



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONDE DE LA VEGA

BAJA, MARZO DE 2022

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Cornelio Sotelo, Edison Eberto

Asesor:

Flores Bustamante, Claver Reynaldo

Jurado:

Araujo Ramírez, José Alberto

Cruzado Vásquez, Williams

López Gabriel, Wilfredo Gerardo

Lima - Perú

2022

Referencia:

Cornelio, E. (2022). *Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, marzo de 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6089>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CONDE DE LA
VEGA BAJA, MARZO DE 2022**

Líneas de Investigación:

Salud Pública.

Tesis para optar el Título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Cornelio Sotelo, Edison Eberto.

Asesor:

Flores Bustamante, Claver Reynaldo.

Jurado:

Araujo Ramírez, José Alberto.

Cruzado Vásquez, Williams.

López Gabriel, Wilfredo Gerardo

Lima – Perú

2022

Dedicatoria

Dedico este presente trabajo a mi familia por su incondicional apoyo brindado siempre.

A mi madre Ayde, a mi padre Eberto y a mi hermano Beny, las tres personas más importantes de mi vida.

Agradecimientos

Agradezco a Dios por cuidarme y guiarme en este camino.

A mis padres y a mi hermano por apoyarme siempre día a día, por su afecto y cariño, por su confianza en mí durante todo este largo proceso lo que ha contribuido a la consecución de este logro.

A la Dra. Rocío Jiménez Camana jefa del C.s. Conde de la Vega Baja por permitirme poder realizar allí mi trabajo de investigación.

A mi compañero Juan Manuel Castellanos Delgado por haberme orientado y guiado en el desarrollo de este presente trabajo.

Índice

Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Descripción y formulación del problema.....	2
1.2. Antecedentes	4
1.3. Objetivos:.....	8
1.3.1. <i>Objetivo general:</i>	8
1.3.2. <i>Objetivos específicos:</i>	8
1.4. Justificación:	8
II. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Bases teóricas.....	9
III. MÉTODO	15
3.1. Tipo de investigación.....	15
3.2. Ámbito temporal y espacial	15
3.3. Variables	15
3.4. Población y muestra.....	15
3.5. Instrumentos.....	17
3.6. Procedimientos:.....	18
3.7. Análisis de datos:	18
3.8. Consideraciones éticas:	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	23
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
VIII.REFERENCIAS.....	32
IX. ANEXOS	39

Índice de tablas

Tabla N° 1: <i>Resultados del cuestionario sobre conocimiento de tuberculosis pulmonar.....</i>	17
Tabla N° 2: <i>Características generales en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2022.....</i>	19
Tabla N°3: <i>Nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar de pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2022.....</i>	19
Tabla N°4: <i>Nivel de conocimientos sobre generalidades de la tuberculosis pulmonar de pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2022.....</i>	20
Tabla N° 5: <i>Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar de pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2022.....</i>	21

Índice de figuras

Figura N° 1: <i>Nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar.</i>	20
Figura N° 2: <i>Nivel de conocimientos sobre generalidades de la tuberculosis pulmonar...</i>	21
Figura N° 3: <i>Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar</i>	22

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2022. **Método:** Fue de tipo observacional, descriptivo y prospectivo, además la muestra estuvo conformada por 280 pacientes en quienes se aplicó como técnica e instrumento de recolección de información a la encuesta y cuestionario, respectivamente. **Resultados:** Evidenciaron que la edad promedio de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja fue 43.4 ± 13.2 años, el 50.7% fueron mujeres, el 68.6% estaban casados y el 33.6% tuvieron antecedente de COVID-19. Además, el 99.3% de pacientes atendidos evidenciaron nivel regular con respecto a los conocimientos sobre tuberculosis pulmonar, asimismo, en las dimensiones generalidades (96.4%) y medidas preventivas (87.9%). **Conclusión:** Los pacientes no alcanzaron buen nivel de conocimiento con respecto a los conocimientos sobre tuberculosis pulmonar.

Palabras clave: tuberculosis pulmonar, generalidades, prevención y control, salud pública.

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge about pulmonary tuberculosis in patients treated at the Conde de la Vega Baja Health Center, 2022. **Method:** It was observational, descriptive and prospective, in addition the sample consisted of 280 patients in whom it was applied as a technique and instrument for collecting information to the survey and questionnaire, respectively. **Results:** They showed that the average age of the patients treated at the Conde de la Vega Baja Health Center was 43.4 ± 13.2 years, 50.7% were women, 68.6% were married, and 33.6% had a history of COVID-19. In addition, 99.3% of patients attended showed a regular level with respect to knowledge about pulmonary tuberculosis, also in the general dimensions (96.4%) and preventive measures (87.9%). **Conclusion:** The patients did not reach a good level of knowledge regarding knowledge about pulmonary tuberculosis.

Keywords: tuberculosis, pulmonary, generalities, prevention and control, public health.

I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa que se evalúa como un problema de salud pública a nivel mundial, a pesar de los avances en el tratamiento. Esta realidad se agrava día a día, debido a la alta proporción de población que vive en extrema pobreza, lo que conlleva a una alta morbilidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2019 se registraron 1,4 millones de muertes por tuberculosis, por lo cual es considerada una de las diez principales causas de muerte. El COVID-19 ha revertido el progreso realizado durante la última década en la lucha contra la tuberculosis. Como resultado de esta pandemia, el acceso a los servicios esenciales de atención y prevención de la TB se ha visto gravemente afectado en 2020. A nivel mundial, en el 2020, se estimó que 9,9 millones de personas tendrían la enfermedad de TB, con un estimado de 1,5 millones de muertes por esta enfermedad infecciosa, incluyendo 21.000 personas con VIH. En las Américas, habría unos 291.000 casos de tuberculosis. (OPS, 2020)

El Perú concentra el 14% de casos registrados en la región de las Américas; donde Lima presenta el 64% de casos de tuberculosis pulmonar, 79% de paciente con tuberculosis multidrogorresistente (TB-MDR) y 70% de aquellos con la forma extensamente resistente (TB-XDR) (OPS, 2021). En la región, el control de tuberculosis se relaciona con el conocimiento de la enfermedad entre la población. Sin embargo, la evidencia demuestra un deficiente nivel de conocimiento sobre el tema.

En el centro médico Conde de la Vega Baja se atienden alrededor de 40 pacientes, diariamente, en consulta externa. Además, se determina que hay pacientes que no se adhieren al tratamiento de la TBC. Esta actitud podría afectar los programas de prevención y control, la adherencia al tratamiento y los resultados esperados. Por lo tanto, es importante determinar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en los pacientes que reciben atención en

esta institución, ya que favorecería tanto en la prevención como en el desarrollo de la práctica clínica, en la comunidad.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2019, se registraron 1,4 millones de fallecimientos por tuberculosis, considerándose entre las diez primeras causas de muerte. Entre los países con carga elevada de tuberculosis se encuentran la India, Indonesia, China, Filipinas, Pakistán, Nigeria, Bangladesh y Sudáfrica (Organización Mundial de la Salud, 2020).

En Alemania la incidencia de tuberculosis aumentó en 2015 a 7,3 nuevos casos por 100 000 personas. En el año 2018, se registraron un total de 5429 casos nuevos (Suárez et al., 2019). La Organización Panamericana de la Salud (OPS), informó que en América Latina y el Caribe, se diagnosticaron 289 000 casos de tuberculosis (Organización Panamericana de la Salud, 2019). Particularmente en Bolivia, se registraron 7 538 casos, de los cuales los departamentos de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz representaron el 79% de los casos (Ministerio de Salud del Perú, 2018).

El éxito de los programas de control de tuberculosis se basa en la búsqueda de salud por parte de los pacientes, determinante relacionado con el conocimiento sobre la enfermedad. La falta de tal conocimiento entre la comunidad puede conducir a un posible retraso en la búsqueda de atención médica, persistencia del estigma social y los conceptos erróneos sobre la tuberculosis, y la consiguiente mala adherencia al tratamiento (Nautiyal et al., 2019).

Estudios existentes sobre el conocimiento de la tuberculosis entre los pacientes han mostrado, en general, un bajo nivel de conocimiento a pesar de que la información médica y científica de esta enfermedad está disponible para todas las personas. Al respecto, Arenas

(2018), en el año 2018, reportó que el 40,2% de las participantes tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre la tuberculosis. López (2017), en el 2017, demostró que los pobladores con edad superior a 18 años tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre la tuberculosis (42,4%). En referencia a la dimensión de diagnóstico, manifestaciones clínicas y aspectos conceptuales, el 29,3% de los pobladores manifestaron desconocimiento.

El Perú concentra el 14% de casos registrados en la región de las Américas; donde Lima presenta el 64% de casos de tuberculosis pulmonar, 79% de paciente con tuberculosis multidrogorresistente (TB-MDR) y 70% de aquellos con la forma extensamente resistente (TB-XDR) (OPS, 2021). En la región el control de tuberculosis se relaciona con el conocimiento de la enfermedad entre la población. Sin embargo, la evidencia demuestra un deficiente nivel de conocimiento sobre el tema. Al respecto, un estudio realizado en el Hospital Domingo Olavegoya de Huancayo demostró que el 35% de los usuarios tuvieron un nivel de conocimiento deficiente (Mayta, 2019). Sánchez y Jiménez (2018), en Lima, evidenciaron que el 64,9% de las personas tuvieron un escaso nivel de conocimiento sobre tuberculosis.

En el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, se atienden 40 pacientes diariamente a los consultorios externos de medicina, además se ha identificado que existen pacientes no adherentes al tratamiento de tuberculosis (Aguilar, 2019), se piensa que existe un deficiente nivel de conocimientos sobre tuberculosis entre los pacientes que podría afectar los programas de control y prevención de tuberculosis, la adherencia al tratamiento y los resultados de pacientes con la enfermedad. A pesar de la importancia de conocer el nivel de conocimiento sobre tuberculosis en los pacientes atendidos en la institución de salud, los estudios sobre el tema en este contexto son escasos. En base a ello, se plantea la ejecución del presente trabajo de investigación, para que de acuerdo con los resultados plantear las medidas preventivas y promocionales para contribuir a la reducción de la problemática en mención. Ya que el

conocimiento adecuado de la tuberculosis, en particular con respecto a cómo se transmite, puede fomentar comportamientos de prevención.

1.1.2. Formulación del problema

1.1.2.1. Problema general. El problema general del estudio es:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el centro de salud Conde de la Vega Baja, marzo 2022?

1.1.2.2 Problemas específicos. Los problemas específicos del estudio son los siguientes:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre generalidades de la tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, marzo 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, marzo 2022?

1.2. Antecedentes

1.2.1 Internacionales

Datiko et al. (2019) realizó un estudio sobre “Knowledge, attitudes, and practices related to TB among the general population of Ethiopia: Findings from a national cross-sectional survey”, cuyo objetivo de estudio fue investigar los conocimientos, las actitudes y prácticas relacionados a tuberculosis. Su metodología de estudio fue transversal, se aplicó la técnica de encuesta, en una población de 3503 participantes. Los resultados fueron que el 95,5% había oído hablar sobre la TBC y el 85,3% sabía que la TBC podía curarse. Se concluyó que los participantes habían oído hablar sobre la TBC y sabían que la TBC puede curarse.

Nautiyal et al. (2019) realizaron un estudio sobre “Knowledge about tuberculosis among pulmonary tuberculosis patients: A cross-sectional study from Uttarakhand”, cuyo objetivo de estudio fue evaluar el conocimiento de la tuberculosis entre los pacientes con TBC pulmonar. Su metodología de estudio fue transversal, se aplicó la técnica de encuesta, en una población de 111 pacientes con tuberculosis pulmonar. Los resultados fueron que el 65% de los pacientes tenían un buen conocimiento de la TBC. El 43,2% de los pacientes con TBC conocía la causa de la enfermedad, el 68,5% conocía que debía cubrirse la nariz y boca para toser y el 48,6% conocía que la TBC no era una enfermedad hereditaria. Se concluyó que los pacientes tenían un buen conocimiento sobre la TBC pulmonar.

Vásquez (2018) realizó un estudio sobre “Conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes y familiares que reciben tratamiento en el Centro de Salud Venezuela”. Su metodología de estudio fue cuantitativo y retrospectivo, se aplicó la técnica de cuestionario, en una población de 122 personas que recibieron tratamiento para TBC. Los resultados fueron que el 72,2% de los pacientes conocía la definición sobre la TBC, el 67,3% conocía el síntoma respiratorio, el 21,3% conocía la medida de prevención y el 82% no conocía los efectos adversos. Se concluyó que los pacientes con TBC, conocían la definición, la medida de prevención y el síntoma respiratorio de la TBC.

Sánchez (2018) realizó un estudio sobre “Conocimiento, actitudes y prácticas de pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Tipo C”. Su metodología de estudio fue cuali-cuantitativo, descriptivo, observacional, de corte transversal y no experimental, se aplicó la técnica de encuesta, en una población de 16 pacientes con TBC. Los resultados con respecto a los conocimientos sobre la TBC fueron que el 50% de los pacientes con TBC no conocen la principal consecuencia de la suspensión del tratamiento ni las medidas preventivas (50%). Se concluyó que los pacientes con TBC no conocían las medidas preventivas y la consecuencia de la suspensión del tratamiento para TBC.

Torres (2017) realizó un estudio sobre “Conocimiento del tratamiento de tuberculosis pulmonar en usuarios que asisten a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil”. Su metodología de estudio fue cuantitativo, transversal y descriptivo, se aplicó la técnica de encuesta, en una población de 25 usuarios con TBC. Los resultados fueron que el 84% de los pacientes con TBC tenían conocimiento sobre el tratamiento, el 56% conocían las medidas de prevención y el 80% conocían las complicaciones. Se concluyó que los usuarios con TBC conocían las medidas de prevención, las complicaciones y el tratamiento.

1.2.2 Nacionales

Cutipa y Moyon (2020) realizaron un estudio sobre “Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre tuberculosis, en pacientes del Centro de Salud Jorge Chávez”. Su metodología de estudio fue cuantitativo, no experimental y descriptiva, se aplicó la técnica de encuesta, en una población de 56 pacientes. Los resultados fueron que el 51% de los pacientes tuvo regular conocimiento sobre la tuberculosis. Algunas de las características con mayor predominio en los pacientes fue la edad menor a 31 años (40%) y grado de instrucción secundaria (66,7%). Se concluyó que los pacientes tuvieron regular conocimiento sobre la tuberculosis.

Vila (2019) realizó un estudio sobre “Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de pobladores que acuden al Centro de Salud Juan Parra del Riego EL Tambo”. Su metodología de estudio fue transversal, descriptiva y observacional, se aplicó la técnica de cuestionario, en una población de 16,029 personas, de los cuales 80 personas aceptaron participar. Los resultados fueron que los participantes presentaron un nivel de conocimiento bajo (75%). Según la edad sobre medidas preventivas para TBC, fue bajo con mayor prevalencia en los adultos (36,2%). El nivel de conocimiento según el sexo, fue bajo con mayor predominio en el sexo femenino (76,3%). Se concluyó que los participantes adultos y de sexo femenino presentaron un nivel bajo de conocimiento sobre la tuberculosis.

Cruz y Intiquilla (2019) realizaron un estudio sobre “Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en los usuarios de consultorios externos. Hospital San Juan de Lurigancho”. Su metodología de estudio fue descriptivo, no experimental y cuantitativo, se aplicó la técnica de encuesta, en una población de 300 usuarios de consultorios externos. Los resultados fueron que el 37,9% tuvo un nivel de conocimiento regular sobre la tuberculosis pulmonar. En la dimensión de generalidades y la dimensión de medidas preventivas (36,2%-39,7%), se halló que los usuarios tuvieron un nivel de conocimiento regular. Se concluyó que los usuarios de consultorios externos tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre tuberculosis.

Aguilar et al. (2017) realizaron un estudio sobre “Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un distrito con alta incidencia”. Su metodología de estudio fue descriptivo, transversal, prospectivo y observacional, se aplicó la técnica de recolección de datos, en una población de 383 participantes. Los resultados fueron que el nivel de conocimientos de los participantes sobre tuberculosis fue bajo (66,3%). La edad con mayor predominio en los participantes fue de 21 a 30 años (37,3%). Se concluyó que los participantes tuvieron un nivel bajo sobre conocimiento de la tuberculosis.

Cornejo (2017) realizó un estudio sobre “Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes que acuden a consulta en el Centro de Salud Las Palmas”. Su metodología de estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, se aplicó la técnica de encuesta, en una población de 261 pacientes atendidos en el Centro de Salud Las Palmas. Los resultados fueron que el 50,6% de los pacientes atendidos tuvieron un nivel bajo de conocimiento sobre la TBC. En relación con el conocimiento del diagnóstico sobre la TBC, el 44,8% tuvieron un conocimiento alto. En relación con el conocimiento para las medidas de prevención sobre la TBC, el 45,2% tuvieron un nivel alto. Se concluyó que los pacientes

tuvieron un nivel bajo de conocimiento sobre la TBC. En relación al diagnóstico y medidas preventivas para TBC, los pacientes tuvieron un nivel de conocimiento alto.

1.3. Objetivos:

1.3.1. Objetivo general:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, marzo 2022.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre generalidades de la tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, marzo 2022.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, marzo 2022.

1.4. Justificación:

La tuberculosis es una de las principales causas de muertes y es un problema de salud a nivel mundial y nacional. El conocimiento sobre la afección entre los pacientes contribuye con el control y prevención de tuberculosis en la población. Conocer el nivel de información que disponen los pacientes al respecto resulta relevante. Este trabajo de investigación contribuirá de esta manera a la reducción de la morbilidad por tuberculosis. Además de responder a una problemática actual en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, y contribuir a que el profesional pueda ampliar sus conocimientos con respecto al nivel de conocimiento de sus pacientes, y así plantear las medidas preventivas y promocionales necesarias que contribuyan a la mejoría del nivel de conocimiento de los pacientes. Además, que dichos resultados serán de aporte para la comunidad científica.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas

2.1.1 *Conocimiento:*

El conocimiento “es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento” (Bermeo et al., 2017).

El conocimiento se refiere a una experiencia o habilidades que posee o adquiere un individuo. Este ayuda a predecir eventos y, por lo tanto, a mitigar el sufrimiento o mejorar el bienestar de individuos y grupos. Comúnmente entendemos que la adquisición de conocimiento es posible a través de dos medios fundamentales: por la experiencia (empírico) y el razonamiento (lógico). (Trevethan, 2017)

El primero incluye el conocimiento que obtenemos a través de las percepciones sensoriales y el segundo incluye el conocimiento lógico y matemático. Sin embargo, en la práctica, obtenemos conocimiento a través de procesos que son combinaciones de experiencia y razonamiento. (Dammann, 2018)

El conocimiento a menudo se etiqueta con una connotación de verdad. En consecuencia, si algo tiene que ser considerado conocimiento, entonces tiene que ser verdad. Solo si es cierto, califica como una forma de conocimiento; de lo contrario, no se considera parte del conocimiento. (Trevethan, 2017)

2.1.1.1. Tipo de conocimiento. Conocimiento conceptual: es el conocimiento que el ser humano tiene para crear conceptos en forma de lenguaje, transmitiéndolo por medio de símbolos y efectuar una combinación de conceptos mediante mecanismos cognitivos. (Bermeo et al., 2017)

Nivel de conocimiento holístico: es el conocimiento que comprende los hechos desde múltiples perspectivas, enfocada en la comprensión de los procesos, objeto y sujetos en los respectivos contextos. (Bermeo et al., 2017)

Nivel de conocimiento sensorial: es el conocimiento que se aprende a través de los sentidos. El ser humano es capaz de captar la realidad a través de los sentidos. Los más usados por el ser humano son la vista y la audición. (Bermeo et al., 2017)

2.1.2 Tuberculosis pulmonar (TBC):

2.1.2.1 Definición. La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa, curable y prevenible, producida por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. (Ministerio de Salud del Perú, 2012)

2.1.2.2. Mecanismos de trasmisión. Debido a la propagación, se produce a través del aire. Las gotitas de Pfluger llegan a las vías respiratorias más cercanas sin que los bacilos tengan las condiciones para multiplicarse. Bien semillas; Estas sustancias, si son infecciosas, es probable que se depositen en los alvéolos.

2.1.2.3. Signos y síntomas de la tuberculosis. Los síntomas y síntomas son variables en las personas, debido al tiempo de enfermedad. Esta enfermedad puede ser progresiva si no es tratada a tiempo, pudiendo manifestarse con:

- Fiebre (puede incrementarse por la noche).
- Hemoptisis.
- Pérdida de peso y falta de apetito.
- Sudoración por las noches.
- Dolor en el pecho, debilidad y cansancio constante.

- Tos con flema constante (duración: 2 semanas a más) (Ministerio de Salud del Perú, 2012).

2.1.2.4. Diagnóstico de la tuberculosis pulmonar. La prueba de la tuberculina: para el diagnóstico de la infección por tuberculosis se basa en los resultados de la prueba de la tuberculina (PT). La prueba de tuberculina positiva, indica contacto previo con el bacilo de Koch. (Calvo y Bernal, 2011)

La prueba tuberculina es realizado con la técnica de Mantoux; que consiste en la administración intradérmica de dos unidades de tuberculina PPD RT-23 en la cara anterior del antebrazo. Luego de la administración intradérmica, la lectura se hace entre las 48 y 72 horas. Se considera una prueba positiva cuando se mide una induración igual o mayor a 5 milímetros. En pacientes vacunados con BCG; cuyas induraciones son de 5-14 milímetros, pueden ser de origen vacunal. (Calvo y Bernal, 2011)

2.1.2.5. Pruebas diagnósticas y confirmatorias. Las técnicas de base molecular son más rápidas y aprueban un diagnóstico rápido de alta precisión.

- Una radiografía, indicada para descartar la presencia de enfermedad activa en los casos de prueba de detección positiva.
- Tinción ácido-rápida-Ziehl-Neelsen.
- Pruebas de amplificación nuclear y basadas en genes; estas pruebas permiten la identificación de bacterias aplicando técnicas moleculares basadas en ADN. (Calvo y Bernal, 2011)

2.1.2.6. Indicaciones para la prueba de tuberculina.

- Contactos de enfermos con tuberculosis.
- Grupos de riesgo (alcohólicos, infectados por VIH, diabetes, neoplasias, entre otros).

- Personas con riesgo de diseminar la tuberculosis (personal de salud, reclusos, entre otros). (Calvo y Bernal, 2011)

2.1.2.7. Tratamiento para TBC.

A. *Tuberculosis latente.* El fármaco de elección es la isoniazida. La isoniazida es para individuos positivos a Mantoux o quantiferon (con una duración de 6 o 9 meses). (Adigun y Singh, 2022)

La Organización Mundial de la Salud da el siguiente tratamiento para tratar la tuberculosis latente:

- Isoniazida diaria de 6 o 9 meses.
- Tres meses de rifapentina más isoniazida semanalmente.
- Isoniazida cada 3 o 4 meses más rifampicina diariamente.
- Rifampicina sola diaria de 3 o 4 meses. (Adigun y Singh, 2022)

B. *Tratamiento de la infección activa.* Este tipo de tratamiento que es para una prueba confirmada consiste en la combinación de medicamentos. El régimen más común para la tuberculosis contiene los siguientes medicamentos (Adigun y Singh, 2022):

➤ **Medicamentos de primera línea, Grupo 1:**

- Isoniazida – Adultos: 5 mg / kg (300 mg) al día; 15 mg / kg (900 mg) una, dos o tres veces por semana. Preparaciones: en comprimidos (50 mg, 100 mg, 300 mg); jarabe (50 mg / 5 ml); solución acuosa (100 mg / ml) para inyección intravenosa o intramuscular. (Adigun y Singh, 2022)

- Rifapentina – Adultos: 10 mg / kg (600 mg), una vez a la semana (fase de continuación del tratamiento). Dosis: comprimido (150 mg) (Adigun y Singh, 2022).

- Pirazinamida - Adultos: 20-25 mg / kg por día. Niños (máximo): 15-30 mg / kg (2,0 g) al día; 50 mg / kg dos veces por semana (2,0 g). Dosis: comprimidos (500 mg). (Adigun y Singh, 2022)

- Etambutol - Adultos: 15-20 mg / kg por día. Vía oral. (Adigun y Singh, 2022)
- Rifampicina – Adultos: 10 mg / kg (600 mg) una vez al día, 2 veces por semana o 3 veces por semana. Dosis: Cápsulas (150 mg, 300 mg). (Adigun y Singh, 2022)

- Rifabutin- Adultos: 5 mg / kg (300 mg) al día, dos o tres veces a la semana. Cuando se usa rifabutin con efavirenz, la dosis de rifabutin debe aumentarse a 450-600 mg al día. Dosis: Cápsulas (150 mg) por vía oral. (Adigun y Singh, 2022)

➤ **Medicamentos antituberculosos de segunda línea, grupo 2**

- Aminoglucósidos inyectables: amikacina, estreptomina, kanamicina.
- Polipéptidos inyectables: capreomicina y viomicina. (Adigun y Singh, 2022)

➤ **Línea-antituberculosos, Grupo 3**

- Fluoroquinolonas: moxifloxacino, ofloxacino, gatifloxacina y levofloxacina.

(Adigun y Singh, 2022)

➤ **Medicamentos antituberculosos de segunda línea, grupo 4**

- Ácido para-aminosalicílico, Etionamida, Cicloserina, Linezolid, Protionamida,

Terizidona, Tioacetazona. (Adigun y Singh, 2022)

➤ **Fármacos antituberculosos de tercera línea, grupo 5**

Estos medicamentos son utilizados para tuberculosis farmacorresistente (como última opción) (Adigun y Singh, 2022):

- Clofazimina.
- Linezolid.
- Amoxicilina / ácido clavulánico.
- Imipenem / Cilastatina.
- Claritromicina (Adigun y Singh, 2022).

2.1.3. Nivel de conocimiento sobre TBC

La tuberculosis es una enfermedad multisistémica y es la más frecuente en el mundo. A pesar de ser una enfermedad conocida de la cual se encuentra mucha información médica y científica disponible para la comunidad, el nivel de conocimiento varía en cada persona, ya sea por la edad, sexo, la cultura, entre otros. El estudio realizado por Delgado et al, demostraron en su análisis bivariado que los hombres creen que la tuberculosis era una enfermedad renal (RP=2,35 IC 95%= 1,04 - 5,31) y que el menor nivel de conocimiento sobre TBC fueron aquellos que recibieron menos información por internet ($p=0,001$ y $p=0,004$) (Delgado et al., 2015). Por otra parte, el estudio realizado por Acosta S, evidenció en sus resultados que el 48,9% de los participantes tuvieron un nivel de conocimiento medio o regular sobre la tuberculosis (Acosta, 2015). De igual forma Huamán y Vásquez (2016), cuyo objetivo de estudio fue determinar el nivel de conocimiento de TBC pulmonar de los pacientes de tres centros de Salud, demostraron en sus resultados que el 98% de los usuarios con TBC presentaron un nivel de conocimiento regular. Con respecto a la dimensión tratamiento farmacológico se halló que el 72% de los pacientes presentaron nivel de conocimiento regular. Con referencia a la dimensión cuidados en el hogar, el 53% de los pacientes presentó un nivel de conocimiento regular.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Estudio observacional, descriptivo y prospectivo.

3.2. Ámbito temporal y espacial

3.2.1 Delimitación:

El estudio evaluó a los pacientes atendidos en el Centro de Salud (C.S.) Conde de la Vega Baja atendidos en el periodo de marzo de 2022. La única variable de estudio fue el nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar, que fue evaluada usando un cuestionario.

3.3. Variables

Nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar.

3.4. Población y muestra

3.4.1 Población

La población la conformaron todos los pacientes atendidos en el Centro de Salud (C.S.) Conde de la Vega Baja atendidos en el periodo de marzo de 2022.

➤ Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes atendidos en consultorios externos de medicina.
- Pacientes que den su consentimiento para participar del estudio.

➤ Criterios de exclusión:

- Pacientes con enfermedad psiquiátricas.
- Pacientes con dificultad audiovisual, que les impida responder el cuestionario.

- Pacientes con diagnóstico o antecedente de tuberculosis.
- Paciente con sospecha de COVID-19.
- Pacientes con discapacidad motora que les impida responder el cuestionario.
- Paciente que no acepte participar del estudio.

3.4.2 Muestra

De acuerdo con la información hospitalaria se atendieron diariamente en consultorios externos de medicina 40 pacientes. En ese sentido, se estimó tener una cantidad poco más de 1000 de pacientes para el periodo en estudio.

Para el cálculo de la muestra se aplicó la fórmula de población finita o conocida, considerando un nivel de confianza del 95% y error de precisión del 5%.

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Dónde:

Tamaño de Población:	N=1000
Nivel de Confianza (95%):	$Z_{\alpha}=1.96$
Proporción a favor:	p=0.50
Proporción en contra:	q=0.50
Error de precisión:	d=0.051
Tamaño de la Muestra	n = 280

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 280 pacientes atendidos en el Centro de Salud (C.S.) Conde de la Vega Baja atendidos en el periodo de estudio sugerido.

3.4.3 Tipo y técnica de muestreo

Se realizó muestreo de tipo no probabilístico y la técnica de muestreo fue por conveniencia.

3.5. Instrumentos

3.5.1 Técnica:

La técnica de estudio fue la encuesta.

3.5.2 Instrumento:

El instrumento de estudio fue el cuestionario. Este último se estructura de la siguiente forma:

I. Datos generales.

II. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar. Esta variable se evaluó mediante el cuestionario sobre conocimiento de tuberculosis pulmonar, que contó con 30 ítems divididas en 2 dimensiones: generalidades y medidas preventivas. Cada respuesta correcta se puntuó con 1 punto, mientras que las incorrectas con 0 puntos. Este cuestionario ha sido empleado por Cruz et al. (2019), el cual ha presentado un alfa de Cronbach igual a 0.764, considerándose confiable. La categorización de resultados se estableció en la tabla 1.

Tabla 1.

Resultados del cuestionario sobre conocimiento de tuberculosis pulmonar.

Categorización	General	Generalidades	Medidas preventivas
Bueno	24 a 30 puntos	15 a 19 puntos	9 a 11 puntos
Regular	14 a 23 puntos	9 a 14 puntos	5 a 8 puntos
Deficiente	0 a 13 puntos	0 a 8 puntos	0 a 4 puntos

Fuente: '*Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en los usuarios de consultorios externos. Hospital San Juan de Lurigancho 2019*' (p. 29), por Cruz y Intiquilla, 2019, Repositorio de la Universidad César Vallejo.

3.6. Procedimientos:

Se solicitó aprobación a la Universidad Nacional Federico Villareal y al Centro de Salud Conde de la Vega Baja, antes de iniciar la recolección de datos. Posteriormente se coordinó con los médicos encargados de los consultorios externos de medicina, para acceder a los pacientes que acuden a recibir atención. Luego por orden de llegada y en la sala de espera se explicó a cada sujeto los objetivos del estudio y procedimientos a seguir. Cada paciente que accedió a participar se le pidió que firme un consentimiento informado, como evidencia de su aceptación voluntaria.

La información recabada fue ingresada en una base de datos construida en un programa estadístico para su posterior análisis.

3.7. Análisis de datos:

Para el análisis de datos se empleó el programa SPSS v. 25. En el análisis descriptivo se calcularon frecuencias absolutas (n) y frecuencias relativas (%) cuando las variables fueron cualitativas; mientras que se calcularon medidas de tendencia central y dispersión (promedio y desviación estándar) cuando las variables fueron cuantitativas.

3.8. Consideraciones éticas:

El proyecto de investigación fue revisado por el comité de ética universitario. Este estudio tomó en consideración los lineamientos establecidos en la declaración de Helsinki sobre ética en investigación. Además, se tuvieron en cuenta los principios bioéticos: no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. A cada participante se le solicitó que firme un consentimiento informado (anexos), previa discusión de objetivos y procedimientos a seguir. Se respetó la decisión de cada paciente de ser partícipes o no del estudio. Es importante resaltar que no se comprometió el bienestar del participante pues solo se le solicitó llene un cuestionario que evaluó su nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e Interpretación de Resultados

Tabla 2

Características generales en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2022.

Datos generales		
Edad (x±DS)	43.4 ± 13.2	
Sexo	N	%
Masculino	138	49.3%
Femenino	142	50.7%
Estado civil		
Soltero	57	20.4%
Casado	192	68.6%
Viudo	4	1.3%
Divorciado	8	2.9%
Conviviente	19	6.8%
Antecedente COVID-19		
Sí	94	33.6%
No	186	66.4%
Total	280	100%

X: media, DS: Desviación estándar

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Se observa que la edad promedio de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja fue 43.4 ± 13.2 años, el 50.7% fueron mujeres, el 68.6% estaban casados y el 33.6% tuvieron antecedente de COVID-19. Cabe resaltar que el 60% de pacientes provenían de zonas rurales.

Tabla 3

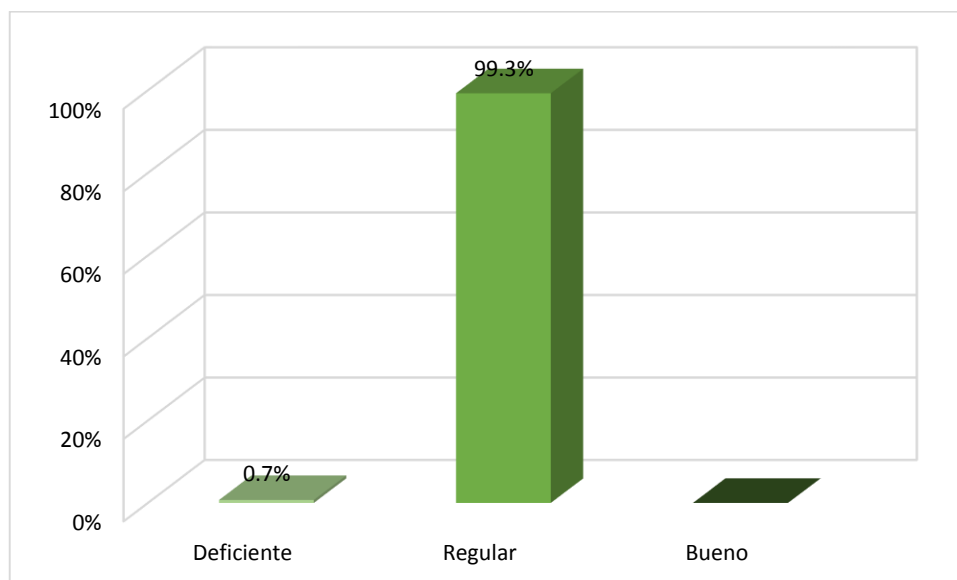
Nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar de pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2022.

Conocimientos sobre tuberculosis pulmonar	N	%
Deficiente	2	0.7%
Regular	278	99.3%
Bueno	0	0.0%
Total	280	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1

Nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar.



Fuente: Elaboración propia.

Nota: La tabla 3 y figura 1 muestran que el 99.3% de pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja evidenciaron nivel regular con respecto a los conocimientos sobre tuberculosis pulmonar, solo 2 personas presentaron nivel deficiente (0.7%) y ninguna alcanzó un alto nivel.

Tabla 4

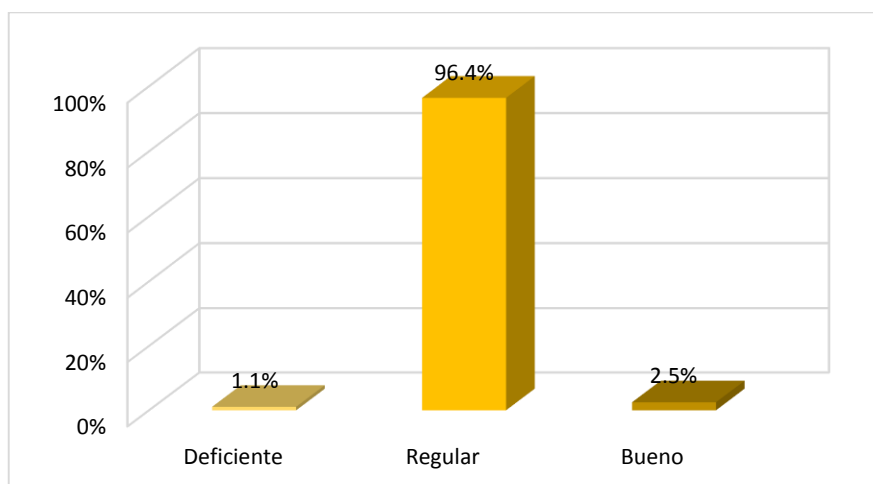
Nivel de conocimientos sobre generalidades de la tuberculosis pulmonar de pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2022.

Generalidades	N	%
Deficiente	3	1.1%
Regular	270	96.4%
Bueno	7	2.5%
Total	280	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2

Nivel de conocimientos sobre generalidades de la tuberculosis pulmonar.



Fuente: Elaboración propia

Nota: La tabla 4 y figura 2 muestran que el 96.4% de pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja evidenciaron nivel regular con respecto a las generalidades sobre los conocimientos de tuberculosis pulmonar, solo 1 persona presentó nivel deficiente y el 2.5% alcanzó un alto nivel. La mayoría respondió correctamente a la definición de tuberculosis pulmonar, el tipo de enfermedad que es, forma de contagio, medio de transmisión, factores de riesgo a tener en cuenta, bacteria que la origina, síntomas, persona sospechosa que podría tener la enfermedad, examen diagnóstico, molestias comunes, qué sucede si se deja el tratamiento y duración del mismo. (Ver anexos)

Tabla 5

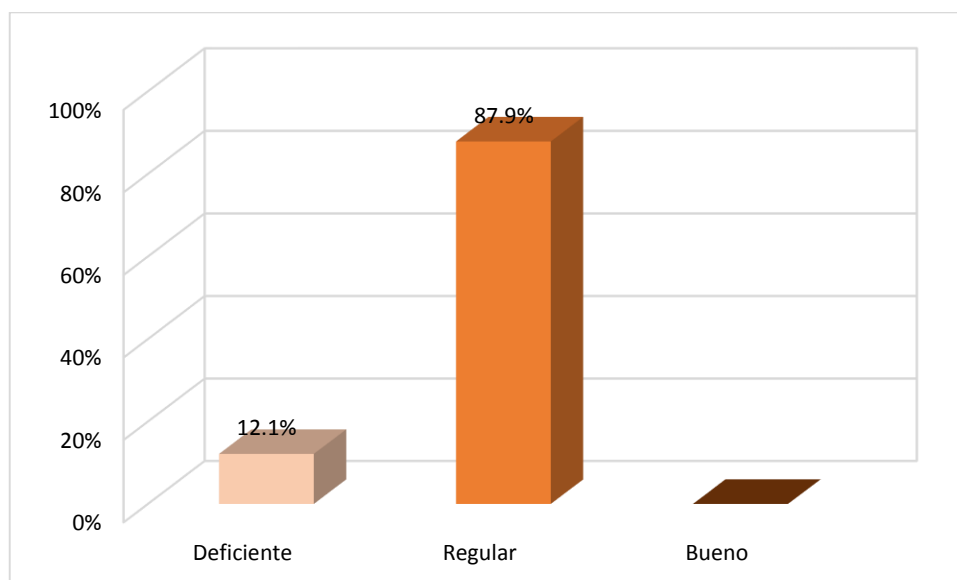
Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar de pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2022

Medidas preventivas	N	%
Deficiente	34	12.1%
Regular	246	87.9%
Bueno	0	0.0%
Total	280	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 3

Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar.



Fuente: Elaboración propia

Nota: La tabla 5 y figura 3 muestran que el 87.9% de pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja evidenciaron nivel regular con respecto a los conocimientos sobre medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar y el 12.1% de personas presentó nivel deficiente. La mayoría de los pacientes respondió correctamente sobre cuál es la vacuna que previene las formas graves de tuberculosis, enfermedades que protege la vacuna, medidas preventivas, alimentos que se deben consumir si se padece de la enfermedad y condiciones de la vivienda.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La tuberculosis (TBC) pulmonar es un importante problema de salud pública en Perú, debido a la carga de la enfermedad (Organización Panamericana de la Salud Perú, 2021). La población en general, incluidos los usuarios de consulta externa pueden socavar los esfuerzos de control de la TBC a través de prácticas de control de infecciones deficientes o de alto riesgo. Estas pueden ser el resultado directo de las propias elecciones de los pacientes o el resultado de la falta de conocimiento (Nautiyal et al., 2019). Por ende, mejorar el conocimiento sobre tuberculosis pulmonar es un componente destacado de las estrategias de control de TBC. El conocimiento sobre la afección puede fomentar comportamientos de prevención de infecciones y mejorar la adherencia al tratamiento, además de ser fundamental para el control efectivo de la enfermedad.

En este contexto este trabajo de investigación evaluó el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pacientes que asisten a consultorios externos de medicina del Centro de Salud Conde de la Vega Baja. Entre las características generales de la población en estudio se encontró que la edad promedio fue 43.4 ± 13.2 años, mayormente eran mujeres (50.7%), estaban casados (68.8%) y 33.6% tenían antecedentes de COVID-19. Así mismo, 60% provenían de zonas rurales de Lima. Los hallazgos coinciden a los evidenciados por Luba et al. (2019), donde la mayoría de los encuestados estaban casados (49.8%), eran mujeres (71.6%) y Vivían en zonas rurales (67.3%). De la misma manera Datiko et al. (2019), identificaron que la edad media y la desviación estándar fueron $34,3 + 12,9$ años para ambos sexos. Además, el 50% de los participantes eran mujeres y 62.2% estaban casados. Así mismo, Bashorún et al. (2020), refirieron que la mayor parte de encuestados eran mujeres (59.2%) y estaban casados (60.75). Sharma et al. (2020), refirieron que la edad media fue de 40.2 ± 9.6 años, entre ellos 51.4% fueron mujeres.

Es interesante notar el hecho de que las mujeres se encuentren presentes en mayor proporción que los varones en los estudios encontrados incluyendo esta investigación. Este resultado coincide con lo mencionado por Penaloza et al. (2018); las mujeres tienden a ser las cuidadoras principales y, a menudo, visitan los centros de salud con sus familiares, por lo que tienen una mayor probabilidad de participar o exponerse a las encuestas o entrevistas de salud.

De acuerdo con los resultados del estudio, el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja fue regular en la mayoría de los pacientes (99.3%). Hallazgos similares a los encontrados por Huddart et al. (2018), quienes identificaron que los pacientes demostraron un conocimiento moderado sobre tuberculosis. Refieren además que pueden haber adquirido este conocimiento inicial durante el proceso de búsqueda de atención. En esta línea, Pengpid et al. (2016), también evidenciaron un nivel de conocimiento regular entre sus encuestados (puntaje: 5.7; máximo: 10). Así mismo, Cruz y Intiquilla (2019), obtuvieron que 37.9% de usuarios de consultorios externos tenían conocimientos regulares sobre TBC pulmonar.

Sin embargo, los hallazgos difieren a los evidenciados por Nautiyal et al. (2019), quienes identificaron que dos tercios (65%) de los pacientes tenían buenos conocimientos sobre la tuberculosis pulmonar. En esta línea, Luba et al. (2019) determinaron que el conocimiento general sobre tuberculosis pulmonar fue adecuado (59,9%). Bashorún et al. (2020), también refirieron un conocimiento adecuado sobre TBC entre su muestra en estudio (65.5%). Así mismo, Penaloza et al. (2018), encontraron un alto conocimiento sobre tuberculosis entre 54.8% de pacientes de consultorios externos en un hospital de Lima. Refirieron además que la alfabetización en salud juega un papel importante en la adquisición de habilidades para navegar por los sistemas de atención médica y comprender e implementar la información de salud para prevenir la propagación de enfermedades como la tuberculosis. Por otro lado, Aguilar et al. (2017), reconocieron en una población con alta incidencia de TBC en Chiclayo que 66.3%

tenían un conocimiento bajo sobre TBC. Resultados reforzados por el estudio de Cornejo (2017), que identificó un nivel de conocimiento bajo sobre TBC en más del 50% de usuarios que acuden a consulta en un Centro de Salud de Tingo María.

Los resultados reflejan un nivel de conocimiento regular sobre TBC, que puede ser un resultado de las charlas de salud en el establecimiento, que son bastante frecuentes y ocurren en las áreas de espera de los pacientes. Los participantes pueden haber estado expuestos a estas actividades educativas que podrían haber aumentado pasivamente su conocimiento sobre la TBC pulmonar. Sin embargo, los hallazgos también sugieren la necesidad de intervenciones específicas de educación en salud para cerrar las posibles brechas de conocimiento.

En relación con el nivel de conocimiento sobre generalidades de la tuberculosis pulmonar esta fue regular en 96.4% de pacientes. Se evidenciaron deficiencias en el reconocimiento de lugares de riesgo para contraer la tuberculosis pulmonar, causas de la afección, tipos de tuberculosis, número de muestras de esputo necesarias y qué sucede si se no se inicia el tratamiento. Sin embargo, es importante resaltar que los pacientes demostraron conocimiento sobre las formas de contagio, medios de transmisión, microorganismo que genera la enfermedad, síntomas y persona con sospecha de TBC. Esto probablemente se deba a los mayores esfuerzos del sistema de salud para mejorar el control de la infección de TBC en los centros de salud, específicamente a nivel del Centro de Salud Conde de la Vega Baja. Los resultados son contrastables a los determinados por Cutipa y Moyon (2020), quien señaló que más del 50% de pacientes que acuden a un centro de salud en Puerto Maldonado presentaron un nivel de conocimiento regular sobre generalidades relacionadas a tuberculosis. De la misma manera, Cruz y Intiquilla (2019), evidenciaron que 36.2% de pacientes que acuden a consultorios externos en el Hospital San Juan de Lurigancho tenían un nivel de conocimiento regular sobre generalidades de la tuberculosis. Especificó que la mayoría (65.5%) respondieron correctamente sobre los medios de transmisión y factores de riesgo (67.2%).

Así mismo, de acuerdo a Datiko et al. (2019), 95.5% de la muestra en estudio había oído hablar de la tuberculosis, pero solo el 25.8% sabía que es causada por bacterias. Se informó que la tos o los estornudos son los medios más comunes de transmisión. La mayoría (85.3%) sabía que esta afección se podía curar. Adisa et al. (2021), reveló que casi el 98 % y el 91 %, respectivamente, sabían que la TBC es curable, además de ser una enfermedad transmisible de una persona a otra. Según Luba et al. (2019), casi el 95% de los encuestados había “oído hablar de una enfermedad llamada tuberculosis”, y el 80.5% sabía que la TBC se puede curar. Solo el 11.5% conocía la causa correcta de la afección (*Mycobacterium tuberculosis*). Mientras que Bashorún et al. (2020), refirieron que el 52.5% sabía que la tos era un síntoma de TBC y el 67.2% sabía que la TBC era transmisible. De la misma forma, Vásquez (2018), estableció que más de 50% de pacientes y familiares que acuden a un centro de salud tiene conocimientos sobre la forma de transmisión y el diagnóstico. Pero no conocen sobre el tratamiento (85.3%) y efectos secundarios (82%). Por el contrario, Kigozi et al. (2017), determinaron que el conocimiento de los pacientes sobre la causa de la TBC y las principales vías de transmisión era deficiente; aproximadamente dos de cada cinco (39,8%) pacientes no sabían que la TBC era causada por un bacilo.

El buen conocimiento percibido de los pacientes sobre algunos aspectos generales como los modos de transmisión, factores de riesgo, molestias comunes y persona sospechosa de tener la enfermedad parece alentador y puede enfatizar aún más la necesidad de una educación pública continua e información sobre la TBC entre los pacientes del Centro de Salud Conde de la Vega Baja. Sin embargo, el conocimiento inadecuado sobre lugares de riesgo para contraer la tuberculosis pulmonar, causas de la afección, tipos de tuberculosis y qué sucede si se no se inicia el tratamiento son desafíos clave. Por tanto, es esencial que los trabajadores de la salud aborden los conceptos erróneos y difundan información precisa a los pacientes, ya que la

ignorancia puede fomentar la estigmatización y el aislamiento social de las personas diagnosticadas con TBC.

El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar fue regular en 87.9% de pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2022. Se evidenció que la mayoría no tenía conocimiento sobre la importancia de las medidas preventivas, la cantidad de comidas que debería consumir un paciente con tuberculosis, medidas de prevención de un paciente con TBC en casa (eliminación de flema y acciones complementarias), control médico y los otros servicios a los que debería acudir. Hallazgos similares a los encontrados por Cutipa y Moyon (2020) que determinó que 51% de pacientes de un centro de salud de Puerto Maldonado tenían conocimientos regulares sobre prevención de la tuberculosis. De la misma manera, Cruz y Intiquilla (2019), identificaron que 39.7% de pacientes de consultorio externo tenían conocimiento regular sobre medidas preventivas de TBC. Así mismo, en el estudio de Cornejo (2017), 44.8% de pacientes tuvieron un conocimiento regular sobre medidas de prevención de TBC. Sin embargo, difieren a los establecidos por Vila (2019), donde el conocimiento sobre medidas preventivas para TBC fue bajo en el 76.2% de pacientes que acuden a un centro de salud en Huancavelica.

La baja proporción de pacientes con respuestas correctas en aspectos como la importancia de las medidas preventivas es una preocupación que puede subrayar la necesidad de que las partes interesadas, especialmente el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis y los proveedores de atención primaria del Centro de Salud Conde de la Vega Baja, intensifiquen los esfuerzos de asesoramiento e información, especialmente en las áreas de las medidas preventivas básicas de la TBC.

Un nivel regular de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar caracteriza a la población en estudio. La mayoría de los participantes han oído hablar de la tuberculosis, además presentan conocimientos regulares sobre aspectos generales de la enfermedad y

medidas de prevención. Los hallazgos sugieren la necesidad de intervenciones específicas de educación en salud y puesto que los trabajadores de la salud son responsables de la educación para la salud, la difusión de información y el apoyo a los pacientes a través de consultas personales, campañas de educación para la salud, movilización social para diferentes programas de salud y distribución de materiales y medios de educación para la salud. Es importante que intervengan en estrategias que pueden ampliar el alcance de la educación para la salud, su impacto real en la retención del conocimiento y las actitudes y prácticas del paciente.

Por otro lado, los hallazgos brindan información para guiar a los administradores de los programas de control de la TBC y a los trabajadores de atención médica del establecimiento de salud hacia la mejora de aspectos importantes de la educación en salud relacionada con la TBC. Los resultados resaltan también la necesidad de esfuerzos de educación para la salud en los centros de salud y entornos similares para abordar los conceptos erróneos predominantes sobre la TBC pulmonar y corregir la información errónea que podría fomentar el aislamiento social de los pacientes con TBC. Por lo tanto, los hallazgos de este estudio contribuirían en gran medida a las intervenciones destinadas a aumentar la conciencia y desarrollar una actitud positiva en la población general con respecto a la TBC.

Dado que los médicos de atención primaria juegan un papel importante en el control de la TBC a través de la detección temprana de la enfermedad, la derivación para el tratamiento y la participación en el tratamiento bajo observación directa. Este trabajo de investigación ayudará a los médicos a comprender mejor el escaso conocimiento sobre la enfermedad entre los pacientes y la necesidad de dedicar más tiempo para brindarles un mejor asesoramiento.

Por otro lado, los resultados del estudio deben interpretarse a la luz de las siguientes limitaciones: los resultados pueden haber sido afectados por la capacidad de los participantes del estudio para comprender y responder al cuestionario. Otra limitación de este estudio es que

tuvo un diseño transversal, por lo que no se pudieron extraer conclusiones causales. Al incluir pacientes de consulta externa, es posible que se haya sobreestimado el conocimiento sobre TBC pulmonar. Se inscribieron participantes que pueden ser más "conscientes de la salud" y tener más acceso a la atención médica formal. Las personas sin acceso a hospitales, ya sea porque no pueden pagarlo o porque prefieren las medicinas tradicionales, no estuvieron representadas en este estudio.

VI. CONCLUSIONES

- Casi todos los pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja evidenciaron nivel regular en cuanto a conocimiento sobre tuberculosis pulmonar.
- La mayoría de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja evidenciaron nivel regular en cuanto a conocimiento sobre generalidades de la tuberculosis pulmonar.
- La mayoría de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja evidenciaron nivel regular en cuanto a conocimiento sobre medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar.

VII. RECOMENDACIONES

- Los hallazgos apuntan a la necesidad de intervenciones específicas de educación en salud para mejorar el conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en usuarios del Centro de Salud Conde de la Vega Baja. Se recomienda el diseño de campañas comunitarias enfocadas en la educación de las personas sobre la tuberculosis pulmonar.
- Se recomienda también incrementar la capacitación y el reentrenamiento continuo de los trabajadores de la salud sobre promoción de salud y TBC, necesarias para educar al público sobre estos temas en cada oportunidad que tengan.
- Se recomiendan realizar visitas de promoción de la salud donde se efectivicen sesiones educativas y demostrativas sobre TBC, resaltando el reconocimiento de lugares de riesgo para contraer la tuberculosis pulmonar, causas de la afección, tipos de tuberculosis, tratamiento e importancia de las medidas preventivas.
- Los hallazgos del estudio pueden usarse para planificar un programa de educación en salud en profundidad para difundir una mayor conciencia sobre la TBC en las áreas rurales, donde también se difunda conocimientos sobre el diagnóstico y tratamiento tempranos de la tuberculosis, donde también se evidencie un enfoque destinado a reducir el estigma asociado con la TBC a nivel comunitario.

VIII. REFERENCIAS

- Acosta, S. (2015). *Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y actitud frente a las medidas preventivas en familiares de usuarios de la estrategia sanitaria de prevención y control de la tuberculosis de la microred de Santa Ana - Huancavelica 2014*. [Tesis de Licenciatura, UNH]. Repositorio de la Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica. <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/471/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200075.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Adigun, R., y Singh, R. (2022). Tuberculosis. *StatPearls*, 1(1). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441916/?report=reader>
- Adisa, R., Ayandokun, T., y Ige, O. (2021). Knowledge about tuberculosis, treatment adherence and outcome among ambulatory patients with drug-sensitive tuberculosis in two directly observed treatment centres in Southwest Nigeria. *BMC Public Health*, 21(677), <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10698-9>.
- Aguilar, C., Vásquez, A., y Soto, V. (2017). Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un distrito con alta incidencia, Chiclayo-Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental*, 3(4). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6236149>
- Aguilar, K. (2019). *Nivel de adherencia al tratamiento de tuberculosis en el centro de salud Conde de la Vega Baja del cercado de Lima en el primer semestre del año 2018* [Tesis de Titulación, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villareal. <https://1library.co/document/qvpgeerq-nivel-adherencia-tratamiento-tuberculosis-centro-cercado-primer-semester.html>
- Arenas, A. (2018). *Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en gestantes de bajo peso, 2018* [Tesis de Licenciatura, Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7721/Arenas_aa%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bashorun, A., Linda, C., Omoleke, S., Kendall, L., Donkor, S., Kinteh, M., Danso, B., y Leigh, L. (2020). Knowledge, attitude and practice towards tuberculosis in Gambia: a nation-wide cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 20(1), <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09685-3>.

Bermeo, J., Guerrero, J. y Santa, K. (2017). Niveles de Conocimiento. En Neill, D. y Cortez, L. (Eds.) *Procesos y fundamentos de la investigación*. (pp. 52-67). UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>

Calvo, J., y Bernal, M. (2011). *Tuberculosis. Diagnóstico y tratamiento*. Retrieved 10 de noviembre de 2021, from Tuberculosis. Diagnóstico y tratamiento: https://www.neumosur.net/files/publicaciones/ebook/47-TUBERCULOSIS-Neumologia-3_ed.pdf

Cornejo, L. (2017). *Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes que acuden a consulta en el Centro de Salud de Las Palmas-Tingo Maria 2017* [Tesis de Titulación, Universidad Nacional de Huánuco]. Repositorio de la UNH. http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/623/T047_47651789_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cruz, C., y Intiquilla, L. (2019). *Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en los usuarios de consultorios externos. Hospital San Juan de Lurigancho.2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35474/CRUZ%20_RJ.%20INTIQUILLA_QL..pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Cutipá, D., y Moyon, J. (2020). *Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre Tuberculosis, en Pacientes del Centro de Salud Jorge Chávez – Puerto Maldonado 2019* [Tesis de Titulación, UNAMD]. Repositorio de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3099762>
- Dammann, O. (2018). Data, Information, Evidence, and Knowledge: A Proposal for Health Informatics and Data Science. *Online J Public Health Inform*, 10(3), <https://doi.org/10.5210/ojphi.v10i3.9631>.
- Datiko, D., Habte, D., Jerene, D., y Suárez, P. (2019). Knowledge, attitudes, and practices related to TB among the general population of Ethiopia: Findings from a national cross-sectional survey. *PLoS One*, 14(10). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31658300/>
- Delgado, V., Cadena, L., Tarazona, G., Lozano, C., y Rueda, E. (2015). Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del Área Metropolitana de Bucaramanga, Santander. *CES Salud Pública*, 6, 42-53. https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3228/2405
- Huamán, E., y Vásquez, F. (2016). *Nivel de conocimientos de tuberculosis pulmonar en los pacientes de tres centros de salud de la Micro Red San Martín de Porres, Lima 2014* [Tesis de Titulación, Universidad de Ciencias y Humanidades]. Repositorio de la UCH. <https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/49/huaman-camones-ester.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Huddart, S., Bossuroy, T., Pons, V., Baral, S., Pai, M., y Delavallade, C. (2018). Knowledge about tuberculosis and infection prevention behavior: A nine city longitudinal study from India. *PLoS One*, 13(10), <https://doi.org/doi:10.1371/journal.pone.0206245>.
- Kigozi, N., Heunis, J., Engelbrecht, M., Janse van Rensburg, A., y Dingie van Rensburg, H. (2017). Tuberculosis knowledge, attitudes, and practices of patients at primary health

care facilities in a South African metropolitan: research towards improved health education. *BMC Public Health*, 17(795). <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4825-3>

López, S. (2017). *Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en los pobladores del Centro Poblado Rontoy, Huaura 2017* [Tesis de Licenciatura, Universidad San Pedro]. Repositorio de la Universidad San Pedro. http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4508/Tesis_56596.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Luba, T., Tang, S., Liu, Q., Gebremedhin, S., Kisasi, M., y Feng, Z. (2019). Knowledge, attitude and associated factors towards tuberculosis in Lesotho: a population based study. *BMC Infect Dis*, 19(1), <https://doi.org/10.1186/s12879-019-3688-x>.

Mayta, L. (2019). *Conocimiento sobre tuberculosis y actitud hacia el tratamiento de los pacientes que asisten al Hospital Domingo Olavegoya Jauja-2017* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana del Centro]. Repositorio de la Universidad Peruana del Centro. <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/173/1/CONOCIMIENTO%20%20SOBRE%20TUBERCULOSIS%20Y%20ACTITUD%20HACIA%20EL%20TRATAMIENTO%20DE%20LOS%20PACIENTES%20QUE%20ASISTEN%20AL%20HOSPITAL%20DOMINGO%20OLAVEGOYA%20JAUJA%20-%202017.pdf>

Ministerio de Salud del Perú. (2018). Bolivia está cada vez más cerca de acabar con la tuberculosis: <https://www.minsalud.gob.bo/3234-salud-bolivia-esta-cada-vez-mas-cerca-de-acabar-con-la-tuberculosis>

Ministerio de Salud del Perú. (2012). *24 de marzo. Día mundial de la lucha contra la Tuberculosis*. <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/Contenido.aspx?op=1>

- Nautiyal, R., Mittal, S., Awasthi, S., y Singh, R. (2019). Knowledge about tuberculosis among pulmonary tuberculosis patients: A cross-sectional study from Uttarakhand. *J Family Med Prim Care*, 8(5). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6559062/>
- OPS. (2020). *Tuberculosis*. Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20en%202020,estimaron%20291.000%20casos%20de%20tuberculosis>.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Tuberculosis. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Tuberculosis*. OPS: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
- Organización Panamericana de la Salud Perú. (2021). *Tuberculosis*: https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4075:tuberculosis&Itemid=0
- Penaloza, R., Navarro, J., Jolly, P., Junkins, A., Seas, C., y Otero, L. (2018). Health literacy and knowledge related to tuberculosis among outpatients at a referral hospital in Lima, Peru. *Research and Reports in Tropical Medicine*, <https://doi.org/10.2147/RRTM.S189201>.
- Pengpid, S., Peltzer, K., Puckpinyo, A., Tiraphat, S., Viripiomgool, S., Apidechkul, T., y Sathirapanya, C. (2016). Knowledge, attitudes, and practices about tuberculosis and choice of communication channels in Thailand. *J Infect Dev Ctries*, 10(7), 694-703. <https://doi.org/10.3855/jidc.6963>.
- Sánchez, L., y Jiménez, Y. (2018). *Conocimientos y actitudes en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital de Huaycán y Centros de Salud-Microres Ate, 2017* [Tesis de Licenciatura, UPU]. Repositorio de la Universidad Peruana Unión.

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/988/Lizeth_Tesis_Bac_hiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y

- Sánchez, N. (2018). *Conocimiento, actitudes y prácticas de pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Tipo C "Nueva Rafael", 2017* [Tesis de Licenciatura, UTN]. Repositorio de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8099/1/06%20ENF%20946%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Sharma, S., Jelly, P., Bhadoria, A., Thakur, K., y Gawande, K. (2020). Awareness and perception regarding tuberculosis among patients and their relatives attending a tertiary care hospital in Uttarakhand: A hospital-based exploratory survey. *J Family Med Prim Care*, 9(3), 1555–1561. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_932_19.
- Suárez, I., Fünfer, S., Kröger, S., Rademacher, J., Fätkenheuer, G., y Rybniker, J. (2019). The Diagnosis and Treatment of Tuberculosis. *Dtsch Arztebl Int*, 116(43). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31755407/>
- Torres, C. (2017). *Conocimiento del tratamiento de tuberculosis pulmonar en usuarios que asisten a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil* [Tesis de Licenciatura, UCSG]. Universidad Católica Santiago de Guayaquil. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9048/3/T-UCSG-PRE-MED-ENF-403.pdf>
- Trevethan, R. (2017). Deconstructing and Assessing Knowledge and Awareness in Public Health Research. *Front Public Health*, 5(194), <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00194>.
- Vásquez, A. (2018). *Conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes y familiares que reciben tratamiento en el Centro de Salud Venezuela de la ciudad de*

Machala [Tesis de Licenciatura, UNL]. Repositorio de la Universidad Nacional de Loja. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20660/1/Tesis.pdf>

Vila, L. (2019). *Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de pobladores que acuden al Centro de Salud Juan Parra del Riego El Tambo* [Tesis de Especialidad, UNH]. Repositorio de la Universidad Nacional de Huancavelica. <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3018/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-VILA%20UNSIHUAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

IX. ANEXOS

ANEXO A. Matriz de consistencia:

Título de la Investigación	Pregunta de investigación	Objetivos de la Investigación	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio, procesamiento de datos	Instrumento de recolección
<p>Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la</p>	<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, marzo 2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, marzo 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento sobre generalidades de la tuberculosis</p>	<p>La presente investigación es de tipo no experimental. El diseño de la presente investigación es observacional,</p>	<p>Población de estudio: La población la conformarán todos los pacientes atendidos en el Centro de Salud (C.S.) Conde de la Vega Baja</p>	<p>La técnica de estudio será la encuesta y el instrumento un cuestionario.</p>

<p>Vega Baja, marzo 2022.</p>	<p>conocimiento sobre generalidades de la tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, marzo 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, marzo 2022?</p>	<p>pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, marzo 2022.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, marzo 2022.</p>	<p>descriptivo y prospectivo.</p>	<p>atendidos en el periodo de marzo de 2022.</p> <p>Muestra: 280 pacientes.</p> <p>Análisis de datos: Chi cuadrado.</p>	
-------------------------------	--	--	-----------------------------------	---	--

ANEXO B. Operacionalización de variables:

Variables	Definición	Tipo de variable	Escala de medición	Valores	Instrumento
Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar.	Grado de información adquirida por una persona a través de su experiencia o educación sobre tuberculosis pulmonar, evaluando mediante el cuestionario sobre conocimiento sobre tuberculosis.	Cualitativa.	Ordinal.	Bueno Regular Deficiente	Cuestionario sobre conocimiento sobre tuberculosis.

GENERALIDADES	
1	<p>¿Diga Ud. ¿Qué es la tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) Es una enfermedad ocasionada por la bacteria de Neumococo</p> <p>b) Es una infección ocasionada por la bacteria bacilo de koch</p> <p>c) Es una infección ocasionada por la bacteria de estreptococo neumaniae</p>
2	<p>¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) Es una enfermedad Metaxenica</p> <p>b) Es una enfermedad de Transmisión sexual</p> <p>c) Es una enfermedad infectocontagiosa</p>
3	<p>Sabe usted ¿Cómo se contagia la tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) Al toser, hablar, estornudar y reír</p> <p>b) Con las relaciones sexuales</p> <p>c) Al compartir los cubiertos y materiales de aseo</p>
4	<p>Diga Ud. ¿Cuál es el medio de transmisión de la Tuberculosis Pulmonar?</p> <p>a) Por los rayos del sol</p> <p>b) Por vía aérea</p> <p>c) Por vía digestiva</p>
5	<p>¿Qué lugar considera Ud. ¿Qué es de riesgo para contraer la tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) En las aulas de los colegios o universidades</p> <p>b) En un ambiente cerrado y sin ventilación</p> <p>c) En los centros comerciales con demasiadas personas</p>
6	<p>Señale Ud. ¿qué otros factores de riesgo se deben tener en cuenta para contraer la tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) Los alimentos consumidos con inadecuadas prácticas de higiene</p>

	<p>b) Las actividades de recreación con personas desconocidas</p> <p>c) Los antecedentes de familiares que hayan tenido esta enfermedad</p>
7	<p>¿Cuál de las siguientes alternativas es una de las causas de la Tuberculosis Pulmonar?</p> <p>a) Tratamiento incompleto de la Tuberculosis pulmonar</p> <p>b) Exposición frecuente al bacilo de Koch</p> <p>c) Alimentación a base de comidas chatarras</p>
8	<p>¿Sabe cómo se llama la bacteria que ocasiona la tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) Escherichia coli</p> <p>b) Bacilo de koch</p> <p>c) Salmonella</p>
9	<p>¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) Fiebre, sudoración nocturna y tos frecuente</p> <p>b) Bajo de peso, palidez, vómitos y dolor de cabeza</p> <p>c) Desmayos, convulsiones, náuseas y vómitos</p>
10	<p>Sabe usted ¿Quién es la persona sospechosa de tener Tuberculosis Pulmonar?</p> <p>a) Aquel que presenta vómitos frecuentes con tos, mareos y nauseas más de 10 días</p> <p>b) Aquel que presenta Tos de 15 días a más con sudoración nocturna, bajo de peso y fiebre</p> <p>c) Aquel que presenta Bajo de peso, sudoración nocturna y fiebre por más de 15 días</p>
11	<p>¿Cuál es el tipo de tuberculosis más frecuente que afectan a las personas?</p> <p>a) Tuberculosis renal</p>

	<p>b) Tuberculosis pulmonar</p> <p>c) Tuberculosis intestinal</p>
12	<p>¿Sabe Ud. ¿Cuántos tipos de tuberculosis existen?</p> <p>a) 4</p> <p>b) 3</p> <p>c) 2</p>
13	<p>¿Sabe Ud. ¿Cuál es el examen que se utiliza para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) El examen de sangre</p> <p>b) El examen de baciloscopia</p> <p>c) El Examen de heces</p>
14	<p>Sabe Ud. ¿Cuántas muestras de esputo se debe dejar en el laboratorio para el descarte de la tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) 2 muestras (uno diario por dos días)</p> <p>b) 1 muestra (por un día)</p> <p>c) 3 muestras (uno diario por tres días)</p>
15	<p>¿Cuántos esquemas de tratamiento existen para la Tuberculosis Pulmonar?</p> <p>a) 3 esquemas</p> <p>b) 4 esquemas</p> <p>c) 2 esquemas</p>
16	<p>¿Cuáles son las molestias más comunes que pueden presentar los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?</p> <p>a) Sueño, hambre, dolor de cabeza, náuseas y mareos</p> <p>b) Mareos, náuseas, dolor de cabeza, cambio de color en la orina</p> <p>c) Diarreas, ansiedad, dificultad para respirar, agitación y vómitos</p>

17	<p>¿Qué ocurre con las bacterias de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?</p> <p>a) desaparecen las bacterias durante el tratamiento</p> <p>b) aumentan las bacterias en el tratamiento incompleto</p> <p>c) se vuelven más resistentes las bacterias.</p>
18	<p>¿Sabe usted que tiempo dura el tratamiento de la tuberculosis pulmonar sensible?</p> <p>a) 6 meses</p> <p>b) Un año</p> <p>c) Tres meses</p>
19	<p>¿Qué ocurre con la persona si no inicia el tratamiento oportuno?</p> <p>a) Contagia a los demás siendo un riesgo</p> <p>b) La enfermedad avanza y se vuelve más sensible</p> <p>c) Las bacterias se diseminan a otros órganos</p>
MEDIDAS PREVENTIVAS	
20	<p>Diga usted ¿Qué vacuna es la que previene las formas graves de tuberculosis?</p> <p>a) Vacuna Hepatitis B</p> <p>b) Vacuna BCG</p> <p>c) Vacuna rotavirus</p>
21	<p>Específicamente ¿De qué enfermedades nos protege la vacuna BCG?</p> <p>a) Tuberculosis Miliar y meningitis</p> <p>b) Contra la hepatitis A y B</p> <p>c) Contra la Tuberculosis renal</p>
22	<p>¿Sabe Ud. ¿Por qué es importante las medidas preventivas de la tuberculosis?</p> <p>a) Para disminuir futuros casos de tuberculosis</p>

	<p>b) Para curarla y evitar el contagio</p> <p>c) Para detener las muertes de los enfermos</p>
23	<p>¿Qué otras medidas preventivas importantes realizan Ud. para prevenir la tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) Poner en práctica las actividades físicas</p> <p>b) Poner en práctica los estilos de vida saludables</p> <p>c) Poner en práctica el uso de métodos anticonceptivos</p>
24	<p>¿Qué alimentos debe consumir un paciente con tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) Pescado, agua y hamburguesas</p> <p>b) Carbohidratos, frutas, verduras y carnes</p> <p>c) Frutas, cereales, arroz y guisos</p>
25	<p>¿Cuántas comidas al día debería comer un paciente con tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) 3 comidas al día</p> <p>b) 4 comidas al día</p> <p>c) 5 comidas al día</p>
26	<p>Sabe Ud. ¿En qué condiciones debería estar la vivienda de un paciente con tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) Limpio y con las ventanas cerradas</p> <p>b) Con las cortinas limpias y arregladas</p> <p>c) Limpio, iluminado y ventilado</p>
27	<p>¿Qué medidas de prevención debe tener un paciente con tuberculosis en casa al momento de eliminar su flema?</p> <p>a) Debe eliminarlo en una bolsa de plástico y botarlo en el tacho de basura</p> <p>b) Eliminarlo en un papel higiénico y echarlo al tacho de basura</p>

	<p>c) Eliminarlo en un papel higiénico y echarlo en una bolsa para desecharlos después</p>
28	<p>¿Sabe usted que acciones complementarias debería de realizar el paciente en casa para poder curarse de la enfermedad pulmonar?</p> <p>a) Tener un buen habito alimenticio con actividad física</p> <p>b) Alimentarse a cada momento y caminar diariamente</p> <p>c) Realizar una caminata antes de cada comida</p>
29	<p>¿Cada que tiempo debe acudir un paciente con tuberculosis pulmonar a su control médico?</p> <p>a) 1 vez al mes</p> <p>b) 2 veces al mes</p> <p>c) 4 veces al mes</p>
30	<p>¿A que otros servicios debería acudir el paciente con tuberculosis pulmonar?</p> <p>a) A un control de nutrición y de psicología</p> <p>b) A un Control con la asistente social y psicología</p> <p>c) A un Control médico y de rehabilitación</p>

Respuestas cuestionario de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar

ITEMS	RESPUESTA
1	b
2	c
3	a
4	b
5	b
6	c
7	b
8	b
9	a
10	b
11	b
12	c
13	b
14	c
15	c
16	b
17	c
18	a
19	a
20	b
21	a
22	a
23	b
24	b
25	c
26	c
27	c
28	a
29	a
30	a

ANEXO D. Consentimiento informado:**“Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2022”**

Propósito del Estudio: Lo estamos invitando a participar en un estudio con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2022. Más allá de este propósito, se obtendrá un conocimiento válido para plantear en el futuro acciones de las gestiones que se vienen realizando en esta unidad orgánica de la institución.

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio se solicitará que un cuestionario para evaluar su nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar.

Riesgos y Beneficios: la ejecución del estudio no generará ningún daño que pueda alterar su estado de salud. Así mismo el beneficio que usted tendrá será mayor pues el conocer los resultados permitirá plantear medidas preventivas y promocionales que contribuyan a la mejoría del nivel de conocimiento de los pacientes.

Confidencialidad: No se divulgará su identidad en ninguna etapa de la investigación, pues toda la información que Ud. brinde será usada solo con fines estrictos de estudio. En caso este estudio fuese publicado se seguirá salvaguardando su confidencialidad, ya que no se le pedirá en ningún momento sus nombres ni apellidos. Se pone en conocimiento que Ud. puede decidir retirarse de este estudio en cualquier momento de este, sin perjuicio alguno.

Consentimiento

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informada y entiendo que los datos obtenidos en la investigación pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Fecha: _____

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO

Yo, _____ de
_____ años, identificado con DNI/CE N.º _____ revoco el consentimiento
prestado y no deseo proseguir con el estudio “Nivel de conocimiento sobre tuberculosis
pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2022”.

ANEXO E. Estadísticas complementarias

Tabla 6. Respuestas a las preguntas sobre conocimiento sobre tuberculosis

Conocimiento sobre tuberculosis	Respuestas			
	Incorrectas		Correctas	
	N	%	N	%
Generalidades				
¿Diga Ud. ¿Qué es la tuberculosis pulmonar?	53	18.9%	227	81.1%
¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis pulmonar?	49	17.5%	231	82.5%
Sabe usted ¿Cómo se contagia la tuberculosis pulmonar?	69	24.6%	211	75.4%
Diga Ud. ¿Cuál es el medio de transmisión de la Tuberculosis Pulmonar?	0	0.0%	280	100.0%
¿Qué lugar considera Ud. ¿Qué es de riesgo para contraer la tuberculosis pulmonar?	144	51.4%	136	48.6%
Señale Ud. ¿qué otros factores de riesgo se deben tener en cuenta para contraer la tuberculosis pulmonar?	111	39.6%	169	60.4%
¿Cuál de las siguientes alternativas es una de las causas de la Tuberculosis Pulmonar?	168	60.0%	112	40.0%
¿Sabe cómo se llama la bacteria que ocasiona la tuberculosis pulmonar?	45	16.1%	235	83.9%
¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis pulmonar?	109	38.9%	171	61.1%
Sabe usted ¿Quién es la persona sospechosa de tener Tuberculosis Pulmonar?	70	25.0%	210	75.0%
¿Cuál es el tipo de tuberculosis más frecuente que afectan a las personas?	1	0.4%	279	99.6%
¿Sabe Ud. ¿Cuántos tipos de tuberculosis existen?	190	67.9%	90	32.1%
¿Sabe Ud. ¿Cuál es el examen que se utiliza para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar?	91	32.5%	189	67.5%
Sabe Ud. ¿Cuántas muestras de esputo se debe dejar en el laboratorio para el descarte de la tuberculosis pulmonar?	257	91.8%	23	8.2%
¿Cuántos esquemas de tratamiento existen para la Tuberculosis Pulmonar?	139	49.6%	141	50.4%
¿Cuáles son las molestias más comunes que pueden presentar los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?	115	41.1%	165	58.9%

¿Qué ocurre con las bacterias de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?	109	38.9%	171	61.1%
¿Sabe usted que tiempo dura el tratamiento de la tuberculosis pulmonar sensible?	80	28.6%	200	71.4%
¿Qué ocurre con la persona si no inicia el tratamiento oportuno?	224	80.0%	56	20.0%
Medidas preventivas				
Diga usted ¿Qué vacuna es la que previene las formas graves de tuberculosis?	1	0.4%	279	99.6%
Específicamente ¿De qué enfermedades nos protege la vacuna BCG?	61	21.8%	219	78.2%
¿Sabe Ud. ¿Por qué es importante las medidas preventivas de la tuberculosis?	213	76.1%	67	23.9%
¿Qué otras medidas preventivas importantes realizan Ud. para prevenir la tuberculosis pulmonar?	92	32.9%	188	67.1%
¿Qué alimentos debe consumir un paciente con tuberculosis pulmonar?	110	39.3%	170	60.7%
¿Cuántas comidas al día debería comer un paciente con tuberculosis pulmonar?	217	77.5%	63	22.5%
Sabe Ud. ¿En qué condiciones debería estar la vivienda de un paciente con tuberculosis pulmonar?	54	19.3%	226	80.7%
¿Qué medidas de prevención debe tener un paciente con tuberculosis en casa al momento de eliminar su flema?	164	58.6%	116	41.4%
¿Sabe usted que acciones complementarias debería de realizar el paciente en casa para poder curarse de la enfermedad pulmonar?	166	59.3%	114	40.7%
¿Cada que tiempo debe acudir un paciente con tuberculosis pulmonar a su control médico?	218	77.9%	62	22.1%
¿A que otros servicios debería acudir el paciente con tuberculosis pulmonar?	182	65.0%	98	35.0%