Resultados en tablas y figuras	20
4.2 Discusión de resultados	26
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	31
ANEXOS	35

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de la variable en estudio	14
Tabla 2: Frecuencia de lavado de manos del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon	20
Tabla 3: Frecuencia de aseo completo del cuerpo del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon.....	20
Tabla 4: Asistencia al control del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon	21
Tabla 5: Control de ventilación del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon	21
Tabla 6: Ocupación laboral del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon	22
Tabla 7. Condición laboral del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon	22
Tabla 8. Nivel salarial del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon.....	23
Tabla 9. Define tuberculosis	23
Tabla 10. Conoce las formas de contagio	24
Tabla 11. Conoce los síntomas de la enfermedad	24
Tabla 12. Conoce sobre la obligatoriedad del Estado en la atención del paciente	25
Tabla 13. Conoce sobre las formas de prevención	25
Tabla 14. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pacientes atendidos en el puesto de salud Culpon 2020	26

Resumen

El objetivo del estudio consistió en determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en los pacientes que acuden al puesto de salud Culpon 2020, y los específicos fue establecer el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en los pacientes que acuden al puesto de salud Culpon 2020, y para lo cual se planteó el desarrollo de un estudio cuantitativo, descriptivo, donde la población y muestra estuvo constituida por 50 personas que reciben tratamiento y seguimiento permanente sobre esta enfermedad en este centro de salud Culpon, y donde el instrumento de recolección de datos utilizado fue el cuestionario. El cuestionario de la variable conocimiento sobre tuberculosis pulmonar estuvo formada por 04 dimensiones y 13 ítems o preguntas operados según el marco teórico abordado en el estudio. Entre los principales resultados obtenidos se obtuvo que el mayor porcentaje de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el puesto de salud Culpon, indica que si tiene conocimiento sobre la enfermedad de la tuberculosis pulmonar, sus síntomas y sus formas de contagio, y que el mayor porcentaje de pacientes no tiene conocimiento sobre las formas de prevención para esta enfermedad. El estudio concluyo que el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pacientes atendidos en el puesto de salud Culpon 2021 se ubicó en el nivel medio, especialmente en las dimensiones de control de tratamiento y socio cultural.

Palabras clave: Enfermedad infecciosa, paciente con tuberculosis pulmonar y tuberculosis pulmonar

Abstract.

The objective of the study was to determine the level of knowledge about pulmonary tuberculosis in patients who attend the Culpon 2020 health post, and the specific ones were to establish the level of knowledge about pulmonary tuberculosis in patients who attend the Culpon 2020 health post. and for which the development of a quantitative, descriptive study was proposed, where the population and sample consisted of 50 people who receive treatment and permanent follow-up on this disease in this Culpon health center, and where the data collection instrument used was the questionnaire. The questionnaire for the variable knowledge about pulmonary tuberculosis was made up of 04 dimensions and 13 items or questions operated according to the theoretical framework addressed in the study. Among the main results obtained, it was obtained that the highest percentage of the selected sample of patients with pulmonary tuberculosis who are treated at the Culpon health post, indicates that if they have knowledge about the disease of pulmonary tuberculosis, its symptoms and its forms of contagion, and that the highest percentage of patients do not have knowledge about the forms of prevention for this disease. The study concluded that the level of knowledge about pulmonary tuberculosis of the patients treated at the Culpon 2021 health post was located at the medium level, especially in the dimensions of treatment control and socio-cultural.

Keywords: Infectious disease, patient with pulmonary tuberculosis and pulmonary tuberculosis

I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una enfermedad producida por el bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*), la cual ataca frecuentemente los pulmones, sin embargo, puede esparcirse sobre otros órganos. La tuberculosis, es un tipo de enfermedad que genera preocupación en la salud pública, especialmente en países en vías de desarrollo. La Organización Mundial de la Salud (OMS), informa que la cuarta parte de la población a nivel mundial, tiene tuberculosis pulmonar; siendo común que las personas presenten esta enfermedad con un porcentaje de incidencia que varía entre el 5% a 15%. (1)

Entre los pacientes que mayor porcentaje de probabilidad tienen de presentar este tipo de enfermedad, tenemos a la inmunodeprimidos, a los que padecen de VIH, a los que sufren de desnutrición o diabetes, y a los que habitualmente consumen tabaco. A la tuberculosis, se le considera como una de las diez causas principales de fallecimiento. Durante el año 2018, 10 millones presentaron este tipo de enfermedad, y 1,500 millones fallecieron por complicaciones, especialmente las personas adultas y jóvenes que presentaron infecciones con el VIH. La OMS también declara que en el mundo, se presentaron un total de 484,000 casos de tuberculosis pulmonar con resistencia a los medicamentos. (1)

En nuestro país Perú, durante el año 2019, se detectó un total de 31,668 nuevos casos de enfermedad de la tuberculosis, especialmente en las regiones de La Libertad, Loreto, Ica, y Lima con una concentración del 57,2% de todos los casos de nuevos infectados. En el caso de la región Lambayeque, esta región presenta una concentración del 1,9% del total de casos nuevos, y se ubica en el onceavo lugar a nivel nacional. En referencia al rango de edad donde es más frecuente encontrar casos de infectados con tuberculosis, tenemos que el grupo de edad entre 30 a 40 años, presenta mayor incidencia de esta enfermedad, especialmente el grupo poblacional de las mujeres. A pesar que existe gran base teórica publicada sobre esta enfermedad,

puesto que es una enfermedad histórica que se presenta con gran incidencia en el Perú, son pocos los esfuerzos para tratarla de forma preventiva. Los tipos de tuberculosis que son más frecuentes en el Perú, tenemos la pulmonar. Es importante destacar que la tuberculosis no solo se presenta entre pacientes, también se tiene registros de personal médico que sufre el contagio de esta enfermedad con una incidencia del 35,7%, y lo cual refleja que hasta los propios centros hospitalarios tienen debilidades para ejercer un adecuado control en la propagación de la enfermedad. (2). Para el año 2020, la región de Lambayeque, ha registrado 1420 casos, representando el 3,46% de la población infectada y el quinto lugar el Mapa de Monitoreo a nivel nacional (3).

A nivel local nos situamos en el contexto de los pacientes con tuberculosis atendidos en el área de neumología del Centro de Salud “Culpón” en el distrito de José Leonardo Ortiz. Este centro de salud en su área de neumología, se caracteriza poder dar brindar un esfuerzo denodado correctivo con el fin de evitar que las personas que presentan la enfermedad de la tuberculosis, presenten cuadros de complicación que terminen en eventos de muerte. Pese a los esfuerzos que se presentan, y debido a las carencias que presenta todo centro de salud público por la falta de recursos material y humanos, el porcentaje de atención oportuno se ha reducido, y lo cual ha producido un incremento en la incidencia de fallecimientos.

Por los datos expuestos a nivel internacional, nacional y local, los cuales hacen referencia a la gravedad e importancia del tratamiento oportuno de la enfermedad de la tuberculosis, se establece como necesidad, poder llevar a cabo un estudio referente al nivel de conocimiento que presentan los pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el Centro de Salud Culpón en el distrito de José Leonardo Ortiz. A raíz de lo explicado como parte del sustento de la realidad problemática del estudio en sus diferentes niveles, se formuló el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en los pacientes que acuden al puesto de salud Culpon 2020?

Como parte de la justificación, la problemática de estudio fue abordada con el fin de poder identificar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en los pacientes que acuden al puesto de salud Culpon durante el año 2020, así mismo se buscó poder concientizar a la población en general atendida en el puesto de salud de Culpon sobre la enfermedad de la tuberculosis, sus causas, consecuencias en la salud de los individuos, y sobre todo se buscó exponer los cuadros de discriminación social que sufren este tipo de personas, no solo por la sociedad en general, sino también por sus familiares más cercanos, debido a que la tuberculosis es una enfermedad poco conocida entre la población, y como toda enfermedad, se debe entender que esta puede ser tratada y controlada.

Desde un punto de vista práctico, la investigación fue abordada con el fin de poder fomentar el desarrollo e implementación de estrategias y/o planes de educación dirigidos hacia los familiares de pacientes con tuberculosis, con el fin de poder contribuir a la disminución de la morbilidad por tuberculosis. Asimismo, se buscó poder crear una base de datos para los profesionales a cargo de los programas que gestionan el tratamiento de este tipo de enfermedades, que permite identificar los principales rasgos socio económicos y socio culturales de los pacientes con tuberculosis.

El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en los pacientes que acuden al puesto de salud Culpon 2020, y los específicos fueron los siguientes: Caracterizar los atributos socio económicos de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el puesto de salud Culpón 2020, describir los atributos socio culturales de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el puesto de Salud Culpón 2020, y establecer el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en los pacientes que acuden al Puesto de Salud Culpón 2020.

En el presente estudio no se hizo uso de una hipótesis, debido a que en las investigaciones que poseen una sola variable (mono variable), no es obligatorio realizar la formulación de la hipótesis general del estudio.

II. DESARROLLO

De la revisión efectuada sobre los trabajos previos sobre la variable en estudio por niveles, se identificó la existencia de múltiples fuentes internacionales y nacionales, que abordan la problemática de la enfermedad de la tuberculosis, sus causas y consecuencias. A continuación, presentamos los resultados obtenidos:

Verano, N., Castro, F., Alfonso, J., & Espinoza, J. (2021) . En su publicación sobre sobre efectividad del tratamiento de tuberculosis pulmonar en el centro de salud sala-saca en Ecuador, se propusieron determinar el nivel de efectividad del tratamiento de tuberculosis en pacientes del centro de salud sala-saca en Ecuador. El estudio fue descriptivo transversal, y se tuvo como sujetos de estudio a 734 pacientes. El instrumento utilizado fue el cuestionario y entre los resultados se obtuvo que la eficacia del nivel del tratamiento se ubicó en el nivel alto, siempre y cuando los pacientes cumplan con las prescripciones médicas que se dictan, y si el paciente cuenta el adecuado apoyo y seguimiento para el control de su tratamiento. Se concluyó que la enfermedad de la tuberculosis, presenta casos de incrementos en las zonas frías del Ecuador, y que la eficacia del tratamiento está sujeto a un tratamiento oportuno y preventivo. (32)

A nivel internacional tenemos a **Gonzales, M, Barroto, G, Sotolongo, J, Corzo, R, y Méndez-Mederos, H (2019)** en su investigación denominada Programa de intervención comunitaria dirigido a pacientes con riesgo de tuberculosis pulmonar, cuyo objetivo fue diseñar un programa de intervención comunitaria dirigido a pacientes con este tipo de enfermedad. El estudio fue de tipo descriptivo – propositivo y se utilizó un enfoque no experimental, donde la población estuvo formada por 56 pacientes con riesgo de sufrir de complicaciones por tuberculosis, y donde el instrumento en uso fue

el cuestionario. Entre los principales resultados tenemos que los principales factores que exponen a los pacientes con tuberculosis, son el hábito de fumar, el consumo de bebidas alcohólicas, la residencia en espacios pequeños, las viviendas con malas condiciones sanitarias y el sufrimiento de enfermedades como la diabetes y el asma bronquial, que predispone a la aparición de la enfermedad de la tuberculosis. Se concluyó que el diseño de un programa de intervención comunitaria para disminuir la incidencia de casos de tuberculosis es viable, y se debe enfocar en los aspectos preventivos para la no propagación del virus. (30)

Álvarez A, Bloom H. Colombia (2016), se plantearon como meta de estudio, determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de último año una universidad en Colombia; para ello la metodología empleada fue la de tipo descriptivo trasversal, y la muestra elegida fue de 224 estudiantes. El instrumento utilizado fue el cuestionario y estuvo integrado 20 preguntas en escala tipo Likert. Entre los principales resultados se obtuvo que el mayor porcentaje de estudiantes presento un nivel bajo de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, que el mayor porcentaje de estudiantes presento un nivel adecuado nivel de prácticas para evitar el contagio de la enfermedad de la tuberculosis, y que también el mayor porcentaje de estudiante mostro una actitud favorable en el tratamiento de este tipo de pacientes. Se concluyó que el nivel de conocimiento general de los estudiantes se ubicó en el nivel bajo, y lo cual refiere que existe un bajo nivel de prevención en la propagación de esta enfermedad especialmente con el resto de su familia.

Delgado-Jaime, V, Cárdena-Afanador, L, Tarazona-Aldana, G, Lozano-Breton, C, y Rueda-Carrillo, E (2015) en su estudio titulado Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en dos comunidades del área metropolitana de Bucaramanga, Santander cuyo objetivo fue describir el nivel de conocimiento de tuberculosis en dos comunidades del área urbana de Bucaramanga en Santander. El estudio fue de tipo descriptivo, enfocándose en la descripción del nivel de conocimiento de la tuberculosis desde el punto de vista de acciones preventivas para evitar el contagio y de acciones

correctivas en caso del contagio, puesto que lo se busca en disminuir la incidencia de casos graves. La población estuvo compuesta por 88 personas, siendo una participación mayor de mujeres a través del uso de cuestionarios en línea. Entre los principales resultados se obtuvo que el nivel de conocimiento fue medio y depende de la conexión que puedan tener las comunidades al internet, aunque se perciben casos en donde propiamente no se identifica que la tuberculosis es una enfermedad pulmonar. Se concluyó que existe un nivel de conocimiento de la enfermedad en general, pero se debe reforzar los conocimientos en el campo para que las personas tengan un mejor entendimiento sobre la tuberculosis. (28)

Bonilla-Asalde, C, Rivera-Lozada, I y Rivera-Lozada, O (2015) en su estudio sobre factores asociados al estigma en personas afectadas por tuberculosis en una región riesgosa peruana, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al estigma en personas afectadas por tuberculosis en una región riesgosa peruana. Se realizó un estudio relacional, donde los factores evaluados fueron la funcionalidad familiar, las características sociodemográficas y clínicas, los conocimientos sobre la tuberculosis, y la comunicación, a través del uso del instrumento del cuestionario. Entre los principales resultados se obtuvo que los factores sociodemográficos y la funcionalidad familiar, incide fuertemente en los casos de estigmatización de personas afectas por tuberculosis. Se concluyó que el bajo nivel de conocimiento sobre tuberculosis y la baja comunicación entre paciente y doctor, determina el agravamiento de casos y el incremento de grado estigmatización del paciente. (31)

A nivel nacional se tiene **a Mendoza, V. Tambo (2019)**, en su estudio sobre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de salud en El Tambo - 2019, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de estos pobladores. El diseño del estudio fue descriptivo, observacional y transversal teniendo como sujetos de estudios a 80 personas mayores de edad que acudieron al establecimiento de salud. Se concluyó como parte de los atributos sociodemográficos, que el mayor porcentaje de encuestados presenta una edad que fluctúa entre 31 a 59 años, con un nivel de

instrucción igual a educación superior, y con un estado civil igual a casado. Entre los resultados se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas para la TBC fue principalmente bajo, especialmente en rangos de edad más jóvenes, y que el nivel de conocimiento sobre TBC mostro un mejor nivel en personas que tuvieron un grado de educación superior, y lo cual refleja que a mayor grado de instrucción mejor conocimiento sobre una materia. Se concluyó que las vías de información digital promueven el aprendizaje sobre el tratamiento preventivo del TBC. (7).

En otros estudios interesantes tenemos a **Meza, L., y Velásquez, T. (2019)**, que se propusieron determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en los pacientes. Su estudio fue descriptivo - correlacional y no experimental, aplicada a una población de 33 pacientes. Entre los resultados se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en los pacientes fue medio, especialmente en tratamiento y métodos para prevenir la enfermedad. Se concluyó que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre TBC y la adherencia de la persona sobre el tratamiento. (8).

Arenas, A. Lima (2018), en su estudio sobre tuberculosis pulmonar en un hospital público de la ciudad de Lima, se planteó como objetivo poder establecer el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en gestantes de bajo peso de un hospital público de Perú. El estudio fue descriptivo y no experimental, donde la población estuvo agrupada por 40 gestantes y donde el instrumento fue el cuestionario. Se concluyó que el mayor porcentaje de gestantes posee un nivel de conocimiento medio sobre signos, síntomas y vías de transmisión, y que las gestantes requieren de un apoyo en el cuidado sobre medidas preventivas, puesto que su estado las expone a una mayor probabilidad de contagio. (6).

Chirinos, M. Lima (2018) planteó determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de pacientes que acuden al Hospital Sergio Enrique Bernaldes en Lima. El estudio fue descriptivo y transversal, y la población estuvo agrupada por 384 pacientes, y donde el instrumento utilizado fue el cuestionario. Se concluyó que el

nivel de conocimiento del mayor porcentaje de pacientes sobre tuberculosis pulmonar se ubicó en el nivel bajo especialmente en las dimensiones de adherencia al tratamiento y formas preventivas de contagio. (9)

De la Cruz (2016) en su investigación denominada Nivel de conocimientos en pacientes afectados por tuberculosis en un centro de salud público enero – junio 2015, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de pacientes afectados por tuberculosis en un centro de salud público. El estudio fue de tipo descriptivo y no experimental, donde la población en estudio estuvo compuesta por 76 pacientes que frecuentan el centro de salud para recibir tratamiento sobre la tuberculosis, y donde la técnica e instrumento utilizado fue la encuesta y el cuestionario. Se destaca que las preguntas del cuestionario fueron redactadas considerando variables dicotómicas con respuestas SI / NO. Entre los principales resultados se tuvo que las personas que frecuentemente se atienden como parte de su tratamiento para la tuberculosis, presentan un nivel de conocimiento regular, y este se fortalece a medida que el rango de edad aumenta. Se concluyó que el grado de instrucción si influye sobre el grado de conocimiento y cumplimiento de los tratamientos, especialmente si el paciente se ve acompañado de su familia o pareja cercana. (27)

A nivel local se tiene a **Longobardi-Vasquez, G., Diaz-Velez, C, y Villegas-Chiroque, M (2020)** en su estudio sobre el nivel de conocimiento en tratamiento de tuberculosis en médicos de Lambayeque, cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento en el tratamiento de tuberculosis en médicos del primer nivel de atención que laboran en la región Lambayeque. La investigación fue de tipo descriptiva y transversal, donde la población estuvo compuesta por 113 médicos que brindan funciones de primer nivel en las áreas de tratamiento de pacientes con tuberculosis, y donde la técnica e instrumento utilizado fue la encuesta y el cuestionario. Entre los principales resultados se obtuvo que la experiencia laboral y la frecuencia de tratamiento de casos de tuberculosis, incide en el nivel de conocimiento sobre la ejecución del tratamiento del paciente. Se concluyó que en general, el conocimiento

del personal médico de primer nivel de atención, fue medio con mayor incidencia en personal médico que propiamente labora en áreas de neumología. (29)

Díaz, G. (2019), una de las investigadoras de nuestra localidad, se planteó como objetivo poder determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis y actitudes sobre medidas preventivas en estudiantes del quinto de secundaria, dicho investigación fue de tipo cuantitativo y de alcance correlacional, prospectivo de corte transversal; su población maestra estuvo constituida por 84 adolescentes. En dicho estudio se concluyó que el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y sus medidas preventivas, se ubicó principalmente el nivel medio, y en lo que refiere a actitudes, los estudiantes presentaron a un nivel alto debido a que se interesan en tratar sobre asuntos médicos que puedan ayudar a la población nacional. (10).

En relación al marco teórico del estudio, se presentan los siguientes resultados:

Etimológicamente el termino conocimiento, proviene del latín “conocere” que significa, poseer una idea o noción, y se puede interpretar como un estado mental que nos permite diferenciar un concepto sobre otro. (22)

Una aproximación a su definición real del termino conocimiento, sería lo siguiente: El conocimiento se define como el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo. Asimismo, se puede definir como el campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico. (12)

Tomando en consideración los postulados sobre la teoría del conocimiento, una teórica científica se presenta como un conjunto consistente de proposiciones que describen hechos relativos a un campo de la investigación. En ese sentido, el conocimiento científico sería el contenido proposicional completo de todas las teorías científicas formuladas.

En relación al origen de la tuberculosis, existen evidencias paleológicas de tuberculosis vertebral en restos neolíticos precolombinos, así como en momias egipcias, que datan aproximadamente del año 2400 a.C, y otros casos documentados como el que afectó al rey de Francia Carlos IX, el cual fallece por tuberculosis pulmonar. (14). En nuestro país tenemos a nuestra Santa Rosa de Lima, a Don Manuel Pardo, al médico Juan Byron, al músico Felipe Pinglo, al futbolista Alejandro “manguera” Villanueva, y a nuestra recordada cantante de música criolla Lucha Reyes “morena de ora” entre otros destacados personajes como víctimas de la tuberculosis pulmonar. (15).

Fue el Dr. Robert Koch, que un 24 de marzo de 1882, anuncia el descubrimiento del *Mycobacterium* (Tuberculosis) dicha bacteria causaba la muerte de una cada siete personas que residían en Europa y en los Estados Unidos. Dicho descubrimiento significó uno de los avances más importantes que se haya dado para el control y la eliminación de esta mortal enfermedad (16).

La primera de ellos nos invita a reconocer que es una enfermedad patológica, de allí la denominación de infeccioso; lo que declara que la tuberculosis pulmonar es una enfermedad del hombre y de muchas especies de animales, producidas por el bacilo de Koch, caracterizada por la formación de tubérculos en los pulmones y que en su desarrollo afecta a otros órganos; la segunda definición, nos recuerda el latín, bulto, protuberancia y cul, que significa pequeño. Es importante incidir que el nombre de la enfermedad es anterior al descubrimiento del bacilo por Robert Koch (17).

El agente se transmite por el aire, cada vez que el infectado habla, escupe, tose o estornuda. Estos microorganismos pueden ser aspirados por una persona sana y de esta forma terminar contagiándose. El contagio se puede producir en el hogar, en el trabajo, en el colegio y espacios públicos, puesto que lo que depende es que un individuo contagiado haya estado ahí antes esparciendo el virus. Se recomienda el consumo mayoritario de leche pasteurizada, la transmisión se produce al ingerir leche de vaca enferma sin higienizar (18).

Cuando hablamos de signos y síntomas, nuestro cuerpo puede hospedar la bacteria, pero el sistema inmunitario evita que nos enfermemos en la mayoría de los casos. Por esta razón, es necesario conocer que existe dos distinciones: la tuberculosis latente (virus en estado inactivo) y la tuberculosis activa (ocurren en las primeras semanas después de la infección o puede presentarse años posteriores). Los síntomas comunes de la tuberculosis, son tos con sangre, dolor en el pecho o al respirar, pérdida de peso, fiebre escalofríos y pérdida de apetito. (19)

La tuberculosis puede presentarse en otras partes del cuerpo, si la tuberculosis se presenta fuera de los pulmones, puede afectar la columna vertebral e incluso el cerebro, y los riñones. (20)

Presentados los síntomas descritos anteriormente, los infectados deben acercarse al centro de salud para ser evaluados y tratados oportunamente. Normalmente se realizan cuatro evaluaciones a los pacientes: prueba de esputo, cultivo de esputo, la radiografía de tórax, y la cutánea de la tuberculina. (21)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación:

El tipo de investigación fue cuantitativo y descriptivo.

Fue cuantitativa por el orden y la secuencia lógica utilizada para la ejecución de actividades y llenado de ítems que forman parte del cuerpo del informe.

Fue descriptivo, debido a que se describieron los principales atributos y frecuencias de la variable nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, según las dimensiones planteadas por el investigador en base a la revisión del material bibliográfico.

3.2 Diseño de investigación:

El diseño del estudio fue transversal y no experimental.

Fue transversal debido que el procedimiento de recolección de datos se ejecutó en una sola oportunidad, partiendo inicialmente de una coordinación previa entre el personal directivo del puesto de salud Culpon durante el año 2021.

Fue no experimental, debido a los resultados obtenidos en la etapa de recolección de datos, fueron trasladados tal y como se presentaron en el ambiente natural donde se presenta la variable en estudio.

El diseño de investigación utilizado, fue el siguiente:



Donde:

O₁: Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmón

M: Muestra de pacientes con tuberculosis atendidos en el centro de salud Culpon durante el 2020.

3.3 Variables y operacionalización

El estudio presento una sola variable, la cual fue el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en los pacientes que acuden al puesto de salud Culpon 2020.

Tomando en consideración la definición de Aguilar (11) sobre nivel de conocimiento y adaptándolo en función a la definición conceptual de tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud (OMS), definimos nivel de conocimiento sobre tuberculosis como el grado de abstracción y profundidad que presenta un sujeto en base a un trabajo metodológico y filosófico, sobre la enfermedad denominada tuberculosis producida por el bacilo de Koch.

Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de la variable en estudio

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems o preguntas	Escala	Técnica - Instrumento
Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar	Tomando en consideración la definición de Aguilar (11) sobre nivel de conocimiento y adaptándolo en función a la definición conceptual de tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud (OMS), definimos nivel de conocimiento sobre tuberculosis como el grado de	Se considera como dimensiones operacionales sobre la variable nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, las siguientes: Visitas domiciliarias, control de tratamiento, charlas educativas, socio-económica. Socio-cultural	Higiene personal	Lavado de manos	1 vez al día Entre 1 a 3 veces al día Más de 3 veces al día	Ordinal	Encuesta - cuestionario
				Ducha y aseo completo del cuerpo	Diario Interdiario Semanal Recurrente		
				Asistencia al control	De vez en cuando Abandono Siempre A veces Nunca		
		Socio económica	Control de tratamiento	Control de ventilación	Obrero Técnico Profesional Nombrado Contratado Jornalero		
				Ocupación laboral	Entre 0 a 500 soles mensual		
				Condición laboral			
				Nivel salarial			

Indicador	Definición	Unidad de medida	Escala
abstracción y profundidad que presenta un sujeto en base a un trabajo metodológico y filosófico, sobre la enfermedad de denominada tuberculosis producida por el bacilo de Koch.	Define tuberculosis	Entre 501 a 1,000 soles mensual	Nominal
	Conoce las formas de contagio	Más de 1,000 soles mensual	
	Conoce los síntomas de la enfermedad	Si	
	Conoce sobre la obligatoriedad del Estado en la atención del paciente	No	
	Conoce sobre las formas de prevención	Si	
	Declara los motivos del abandono del tratamiento	No	
		Si	
		No	
		Si	
		No	

Fuente: Elaboración propia

3.4 Población, muestra y muestreo

Se consideraron como elementos que constituyen la población de la variable nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar, a los pacientes que acuden al puesto de salud Culpon 2020 en el distrito de José Leonardo Ortiz del departamento de Lambayeque para la recepción de tratamiento en la unidad de tuberculosis del propio puesto de salud. A partir de una revisión de los registros sobre el número de pacientes entendidos por tuberculosis en el centro de salud Culpon durante el año 2020, se identificó un total de 50 personas que reciben tratamiento y seguimiento permanente sobre esta enfermedad en este centro de salud mencionado.

Se consideró como muestra final para la variable nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar, a un total de 50 personas que reciben tratamiento y seguimiento permanente sobre esta enfermedad en este centro de salud mencionado. El tipo de muestreo utilizado fue el no probabilístico por conveniencia, debido a que la selección de la muestra final, se realizó en base a los criterios del investigador y en base a las necesidades propias del estudio.

- **Criterios de inclusión:** Personas que reciben tratamiento y seguimiento permanente sobre la enfermedad de la tuberculosis en este centro de salud Culpon del distrito de José Leonardo Ortiz del departamento de Lambayeque durante el año 2020.
- **Criterios de exclusión:** Personas que reciben tratamiento y seguimiento permanente sobre la enfermedad de la tuberculosis en un centro de salud distinto al centro de salud Culpon, y Personas que reciben tratamiento por otras enfermedades distintas a la tuberculosis en el centro de salud Culpon.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como materiales se han tomado en consideración libros, revistas científicas y tesis cuyos años de antigüedad no son mayores a 5 años y que contienen información relevante en relación a las variables de estudio.

La técnica de recolección de datos elegida para el estudio fue la encuesta.

Se define encuesta como una técnica de campo que permite la interacción social del investigador con el encuestado, y permite obtener sus puntos de vista y opiniones sobre los fenómenos en estudio.

El instrumento de recolección de datos elegido para el estudio fue el cuestionario. El cuestionario de la variable nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar, estuvo formada por 04 dimensiones y 13 ítems o preguntas operados según el marco teórico abordado sobre la variable nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar.

Se define cuestionario como un instrumento de campo que generalmente está compuesto por interrogantes abiertas o cerradas, y el cual sirve para obtener valoraciones, opiniones o criterios concretos sobre variables en estudio y sus indicadores.

Con respecto a la escala de medición, se hizo uso de una escala nominal (SI / NO), con el fin de poder facilitar la determinación del nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pacientes atendidos en el puesto de salud Culpon del distrito de José Leonardo Ortiz del departamento de Lambayeque durante el año 2020.

El cuestionario redactado, fue validado por consulta de expertos siendo esto docentes de la escuela de enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo.

3.6 Procedimiento de recolección de datos e informaciones

El procedimiento de análisis fue ejecutado a través del siguiente orden de actividades:

Fijación de la escala de valor: Consistió en asignar una escala de valor acorde al tipo de variable analizada. La variable nivel de conocimiento sobre tuberculosis

pulmonar, califica como una variable cualitativa nominal. El investigador considero conveniente utilizar la escala que corresponde a una variable cualitativa nominal (SI / NO), ya que sus categorías de respuesta favorecen la discusión de resultados.

Formación de la base estadística de resultados: Consistió en trasladar y ordenar los resultados obtenidos a través de los cuestionarios a un programa como el IBM SPSS STATISTICS.

Diseño e interpretación de resultados: Consistió en expresar en forma de tablas y figuras, la distribución de frecuencias de cada ítem.

3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La técnica de procedimiento y análisis de datos utilizado en el estudio, fue el análisis estadístico e inferencial. Se define estadística descriptiva e inferencial como el conjunto de métodos estadísticos que permiten describir y caracterizar los datos y frecuencias más relevantes de un grupo de datos, teniendo en cuenta sus 3 dimensiones: filas, columnas y número de veces que se presenta la información. Es importante destacar que la estadística descriptiva e inferencial en lo que refiere al manejo de datos, requiere del uso de un programa estadístico potente que permita así mismo facilitar la expresión de resultados en tablas y figuras.

Se consideró favorable poder utilizar la herramienta denominada IBM SPSS STATISTICS, como medio para facilitar el trabajo operativo de presentación de frecuencias en forma de tablas y figuras, y como medio para facilitar la descripción de resultados obtenidos, y también para poder facilitar la discusión de resultados.

Es importante destacar previamente antes de efectuar el procedimiento de análisis de datos, se requirió contar con la aprobación del personal directivo a cargo de la gestión del puesto de salud Culpon, puesto que se requirió abordar aplicando protocolos de bioseguridad (como mandilón, gorro, doble mascarilla, guantes y

protector facial), a los pacientes que reciben tratamiento y seguimiento permanente sobre su enfermedad de la tuberculosis pulmonar para que puedan efectuar el llenado del cuestionario redactado.

IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados en tablas y figuras

Tabla 2: Frecuencia de lavado de manos del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon

Escala Ordinal	Muestra	%
1 vez al día	20	40,0
Entre 1 a 3 veces al día	25	50,0
Más de 3 veces al día	5	10,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 2, tenemos que 25 (50,0%) de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el puesto de salud Culpon, indica efectuar un lavado de manos con una frecuencia que varía entre a 1 a 3 veces al día

Tabla 3: Frecuencia de aseo completo del cuerpo del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon

Escala Ordinal	Muestra	%
Diario	30	60,0
Interdiario	18	36,0
Semanal	2	4,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 3, tenemos que 30 (60,0%) de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el puesto de salud Culpon, indica efectuar un aseo completo de su cuerpo con una frecuencia diaria.

Tabla 4: Asistencia al control del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon

Escala Ordinal	Muestra	%
Recurrente	28	56,0
De vez en cuando	15	30,0
Abandono	5	10,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 4, tenemos que 28 (60,0%) de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el puesto de salud Culpon, Indica tener una asistencia a su centro de control con una frecuencia recurrente.

Tabla 5: Control de ventilación del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon

Escala Ordinal	Muestra	%
Siempre	30	60,0
A veces	15	30,0
Nunca	5	10,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 5, tenemos que 30 (60,0%) de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el puesto de salud Culpon, indica que realiza el control de su ventilación de forma permanente.

Tabla 6: Ocupación laboral del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon

Escala Ordinal	Muestra	%
Obrero	10	20,0
Técnico profesional	35	70,0
Superior profesional	5	10,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 6, tenemos que 35 (70,0%) de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el puesto de salud Culpon, indica que su ocupación laboral es técnico profesional

Tabla 7. Condición laboral del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon

Escala Ordinal	Muestra	%
Nombrado	5	10,0
Contratado	25	50,0
Jornalero	20	40,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 7, tenemos que 25 (50,0%) de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el puesto de salud Culpon, indica que si situación laboral es contratado.

Tabla 8. Nivel salarial del paciente con tuberculosis pulmonar atendido en el puesto de salud Culpon

Escala Ordinal	Muestra	%
Entre 0 a 500 soles mensual	5	10,0
Entre 501 a 1,000 soles mensual	30	50,0
Más de 1,000 soles mensual	15	40,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 8, tenemos que 30 (50,0%) de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el puesto de salud Culpon, indica que su nivel salarial fluctúa entre 501 a 1,000 soles mensuales.

Tabla 9. Define tuberculosis

Escala Nominal	Muestra	%
Si	35	70,0
No	15	30,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 9, tenemos que 35 (70,0%) de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el puesto de salud Culpon, indica que si puede definir lo que es tuberculosis pulmonar.

Tabla 10. Conoce las formas de contagio

Escala Nominal	Muestra	%
Si	30	60,0
No	20	40,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 10, tenemos que 30 (60,0%) de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el puesto de salud Culpon, indica que si tiene conocimiento sobre las formas de contagio de la tuberculosis pulmonar

Tabla 11. Conoce los síntomas de la enfermedad

Escala Nominal	Muestra	%
Si	35	70,0
No	15	30,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 11, tenemos que 35 (70,0%) de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el puesto de salud Culpon, indica que si tiene conocimiento sobre los síntomas de la tuberculosis pulmonar.

Tabla 12. Conoce sobre la obligatoriedad del Estado en la atención del paciente

Escala Nominal	Muestra	%
Si	10	20,0
No	40	80,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 12, tenemos que 40 (80,0%) de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el puesto de salud Culpon, indica que no tiene conocimiento sobre que la obligatoriedad del Estado Peruano en poder atender al paciente que presenta tuberculosis pulmonar.

Tabla 13. Conoce sobre las formas de prevención

Escala Nominal	Muestra	%
Si	15	30,0
No	35	70,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 13, tenemos que 35 (70,0%) de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en el puesto de salud Culpon, indica que no tiene conocimiento sobre formas de prevención de la tuberculosis pulmonar.

Tabla 14. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pacientes atendidos en el puesto de salud Culpon 2020

Escala Ordinal	Muestra	%
Alto	10	20,0
Medio	25	50,0
Bajo	15	30,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 14, tenemos que a través del uso de la técnica estadística de la baremación a través del programa denominado IBM SPSS STATISTICS, se obtuvo que el mayor porcentaje de frecuencias obtenidas de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar mediante los diversos ítems del cuestionario, se ubica en el nivel medio, y lo cual puede ser interpretado en función al único objetivo planteado en el estudio, como que el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pacientes atendidos en el puesto de salud Culpon 2020, se ubicó en el nivel medio (50,0% de concentración de frecuencias).

4.2 Discusión de resultados

En relación al primer objetivo específico, los resultados obtenidos en las tablas 6, 7 y 8, revelan que el mayor porcentaje de la población de pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Culpon 2020, presenta una ocupación laboral igual a técnico profesional (70,0%), una condición laboral igual a contratado (50,0%) y un nivel salarial que fluctúa entre 501, a 1,000 soles mensuales (50,0%).

Los resultados obtenidos sobre el primer objetivo específico, guardaron relación con los de Mendoza, V. Tambo, 2019 (7) y Meza, L., y Velásquez, T, 2019 (8) por destacar que el nivel de conocimiento entre pacientes que presentan la enfermedad de la tuberculosis es medio y este tiende a elevarse según el nivel de instrucción y

disposición de medios económicos de la persona. Se considera que el nivel de conocimiento de los pacientes con tuberculosis puede mejorar, si la persona dispone de un mejor nivel de instrucción y disposición de medios económicos, puesto que tendrá una mejor comprensión de las fuentes disponibles de tratamiento y su grado de eficacia en el cumplimiento del tratamiento.

En relación al segundo objetivo específico, los resultados obtenidos en las tablas 9, 10, 11, 12 y 13, revelan que el mayor porcentaje de la población de pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Culpon 2020, si puede definir la enfermedad de la tuberculosis (70,0%), si tiene conocimiento sobre las formas de contagio (60,0%) y sus síntomas (70,0%), y también se caracteriza por no conocer las formas de prevención de la enfermedad de la tuberculosis pulmonar (70,0%) y por no tener conocimiento sobre la obligación del Estado Peruano de atender este tipo de pacientes (80,0%).

Los resultados obtenidos sobre el segundo objetivo específico, guardan relación con los de De La Cruz, 2016 (27), por señalar que a medida que un paciente presenta un mayor rango de edad, mejor será su adherencia al tratamiento que recibe. Si bien el grado de edad de la persona, eleva su grado de disciplina y adherencia a un tratamiento médico, también se toma en consideración que el apoyo de la familia cercana, juega un papel muy importante para que la persona siga y culmine su terapia de tratamiento. Se considera que las personas que no cuentan con el apoyo de la familia en su tratamiento médico, en muchos casos presentan cuadros agravantes de la enfermedad que atentan contra su salud.

En relación al tercer objetivo específico, los resultados obtenidos en la tabla 14, revelan que el mayor porcentaje de frecuencias obtenidas de la muestra seleccionada de pacientes con tuberculosis pulmonar se ubica en el nivel medio, y lo cual puede ser interpretado como que el nivel de conocimiento sobre la enfermedad de la tuberculosis pulmonar es medio, especialmente en las dimensiones operacionales de control de tratamiento y socio cultural. Los resultados obtenidos sobre el tercer objetivo

específico, guardan relación con los de Delgado J, et al., 2015 (4), por afirmar que el nivel de conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar en dos comunidades de pacientes del área metropolitana fue adecuado por presentar de mayor diversidad de medios informativos.

Se considera que el nivel de conocimiento de los pacientes con tuberculosis puede mejorar, si la zona de su residencia presenta una mayor diversidad y facilidad de acceso a medios informativos disponibles como radio, televisión o redes de internet. En el caso de las zonas alejadas rurales, se considera que la menor diversidad de medios informativos, influye negativamente en los pacientes que presentan este tipo de enfermedad.

V. CONCLUSIONES

En relación al primer objetivo específico del estudio, tenemos que los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el puesto de salud Culpon 2020, se caracterizaron en mayor frecuencia como parte de sus atributos socio económicos, por desempeñar una ocupación laboral igual a técnico profesional, por tener una condición laboral igual a contratado, y por disponer de un nivel salarial que fluctúa entre los 501 a 1,000 soles mensuales.

En relación al segundo objetivo específico del estudio, tenemos que los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el puesto de salud Culpon 2020, se caracterizaron en mayor medida como parte de sus atributos socio culturales, por poder definir y tener conocimiento sobre la enfermedad de la tuberculosis pulmonar, sus síntomas y formas de contagio, y por no tener conocimiento sobre las formas de prevención de la enfermedad tuberculosis pulmonar, y la obligación que tiene el Estado Peruano para brindar tratamiento a este tipo de pacientes.

En relación al tercer objetivo específico del estudio, tenemos que través del uso de la técnica estadística de la baremación en un programa estadístico como el IBM

SPSS STATISTICS, se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pacientes atendidos en el puesto de salud Culpon 2020 se ubicó en el nivel medio, especialmente en las dimensiones operacionales de control de tratamiento y socio cultural.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda al personal directivo encargado de la gestión del centro Culpon, promover el desarrollo de charlas informativas orientadas a los familiares de los pacientes con tuberculosis pulmonar y población en general que asiste a este puesto de salud, con el fin de promover el conocimiento sobre la enfermedad de la tuberculosis, su origen, sus consecuencias y los cuidados que se deben tener con este tipo de pacientes, y de esta forma evitar complicaciones que puedan terminar en casos de decesos.

Se recomienda al personal directivo de la Gerencia Regional de Salud del departamento de Lambayeque, promover el desarrollo de charlas informativas que permitan concientizar a la población en general, sobre el estigma social que cargan los pacientes enfermos con tuberculosis, y los cuales en muchos casos por la falta de apoyo inclusive de los familiares directos terminan en abandono, y en muchos casos complicando su estado de salud.

Se recomienda a los estudiantes de la escuela de ciencias humanas de la Universidad de Chiclayo (UDCH) como futuros profesionales investigadores de la carrera, realizar estudios preliminares sobre el uso de medicamentos alternativos naturales que permitan dar tratamiento a los pacientes que presentan cuadros leves o moderados de tuberculosis pulmonar, para que de esta forma puedan disminuirse los efectos del uso constante de medicamentos fuertes.

Se recomienda al personal directo a cargo de la escuela de ciencias humanas de la Universidad de Chiclayo (UDCH) y otras universidades del departamento de

Lambayeque, incluir como parte de la curricula de formación del estudiante, cursos y/o talleres que se enfoquen en la prevención y tratamiento oportuno de la tuberculosis pulmonar en el departamento de Lambayeque, de tal forma que la incidencia de casos en el departamento se pueda reducir, incluyendo también la reducción de los casos de complicaciones y posterior deceso de pacientes.

REFERENCIAS

1. Salud OMdl. [https://www.who. \[Online\].; 2019 \[cited 2020 noviembre 01. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis)
2. Centro de Epidemiología PyCdeCP. Sala situacional de Tuberculosis en el Perú. Data. Lima: Ministerio de Salud, Centro de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades. CDC Perú; 2020
3. Centro Nacional de Epidemiología PyCdE. Vigilancia epidemiológica de tuberculosis. Informe. Lima: Ministerio de Salud - MINSA, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2019.
4. Vanessa Delgado Jaime LdPCAGTACELByEARC. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del área metropolitana de Bucaramanga, Santander. Dialnet. 2015; 6(1, 2015).
5. ALVAREZ ARNEDO W, BLOOM HERRERA E, LOPEZ PALENCIA C, RAMOS ARGUMEDO L. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE ÚLTIMO AÑO, CARTAGENA - COLOMBIA. INFORME DE INVESTIGACIÓN. CARTAGENA: UNIVERSIDAD DE CARTAGENA, FACULTAD DE ENFERMERIA; 2016
6. ARTEAGA ARA. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en gestantes de bajo de peso, 2018. TESIS. Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA - FACULTAD DE MEDICINA ; 2018.
7. Mendoza Vilcahuaman J. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden al Centro de Salud Juan Parra del Riego El Tambo, 2019. Tesis de segunda especialidad. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Programa de Segunda Especialidad Profesional; 2019.
8. Meza Liñan EyVT. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE CONTROL DE TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA DURANTE EL 2019. Tesis. Santa: UNIVERSIDAD

NACIONAL DEL SANTA, FACULTAD DE CIENCIAS - ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL MEDICINA HUMANA; 2019.

9.Chirinos Meléndez ML. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes que acuden al Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2018. Tesis. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.

10.Díaz Guerrero MV. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis y actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas en estudiantes del quinto de secundaria. Colegio Monseñor Juan Tomis Stack. Chiclayo-2019. Tesis. Lambayeque: Universidad Nacional "Pedro Ruíz Gallo", Facultad de Enfermería; 2019.

11.Cesar Aguilar Reina AVMyVSC. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un distrito con alta incidencia, Chiclayo-Perú. Dialnet. 2017; 3(ISSN-e 2412-4214, ISSN 2519-0369).

12.Martínez Marín A, Ríos Rosas F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. Cinta Moebio. 2006.

13.González Sánchez J. Los niveles de conocimiento El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativa. 2014 mayo - agosto; 14(65).

14.Ena Paneque Ramos LYRRyMPL. La Tuberculosis a través de la Historia: un enemigo de la humanidad. Scielo. 2018 Mayo; 17(3).

15.Ramírez JN. IMÁGENES HISTÓRICAS DE LA MEDICINA PERUANA. [Online]. [cited 2020 Noviembre 11. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/ima_histo_med_per/cap_1.htm.

16.Enfermedades CpeCyPd. Centro- para el Control y Prevención de Enfermedades. [Online].; 2012 [cited 2020 Noviembre 11. Available from: https://www.cdc.gov/tb/esp/worldtbdays/history_es.htm#:~:text=El%2024%20de%20marzo%20de,El%20descubrimiento%20del%20Dr.

17.DICCIOMED. DICCIOMED. [Online]. [cited 2020 Noviembre 12. Available from: <https://dicciomed.usal.es/palabra/tuberculosis>.

18.V. Túñez Bastida* MRGRMLPdMyFLLL. Epidemiología de la tuberculosis. Medic Integral. 2002; 5(39).

- 19.Clinic LdsfdM. mayoclinic.org/es. [Online].; 2019 [cited 2020 Noviembre 9. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tuberculosis/symptoms-causes/syc-20351250>.
- 20.DPCTB. <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe>. [Online].; 2018 [cited 2020 noviembre 2. Available from: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/Contenido.aspx?op=1>
- 21.Valentina Alarcón EACFAMT. Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. Scielo Perú. 2017 junio; 34(2).
- 22.Thériault JCAMyA. Determinantes socioeconómicos y demográficos de incidencia de la tuberculosis extensamente resistente en el Perú y costos asociados a su tratamiento . Tesis de Grado. Lima: Universidad del Pacífico, Escuela de Posy Grado; 2018.
- 23.MARTÍNEZ JCGyMR. El debate investigación cualitativa frente a investigación cuantitativa. ENFERMERÍA CLÍNICA. 1996; 6(5).
- 24.Valentina Alarcón EACFAMT. Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2017; 34(2).
- 25.Medlineplus. medlineplus.gov. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 22. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000077.htm>.
- 26.Cabezas Mejía ED, Andrade Naranjo D, Torres Santamaría. Introducción a la metodología de la investigación científica ESPE CEDlUdlFA, editor. Quito: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018.
27. De la Cruz, J. (2016). Nivel de conocimientos en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud Maria Teresa de Calcuta. Enero – Junio 2021. Universidad Ricardo Palma – Facultad de medicina. Recuperdo el 28 de Octubre del 2021 desde http://repositorio.urp.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/urp/467/Tisoc_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 28.Delgado-Jaime, V, Cárdena-Afanador, L, Tarazona-Aldana, G, Lozano-Breton, C, y Rueda-Carrillo, E (2015). Revista CES Salud Pública. 2015, Vol. 6 Issue 1, p42-53. 12p. Recuperado el 29 de Octubre del 2021 desde

<https://web.s.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=3&sid=dceccf2c-9baf-4b7b-bca4-a25e53f99346%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=117653411&db=lth>

29. Longobardi-Vasquez, G., Diaz-Velez, C, y Villegas-Chiroque, M (2020). Revista del Cuerpo Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2020, Vol. 13 Issue 3, p246-250. 5p. Recuperado el 29 de Octubre del 2021 desde [https://web.s.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=b1792793-502a-4485-9ea3-](https://web.s.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=b1792793-502a-4485-9ea3-07b04c3f6204%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=147836571&db=lth)

[07b04c3f6204%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=147836571&db=lth](https://web.s.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=b1792793-502a-4485-9ea3-07b04c3f6204%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=147836571&db=lth)

30. Gonzales, M, Barroto, G, Sotolongo, J, Corzo, R, y Méndez-Mederos, H (2019). Revista Cubana de Salud Pública. Jul-Set2019, Vol. 45 Issue 3, p1-15. 15p. Recuperado el 29 de Octubre del 2021 desde [https://web.s.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=42141044-e5e8-4d08-a53a-](https://web.s.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=42141044-e5e8-4d08-a53a-ae831768e578%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=140355452&db=a9h)

[ae831768e578%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=140355452&db=a9h](https://web.s.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=42141044-e5e8-4d08-a53a-ae831768e578%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=140355452&db=a9h)

31. Bonilla-Asalde, C, Rivera-Lozada, I y Rivera-Lozada, O (2015). Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. Apr-Jun2021, Vol. 40 Issue 2, p1-14. 14p. Recuperado el 29 de Octubre del 2021 desde <https://web.s.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=4&sid=dceccf2c-9baf-4b7b-bca4-a25e53f99346%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=152379693&db=a9h>



ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA:

Yo identificado con DNI

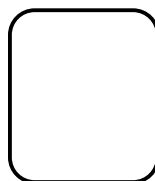
Autorizo al investigador

Para ser parte del proyecto titulado **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CULPON 2020.**

Por tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para que utilice la información brindada por mi persona con la intención de mejoras sobre el conocimiento de la tuberculosis a la población en el puesto de salud.

Teniendo pleno conocimiento de que mi identidad será mantenida en reserva, por los fines que persigue la investigación.

FIRMA DEL RESPONSABLE



HUELLA



ANEXO 2: CUESTIONARIO SOBRE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR



I. Introducción

Por favor lea las siguientes preguntas y marque con una equis (X), su respuesta:

Es muy importante mencionar que la información que se obtenga a partir del presente cuestionario, será utilizada solo para fines académicos, y también se mantendrá bajo secreto la identidad de las personas que se involucren como informantes del estudio.

El investigador y propietario del estudio, asumirá el rol de receptor de la información proporcionada, y no alterará ninguno de los resultados obtenidos.

II. Lista de interrogantes

2.1 Datos básicos de identificación:

- **Sexo:**

() Masculino () Femenino

- **Edad:** _____

- **Estado civil:**

- ☐ Soltero (a)
- ☐ Casado (a)
- ☐ Conviviente
- ☐ Separado (a)
- ☐ Divorciado (a)
- ☐ Viudo (a)

2.2 Interrogantes dimensión higiene personal

- **Frecuencia de lavado de manos:**

- ☐ 1 vez al día ☐ Entre 1 a 3 veces al día ☐ Más de 3 veces al día

- **Frecuencia de aseo completo del cuerpo:**

- ☐ Diario ☐ Interdiario ☐ Semanal

2.3 Interrogantes dimensión control de tratamiento

- **Asistencia al control:**

- ☐ Recurrente ☐ De vez en cuando ☐ Abandono

- **Control de ventilación:**

- ☐ Diario ☐ Interdiario ☐ Semanal

2.4 Interrogantes dimensión socio económica

- Ocupación laboral:

- () Obrero
- () Técnico profesional
- () Superior profesional

- Condición laboral:

- () Nombrado
- () Contratado
- () Jornalero

- Nivel salarial:

- () Entre 0 a 500 soles mensuales
- () Entre 501 a 1,000 soles mensuales
- () Más de 1,000 soles mensuales

2.5 Interrogantes dimensión socio cultural

- Define tuberculosis:

- () Si () No

- Conoce las formas de contagio:

- () Si () No

- **Conoce los síntomas de la enfermedad:**

(☐) Si (☐) No

- **Conoce sobre la obligatoriedad del Estado en la atención del paciente:**

(☐) Si (☐) No

- **Conoce sobre las formas de prevención:**

(☐) Si (☐) No

DECLARACION DE AUTENTICIDAD DEL AUTOR

Yo, **Luiggi Yoel Gonzales Periche** , egresado de la Facultad Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al informe de tesis titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CULPÓN 2020.

Es de mi autoría, por lo tanto, declaro que el Proyecto de Investigación:

- 1) No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
- 2) Menciono todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
- 3) No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- 4) En los datos presentados en los resultados no han sido falsos, ni duplicados, ni copiados.



GONZALES PERICHE LUIGGI YOEL

DNI N° 77820859

DECLARACION DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR

Yo, **Nancy Vigo Terrones**, docente de la Facultad Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al informe de tesis del autor a quien asesoro, titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CULPÓN 2020.

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. Menciono todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. En los datos presentados en los resultados no han sido falsos, ni duplicados, ni copiados.

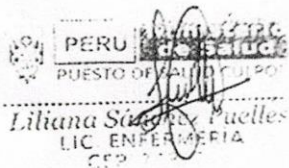


MG. VIGO TERRONES, NANCY

EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

YO, **Liliana de los Milagros Sánchez Puelles** con Grado académico: Licenciado en enfermería, desempeñándome en el Cargo de: Jefa del área de enfermería del Puesto de Salud Culpon.

Por medio de la presente hago constar que he leído y evaluado el instrumento de recolección de datos correspondiente a la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CULPON 2020**, presentado por el Bachiller de enfermería Luigi Yoel Gonzales Periche con DNI: 77820859 para obtener el grado de **LICENCIADO DE ENFERMERIA**, el cual apruebo en calidad de validador.


PERU
PUESTO DE SALUD CULPON
Liliana Sánchez Puelles
LIC. ENFERMERIA
C.P. 1111

Lic. Liliana Sánchez Puelles

EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

YO, **Cesar Aguinaga Chirinos** con Grado académico: Licenciado en enfermería, desempeñándome en el Cargo de: Jefe del Programa TBC y Estrategia Sanitaria de Daños NO Trasmisibles en el Puesto de Salud Culpon.

Por medio de la presente hago constar que he leído y evaluado el instrumento de recolección de datos correspondiente a la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CULPON 2020**, presentado por el Bachiller de enfermería Luiggi Yoel Gonzales Periche con DNI: 77820859 para obtener el grado de **LICENCIADO DE ENFERMERIA**, el cual apruebo en calidad de validador.

A handwritten signature in black ink is written over a rectangular official stamp. The stamp contains the text "PERU" at the top, "P.S. CULPON" in the middle, and "Cesar A. Aguinaga Chirinos" followed by "LICENCIADO EN ENFERMERIA" and a partially visible number "005123" at the bottom.

Lic. Cesar Aguinaga Chirinos

EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

YO, **Rocío García Rebaza** con Grado académico: Licenciado en enfermería, desempeñándome en el Cargo de: Enfermera del Servicio de Tuberculosis del Hospital Regional Docente Las Mercedes.

Por medio de la presente hago constar que he leído y evaluado el instrumento de recolección de datos correspondiente a la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CULPON 2020**, presentado por el Bachiller de enfermería Luiggi Yoel Gonzales Periche con DNI: 77820859 para obtener el grado de **LICENCIADO DE ENFERMERIA**, el cual apruebo en calidad de validador.


Rocío García Rebaza
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP 61352

Lic. Rocío García Rebaza

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Chiclayo, 29 septiembre del 2021

Señor:

DR. Luis Ernesto Rivera Mesones.

Permiso para aplicación de Encuestas por motivos de Tesis.

Estimado Gerente del Puesto de Salud Culpon.

Es grato dirigirme a Ud. Para comunicarle mi interés en realizar una investigación en el marco de mi tesis de NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CULPON 2020.

En el proceso de elaboración del informe de investigación se guardará en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los pacientes sujeto de estudio.

Por todo ello, solicito su autorización para desarrollar este estudio y me gustaría contar con su colaboración, así como con la del resto del personal de salud, para desarrollo de esta investigación.

Sin otro particular, me despido

Atentamente



Gonzales Periche Luiggi

DNI: 77820859



MINISTERIO DE SALUD
P.S. CULPON
Dr. Luis E. Rivera Mesones
MEDICO CIRUJANO
CMP: 069861



**GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
RED DE SALUD CHICLAYO.
PUESTO DE SALUD CULPÓN.**

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

CONSTANCIA

**El Gerente del Puesto de Salud Culpon Dr. Luis Ernesto Rivera Mesones
otorga la presente constancia a:**

GONZALES PERICHE LUIGGI YOEL

Bachiller de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chicago, identificado con DNI: 77820859, que aplicado en esta institución una encuesta como parte de su Investigación denominada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CULPON 2020"**

Se otorga la presente a petición del interesado para Fines Pertinentes


MINISTERIO DE SALUD
P.S. CULPON
Dr. Luis E. Rivera Mesones
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 069861

Chiclayo 01 octubre 2021