

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA
TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
AGRONOMIA UNSAAC, CUSCO – 2019.**

TESIS PRESENTADO POR:

Br. Rosa Aurelia Ccoa Huarancca.

Br. Rodolfo Landio Mollehuanca.

Para optar al título profesional de

LICENCIADO EN ENFERMERIA

ASESORA:

Dra. Rosa María Javier Ramos.

CUSCO – PERÚ

2021

PRESENTACION

SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO.

De acuerdo al reglamento de grados y títulos de la Carrera Profesional de Enfermería presentamos ante usted la tesis titulado **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE AGRONOMIA UNSAAC, CUSCO – 2019”**, para optar al título profesional de licenciado en Enfermería, ponemos a vuestra consideración la tesis de investigación.

Esperando que la presente investigación contribuya a los estudiantes en la prevención de la tuberculosis, así las autoridades de la Universidad y de los centros de salud de dicha jurisdicción tomen medidas ante los resultados de la presente investigación.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento muy especial a nuestra alma mater Universidad Nacional De San Antonio Abab del Cusco por brindarnos las experiencias y conocimientos con la calidad de sus docentes, quienes nos ayudaron a cultivar nuestros valores humanísticos e integradores para crear una sociedad mejor.

A nuestra querida Escuela Profesional de Enfermería, a los docentes y licenciadas con su experiencia, practica, perseverancia y conocimiento hicieron de nosotros grandes profesionales con calidad y calidez.

A los docentes, estudiantes, personales administrativos y personal de tópicos de la Escuela Profesional de Agronomía, por brindarnos su apoyo incondicional, durante todo este proceso de la realización de nuestro trabajo de investigación.

De igual forma, agradecemos a nuestra asesora Dra. Rosa María Javier Ramos quien fue la guía de nuestro trabajo, por su apoyo, tiempo y dedicación en el transcurso de nuestra tesis.

Un agradecimiento especial a la Mgt. Blanca Espinoza Diaz y Mgt. José Miguel Aliaga Apaza quienes con su experiencia orientaron en forma desinteresada nuestro trabajo de investigación, inculcando en nosotros el espíritu de transformar y mejorar la salud en nuestro país.

A nuestros familiares por brindarnos su apoyo incondicional e impulsarnos siempre a seguir adelante.

Muchas gracias por todo.

Rosa Aurelia

Rodolfo

DEDICATORIA

A Dios Porque me dio la vida, salud, amor incondicional y por darme el regalo más hermoso a mi familia.

A los mejores padres Juan y Aurelia que son mi motivo a seguir adelante, por su amor, apoyo incondicional y por alentarme a cumplir mis metas.

A mis hermanos Rubén, Nilda, Vidal, Ruth, Rina, Lourdes y mi abuelita Cornelia por incentivar me, por su cariño y apoyo incondicional en todo mi periodo universitario.

A mi compañero de tesis Rodolfo, Por sus apoyos, por alentarme a seguir adelante, por siempre guiarme en cada etapa de latesis y ayudarme a cumplir una de mis metas.

Y como no mencionar a unos amigos especiales Jhon, Albher y a mis compañeros con quienes compartí muchos años de mi vida, días de alegría, estudio, diversión y por brindarme siempre su apoyo incondicional.

Rosa

DEDICATORIA

A Dios por ser el inspirador y darnos la fuerza para continuar con este camino de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres Silverio y Lucila, por su amor, trabajo y sacrificio por todos estos años, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

A mis hermanos Elvis y Diana, por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento.

A mis abuelitas Nicasia y Natividad por sus oraciones. A toda mi familia por sus consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona.

Finalmente quiero dedicar a todas mis amigas y amigos, por apoyarme cuando más las necesitaba, por extenderme sus manos en los momentos más difíciles.

RODOLFO

INDICE

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	17
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4. HIPOTESIS	18
1.5. VARIABLE DE ESTUDIO	19
1.6. JUSTIFICACIÓN	19
1.7. AREA DE ESTUDIO	21

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ESTUDIOS PREVIOS.....	22
2.1.1. INTERNACIONAL	22
2.1.2. NACIONAL.....	23
2.2. BASE TEORICA.....	24
2.5. DEFINICION DE TERMINOS.....	37

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO	39
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	39
3.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN	41
3.4. TIPO DE MUESTREO	41
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	42
3.6. TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	46
3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	47
3.9. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	47

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

RESULTADOS	49
CONCLUSIONES	63
DISCUSIÓN	65
SUGERENCIAS	66
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	67
ANEXOS	73

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 01: Características generales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco – 2019	50
TABLA N° 02: Conocimientos sobre medidas preventivas frente a la tuberculosis de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSSAC, Cusco – 2019	52
TABLA N° 03: Actitudes sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco – 2019	54
TABLA N° 04: Conocimiento y actitud sobre los contactos en las medidas preventivas frente a la tuberculosis de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco - 2019	55
TABLA N°05: Conocimiento y actitud sobre la vacuna BCG en las medidas preventivas frente a la tuberculosis de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco - 2019	56
TABLA N° 06: Conocimiento y actitud sobre alimentación balanceada en las medidas preventivas frente a la tuberculosis de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco - 2019.....	57
TABLA N° 07: Conocimiento y actitud sobre la higiene personal en las medidas preventivas frente a la tuberculosis de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco - 2019	58
TABLA N° 08: Conocimiento y actitud sobre cuidados en el hogar en las medidas preventivas frente a la tuberculosis de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco – 2019	59
TABLA N° 09: Conocimiento y actitud sobre hábitos nocivos sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco – 2019	60
TABLA N° 10: Relación entre conocimiento y actitudes sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco – 2019	61

RESUMEN

El presente trabajo de investigación “Conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco – 2019”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis. El nivel de investigación fue correlacional de tipo descriptivo, transversal, la muestra fue de tipo probabilístico, con 229 estudiantes. Se utilizó la técnica de la entrevista haciendo uso de los cuestionarios sobre conocimiento y actitud de las medidas preventivas frente a la tuberculosis. Obteniendo los siguientes resultados: en cuanto a las características generales el 53.3% de los estudiantes son de sexo masculino, el 55.0% fluctúan entre las edades de 21 a 25 años, el 49.8% son de procedencia rural y el 45% son de procedencia urbana, el 41.0% se encuentran entre los semestres VII y IX, el estrato socioeconómico es de 51.5% entre 500 a 1000 soles mensuales, siendo el estado civil soltero en un 72.5%, el 49.8 de los estudiantes viven en habitaciones alquiladas, así mismo el 13.1% en la vivienda universitaria, y el número de personas por habitación es de 1 a 2 personas en un 53.7%. En relación al conocimiento y a la actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis se encuentra el 64.6% tienen conocimiento medio del cual el 29,7% tiene una actitud indiferente y una actitud desfavorable de 7.4% el 24.9% tiene un conocimiento alto; mientras que un 0.95% de actitud desfavorable y el 10.5% tiene un conocimiento bajo el cual se aprecia que el 4.8% tiene una actitud desfavorable y actitud favorable de 2.6%y el 49.3% tienen actitud favorable.

Se concluyó que existe relación directa y significativa entre el conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis, existiendo una asociación alta y directa entre ambas variables según el estadístico de prueba para un estudio no paramétrico correlación de Rho de Spearman que alcanza el valor de 0,469.

Palabras claves: conocimiento, actitud, medidas preventivas, tuberculosis.

ABSTRACT

The present research work "Knowledge and attitude about preventive measures against tuberculosis in students of the Professional School of Agronomy UNSAAC, Cusco - 2019", whose objective was to determine the relationship between knowledge and attitude about preventive measures against tuberculosis. The research level was descriptive, cross-sectional correlational, the sample was probabilistic, with 229 students. The interview technique was used making use of the questionnaires on knowledge and attitude of preventive measures against tuberculosis. Obtaining the following results: regarding the general characteristics, 53.3% of the students are male, 55.0% fluctuate between the ages of 21 to 25 years, 49.8% are of rural origin and 45% are of urban origin. , 41.0% are between semesters VII and IX, the socioeconomic stratum is 51.5% between 500 to 1000 soles per month, being the marital status single in 72.5%, 49.8 of the students live in rented rooms, likewise the 13.1% in university housing, and the number of people per room is from 1 to 2 people in 53.7%. In relation to knowledge and attitude about preventive measures against tuberculosis, 64.6% have average knowledge of which 29.7% have an indifferent attitude and an unfavorable attitude of 7.4%, 24.9% have high knowledge; while 0.95% have an unfavorable attitude and 10.5% have a knowledge under which it is appreciated that 4.8% have an unfavorable attitude and a favorable attitude of 2.6% and 49.3% have a favorable attitude.

It was concluded that there is a direct and significant relationship between knowledge and attitude about preventive measures against tuberculosis, with a high and direct association between both variables according to the test statistic for a non-parametric study of Spearman's Rho correlation that reaches the value of 0.469.

Keywords: knowledge, attitude, preventive measures, tuberculosis.

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis o TBC, enfermedad que afecta principalmente al sistema respiratorio y es causada por el *Mycobacterium tuberculosis*. Se transmite a través de la vía inhalatoria (gotas de Flugge) generadas en el sistema respiratorio. (1)

La tuberculosis es uno de los problemas de Salud Pública a nivel mundial y en el Perú, bajo esta realidad en nuestro país y nuestra región el Personal de salud le compete enfrentar a esta problemática realizando campañas de salud, programas educativos y asistenciales médicas debido a su incidencia en los últimos años.

La tuberculosis hoy en día sigue siendo un problema a nivel mundial por los casos que se presenta en todos los países y los daños que provoca esta enfermedad, a pesar de que el personal de salud realiza la promoción y prevención de dicha enfermedad no se logra disminuir el número de casos. (2)

El hacinamiento, mal nutrición, SIDA, sustancias nocivas y condiciones de vida conllevan, al desarrollo de la enfermedad todo esto debido a que debilitan el sistema inmunitario.

Esta enfermedad causada por una bacteria, es un problema de salud que afecta a todas las personas sin distinción de raza y sexo. Por otra parte, el tratamiento debe ser oportuno de forma eficaz y preventiva, las personas que suelen estar en contacto con pacientes que tienen tuberculosis deben respetar las normas de prevención así mismo deben protegerse de la tos de las personas que presentan dicha enfermedad y evitar contactos con personas tosedoras. (3)

Por lo antes expuesto y considerando que el conocimiento y la actitud es muy importante debido a que muchas enfermedades se pueden prevenir y controlar oportunamente, se realizó el presente la presente tesis titulada **“Conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco - 2019”**, tiene como objetivo: Determinar el conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de

Agronomía UNSAAC, Cusco — 2019. El tipo de metodología es descriptivo de corte transversal, la población está conformada de 584 estudiantes de ambos sexos matriculados en el semestre académico 2019 — II, excluyendo al décimo semestre académico.

El trabajo de investigación está organizado en capítulos cuyos contenidos es:

CAPÍTULO I: Comprende la caracterización del problema, formulación del problema, objetivos, hipótesis, variables de estudio, justificación, área de estudio de la investigación.

CAPITULO II: Presenta el marco teórico; como estudios previos, base teórica, definición de términos.

CAPITULO III: Se considera el diseño metodológico; tipo de estudio, población y muestra, criterios de selección, tipo de muestreo, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los instrumentos, procedimiento de recolección de datos y plan de análisis de datos.

CAPITULO IV: Muestra los resultados, conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

Según los centros para el control y la prevención de enfermedades, la tuberculosis o TBC es provocada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. Estas bacterias principalmente afectan a los pulmones, además pueden dañar a otras partes del cuerpo humano (riñones, columna vertebral y el cerebro). (4)

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS), la tuberculosis se transmite de una persona a otra a través de la vía respiratoria. La infección por el bacilo de Koch puede ser asintomático en personas sanas debido a que su sistema inmunitario actúa alrededor de la bacteria. (5)

La tuberculosis es la novena causa de fallecimientos a nivel mundial y primera por enfermedades infectocontagiosas. En el año 2016 la cifra de muertes por TBC fue de 1,3 millones frente a los 374 000 en personas VIH - positiva. El total de personas que adquirieron la tuberculosis este mismo año fue de 10.5 millones: del cual el 90% fueron personas adultas y de esto el 65% corresponde al sexo masculino. El 10% eran personas infectadas por el VIH (74% en África) y el 26% Vivían en cinco países: India Indonesia, China, Filipinas y Pakistán. Así mismo los niños > de 15 años represento el 6.9% de casos nuevos de tuberculosis reportados en el mundo. (6)

Para el año 2017, según el Control y la Prevención de Enfermedades de la tuberculosis, se reporto 10 millones de personas con diagnóstico de tuberculosis a nivel mundial, del mismo modo 1,3 millones de muertes relacionados con la tuberculosis siendo un cuarto de la población mundial que se encuentra infectado con esta enfermedad. (7)

Así mismo el último reporte de la Organización Mundial de la Salud se apreció que en el Perú se produce mayor número de casos de tuberculosis. Para el año 2015

notificaron la existencia de 37 mil casos de tuberculosis, con una de incidencia de 119 casos por 100 mil habitantes y 2500 muertes por tuberculosis. (5). Sin embargo, pese a los esfuerzos que realizan las autoridades y el personal de salud para disminuir la morbimortalidad, el Perú se encuentra como el primer país en Sudamérica con mayor número de pacientes con tuberculosis. (8)

Por su parte, en el Ministerio de la Salud, se registraron al año un promedio de 27 mil nuevos casos de tuberculosis y 1,500 casos de tuberculosis multidrogo resistente. Es así que en el 2017 en el Perú se registró 31,087 casos de tuberculosis donde 12 regiones del país tienen un alto índice de casos como son: Lima, Callao, La Libertad, Lambayeque, Madre de Dios, Ucayali, Loreto, Tacna, Ica, Moquegua, Arequipa y Cusco.

El Perú es el décimo quinto país de las causas de muerte por tuberculosis. Esta enfermedad afecta a los estratos sociales más pobres de las grandes ciudades del país. Las tasas de morbilidad han disminuido entre 2 a 3% por año entre los años 2011 a 2015, de 97.4 a 87.6 en incidencia y de 109.7 a 99.5 morbilidad. (9)

El epidemiólogo Cesar Ugarte del Instituto de la Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, indica que el número de casos se deben a muchos factores actores. La pobreza, consumo de drogas, el abandono de tratamiento, las malas condiciones de salubridad, falta de prevención y educación de la población. (10)

En la Región de Cusco en el año 2017 notificaron 24 defunciones con el diagnóstico de tuberculosis, la tasa de mortalidades de 1.8 por 100,000 habitantes, en la cual en su mayoría provienen de la provincia de la convención y 454 nuevos casos de tuberculosis con una tasa de incidencia de 34.2 por 100,000 habitantes. (11)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), para el año 2017 en la Región Lima se reportó que el 3.4% de personas a partir de los 15 años de edad conocen o han oído hablar de la Tuberculosis, las formas de transmisión, del mismo modo similar porcentaje se registró en el 2016. Según la distribución por sexo, el conocimiento sobre el contagio de la enfermedad fue mayor en las mujeres (3.9%)

que en los varones (2.8%). Por otra parte, según la ubicación geográfica, los mayores porcentajes de personas que conocen sobre las formas de transmisión residen en Lima Metropolitana (3.8%), en la selva (3.6%), en la Costa (3.4%) y en menor proporción en la sierra (2.6%). (12)

Esta problemática, fue abordada desde la perspectiva de la Escuela Profesional de Agronomía, al indagar sobre los casos de tuberculosis en los diferentes establecimientos de salud del Cusco, con el personal de Enfermería encargada de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis, quienes manifestaron tener registrado un aproximado de 7 casos de estudiantes de esta escuela recibiendo tratamiento.

A la entrevista con los docentes y los representantes de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía refirieron tener estudiantes desde los 16 años de edad a más, así mismo indicaron que cuentan con una población estudiantil de 622 estudiantes siendo en su mayoría del sexo masculino, y cuyos estudiantes señalaron que son provenientes de las provincias andinas de la Región de Cusco, entre otras regiones del país, así mismo señalaron que tienen diferentes condiciones económicas, de familias extensas, de estado civil solteros y algunos convivientes. Asimismo, mencionaron que algunos de los estudiantes expresaron que tienen un conocimiento regular, también nombraron que no contemplan temas de salud en la curricular de estudios, sin embargo aludieron que cuentan con un personal de salud (técnica en Enfermería) en la Escuela la cual les informa temas de salud en la curricular de estudios, sin embargo aludieron que cuentan con un personal de salud (técnica en Enfermería) en la Escuela la cual les informa temas referentes a salud y algunas enfermedades prevenibles, de la misma manera expresaron que los estudiantes no viven en su mayoría en casas propias, de compañeros, alquiladas y en la vivienda universitaria donde comparten sus habitaciones con más de 3 personas cuyos cuartos son oscuros y no cuentan con ventanas de ventilación. Por otro lado, agregaron que los estudiantes de dicha escuela tienen una actitud no muy buena sobre la prevención de la tuberculosis debido a la falta de conciencia de ellos mismos.

Así mismo al dialogo manifestaron que existen dos estudiantes con diagnóstico de tuberculosis con dos cruces por campo dentro de la Escuela Profesional de Agronomía, y los mismos que asisten con total normalidad a las sesiones académicas donde se encuentran en contacto con los compañeros de las diversas asignaturas. También informaron que la alimentación se basa en comida al paso, alimentos procesados que son pobres en proteínas las cuales son consumidos en los cafetines de la Escuela y los restaurantes aledañas, asimismo manifestaron que todo esto conlleva al desconocimiento de nutrición adecuada y hábitos alimenticios inadecuados la cual no garantiza que lleven una alimentación rica en proteínas y dieron a conocer que dichos alimentos que consumen en su mayoría están a base de carbohidratos.

En la Escuela Profesional de Agronomía se observó al 70% de los estudiantes la presencia de la cicatriz de la vacuna BCG, por otro lado se observó que en las campañas que realiza el Centro de Salud de San Jerónimo hay poca participación por parte de los estudiantes debido a que hay incompatibilidad con sus horarios de clase, así mismo estas campañas son realizadas para toda la población de San Jerónimo y son llevados a cabo fuera de la universidad, la limitada difusión de las campañas por los medios de comunicación por parte del personal de salud, conlleva a la falta de interés e insuficientes conocimientos respecto a los problemas de salud que aquejan la población como es el caso de la Tuberculosis.

Todos los aspectos antes mencionados, se convirtieron en motivadores para el desarrollo de este trabajo de investigación. Tenemos la información que la tuberculosis pulmonar sigue siendo uno de los mayores flagelos de la Salud Pública que ha ido asumiendo variantes epidemiológicas a través de los años, convirtiéndose, a pesar de los esfuerzos del gobierno, en la problemática sanitaria que más muertes y morbilidad ha producido.

Para la universidad y la Escuela Profesional de Agronomía, este trabajo de investigación será utilizada como guía para determinar, evaluar y replantear los currículos de estudio donde se incorporen temas de salud para tener universidades saludables, lo que contribuirá a mejorar (promoción y prevención de la TBC) así

mismo los estilos de vida saludable de los estudiantes universitarios, reconocer oportunamente los factores de riesgo o signos y síntomas asociados a esta enfermedad, permitiendo así que cuidar su salud y el de su comunidad y mejorar su calidad de vida.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco - 2019?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco — 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir las características generales en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco — 2019.
- Medir los conocimientos sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los Agronomía UNSAAC, Cusco — 2019.
- Describir las actitudes sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSSAC, Cusco - 2019.
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre los contactos positivos en las medidas preventivas frente a la TBC en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco – 2019.

- Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la inmunidad de la vacuna BCG en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco – 2019.
- Mostrar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre la alimentación balanceada en las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco – 2019.
- Explicar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre la higiene personal en las medidas preventivas en contactos con tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco – 2019.
- Establecer la relación que existe entre los conocimientos y actitudes en el cuidado del entorno y el hogar en las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco — 2019.
- Relacionar el conocimiento y actitud sobre el consumo de sustancias nocivas (droga, alcohol, cigarrillos) en las medidas preventivas de la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC, Cusco — 2019.

1.4. HIPOTESIS

- **Hipótesis General**

- H0 = No existe relación directa y significativa entre el conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía.
- H1 = Existe relación directa y significativa entre el conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía.

1.5. VARIABLES DE ESTUDIO

1.5.1. Conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC.

- ✓ Conocimiento sobre las medidas preventivas de la tuberculosis.
- ✓ Conocimiento sobre el contacto.
- ✓ Conocimiento sobre la inmunización – vacuna BCG.
- ✓ Conocimiento sobre la alimentación balanceada.
- ✓ Conocimiento sobre la higiene personal y familiar.
- ✓ Conocimiento sobre los cuidados del entorno y el hogar.
- ✓ Conocimiento sobre el consumo de sustancias nocivas.

1.5.2. Actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC.

- ✓ Actitud sobre las medidas preventivas de la tuberculosis.
- ✓ Actitud para el contacto.
- ✓ Actitud para las inmunizaciones – vacuna BCG.
- ✓ Actitud para la alimentación balanceada.
- ✓ Actitud para la higiene personal y familiar.
- ✓ Actitud para el cuidado del entorno y el hogar.
- ✓ Actitud frente al consumo de sustancias nocivas.

1.6. JUSTIFICACIÓN

La tuberculosis es una enfermedad que está presente a nivel mundial que ataca a toda la población en general, el desconocimiento de la enfermedad y las

inadecuadas medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes contribuyen a que esta enfermedad pueda diseminarse no solo en el hogar sino también dentro de las entidades de salud, universidades entre otras instituciones, lugares públicos donde asisten y medios donde se transportan los estudiantes.

Conscientes de esta realidad, se aborda el tema con la realización de la siguientes investigación sobre: Conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía, debido al reporte de casos positivos de TBC en los estudiantes, los factores de riesgo presentes y el poco o falta de conocimiento sobre algunos factores de riesgo y medidas preventivas sobre la TBC, en los estudiante, docentes y personal administrativo de la sede Granja Kayra de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, todos estos puntos nos llevaron a realizar el presente trabajo de investigación en cuanto a la promoción de la salud y prevención de enfermedades como es la tuberculosis.

Todos estos problemas referentes a la tuberculosis en los estudiantes como el desconocimiento y la existencia de casos es una problemática que nos motivó a desarrollar esta investigación. Por lo que es importante conocer los resultados obtenidos para así poder generar conocimiento y servir de base a otras investigaciones de intervención que pueden proponer otras medidas de prevención, reforzar el conocimiento en la población de manera que pueda disminuir la morbimortalidad y disminuir el número de casos.

Los resultados de esta investigación serán alcanzados a las autoridades de la Escuela Profesional de Agronomía y autoridades de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, para que puedan implementar programas de atención de salud sobre los cuidados de la tuberculosis en coordinación con el Centro de Salud de la Universidad y la jurisdicción como es el Centro de Salud de San Jerónimo, así como también Dirección Regional de Salud Cusco (DIRESA), UNSAAC, entre otras entidades de salud privadas interesados en el tema, para que los estudiantes puedan acceder a consultas médicas, campañas de salud, educación para la salud en los estudiantes y de este modo incrementar el nivel de conocimiento sobre la

prevención de la tuberculosis mejorando condiciones y estilos de vida, evitando el contagio en algunos estudiantes que puedan presentar esta enfermedad.

1.7. AREA DE ESTUDIO

El lugar donde se desarrolló el estudio fue en la Escuela Profesional de Agronomía de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco — Granja Kayra. ubicada en el distrito de San Jerónimo del departamento de Cusco.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ESTUDIOS PREVIOS

2.1.1. INTERNACIONAL

Alvarez Arnedo W., Bloom Herrera E., López Palencia C., Ramos Argumento L., “Conocimiento, actitudes y practicas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de Enfermería de último año, Cartagena – Colombia” 2016, cuyo objetivo es: determinar los conocimientos, actitudes y practicas sobre la tuberculosis pulmonar en estudiantes de último año de Enfermería en Cartagena - Colombia, la metodología es de tipo transversal, con una muestra de 224 estudiantes, donde no se realizó muestreo. Llegando a la conclusión: el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de último año es bajo. Sin embargo, tienen actitudes favorables, practicas adecuadas, es decir tienen buena disposición al brindar un cuidado integral relacionado a promoción, medida preventiva, control y seguimiento. (13)

Flores Salvador, Inés Estela; Delgado Villalobos “Conocimientos y actitudes hacia las medidas preventivas de la tuberculosis en ingresantes de la Universidad Nacional del Callao Agosto - Diciembre 2013” cuyo objetivo: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia las medidas preventivas de la Tuberculosis en ingresantes de la Universidad Nacional del Callao, este estudio fue de tipo descriptivo y de enfoque cuantitativo con un diseño transversal y correlacional, la técnica muestral utilizada fue el muestreo probabilístico estratificado; se obtuvo como resultados que el 43% de los ingresantes presentaron un nivel de conocimiento medio, el 31.8% un nivel de conocimiento alto, y el 25.2% presentó un nivel de conocimiento bajo; en cuanto a la variable de actitudes hacia las medidas preventivas de la Tuberculosis, el 69.1% de los ingresantes presentaron una actitud positiva y el 30.9% presentó una actitud negativa; se concluyó que existe relación significativa entre las variables de estudio. (14)

2.1.2. NACIONAL

Tiña Paz L., “Relación entre el conocimiento y actitud sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar en alumnos del 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohman, Ilo – 2017”, teniendo como objetivo: determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre la prevención de la tuberculosis en los estudiantes del 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohmann. Se utilizó el diseño de corte transversal, prospectivo y no experimental de tipo relacional. La técnica de muestro es de tipo probabilístico. Cuya conclusión es: existe relación entre el conocimiento y actitud, según el análisis de la prueba estadística Chi Cuadrado con una confiabilidad del 95% P: 0.026, determinando que, a mayor conocimiento, la actitud es positiva. (15)

Valega Medina Y. V., “Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y medidas preventivas en estudiantes, Institución Educativa Miguel Grau - Paramonga, 2018”, en el año 2019, el objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y medidas preventivas en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa Miguel Grau de Paramonga, concluyendo que del total de 92 estudiantes encuestados, el 7,6% tienen un nivel de conocimiento alto, el 37% tienen un nivel de conocimiento medio y el 55,4% de estudiantes tienen un nivel de conocimiento bajo, que significa que la mayoría no conoce ni identifica esta patología y sus medidas preventivas, resultando evidencias falencias de parte de los escolares, siendo vulnerables ante los factores de riesgo ya que el nivel bajo de conocimiento engloba un serio problema en la educación sanitaria. (16)

Alvarado Villaverde Y., Ayala Palomino, K. M., “Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en contactos de pacientes con tuberculosis pulmonar de la M.R.S.C- 2013”, con el objetivo de determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas en contactos de pacientes con tuberculosis pulmonar, se realizó un estudio descriptivo correlacional, considerando una población de 150 contactos intradomiciliarios de los enfermos con tuberculosis de la Estrategia Sanitaria

Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis de la Micro Red de Salud Chilca, de donde se eligió una muestra de 85 contactos por muestreo aleatorio simple, la información captada fue procesada con el programa SPSS v. 25 para Windows. Entre los resultados se destaca que el 73% tiene poco o ningún conocimiento preventivo, el 73% muestra actitud impropia o inadecuada para la prevención, el conocimiento y las actitudes sobre higiene personal y cuidados en el hogar se correlacionan de forma positiva (Pearson; 0,64), el conocimiento y las actitudes sobre alimentación y actividades de descanso y sueño se correlacionan de forma positiva (Pearson; 0,63) y el conocimiento y las actitudes sobre hábitos nocivos y funcionamiento familiar se correlacionan de forma positiva (Pearson; 0,66). (17)

2.2. BASE TEORICA

2.2.1. TUBERCULOSIS

La tuberculosis es una enfermedad bacteriana, sistémica que afecta principalmente al sistema respiratorio y es causada por el *Mycobacterium tuberculosis* se transmite de una persona a otra a través de fluidos generados en el aparato respiratorio de paciente con enfermedad pulmonar activa. (18)

ETIOLOGIA

La tuberculosis es causada por el bacilo de Koch que se contagian de persona a persona a través de la vía inhalatoria. Esto puede suceder cuando una persona con la forma activa de la tuberculosis no tratada tose, habla, estornuda, escupe, ríe o canta. (19)

La tuberculosis causada por microorganismos. Se encuentra incluido en el orden de los Actinomycetales, con los géneros *Nocardia* y *Corynebacterium*, entre otros, *Legionella*, *Listeria* y *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium microti* y *Mycobacterium Canettii* son miembros del complejo *Mycobacterium tuberculosis*. (20)

MANIFESTACIONES CLINICAS

La enfermedad de tuberculosis en los pulmones puede causar síntomas como los siguientes.

- ✓ Tos intensa que dura más de 15 días.
- ✓ Tos con sangre o esputo (flema que sale desde el fondo de los pulmones).
- ✓ Dolor de pecho.

Entre otras manifestaciones clínicas son:

- ✓ Debilidad o fatiga.
- ✓ Pérdida de peso.
- ✓ Falta de apetito.
- ✓ Escalofríos.
- ✓ Fiebre.
- ✓ Sudores nocturnos. (21)

MODOS DE TRANSMISIÓN

La tuberculosis se transmite de persona a persona a través de la vía aérea esto puede transmitirse a otras personas al estornudar, toser o escupir, debido a que al hacerlo elimina bacterias al aire que pueden entrar a los pulmones de otras personas.

Esta enfermedad no se contagia por compartir el mate, cubiertos, vasos, etc. con una persona enferma. A lo largo de un año, una persona con esta enfermedad puede infectar a unas 10 a 15 personas por contacto cercano. Si no reciben el tratamiento adecuado. (22)

FACTORES DE RIESGO DE LA TUBERCULOSIS

Existen ciertos factores que pueden aumentar el riesgo de contraer la tuberculosis pulmonar y son:

- ✓ Sistema inmunitario debilitado
- ✓ Hay una serie de enfermedades, afecciones y medicamentos que pueden debilitar tu sistema inmunitario, entre los cuales se incluyen.
 - ✓ VIH/SIDA.
 - ✓ Diabetes.
 - ✓ Enfermedad renal grave.
 - ✓ Ciertos tipos de cáncer.
 - ✓ Tratamientos oncológicos, como la quimioterapia.
 - ✓ Medicamentos para prevenir el rechazo de órganos trasplantados.
 - ✓ Algunos medicamentos utilizados para tratar la artritis reumatoide, la enfermedad de Crohn y la psoriasis.
 - ✓ Desnutrición.
 - ✓ Edad muy temprana o avanzada
- ✓ Pobreza y consumo de sustancias nocivas (drogas, alcohol y cigarrillos)
- ✓ Falta de atención médica, si los ingresos son bajos, si emigran de diferentes zonas.
- ✓ Abuso de sustancias nocivas (drogas, alcohol y cigarrillos) debilitan el sistema inmunitario y te hacen más vulnerable a la TBC.

El consumo de tabaco aumenta considerablemente el riesgo de contraer TBC y morir a causa de esta enfermedad. (23)

EPIDEMIOLOGIA

La tuberculosis es una de las 10 principales causas de muerte en el mundo. En el año 2017, 10 millones de personas enfermaron de tuberculosis y 1,6 millones murieron por esta enfermedad. La tuberculosis es una de las principales causas de mortalidad de personas con VIH. (24)

La tuberculosis multidrogo resistente sigue siendo una crisis de Salud Pública y una amenaza para la seguridad sanitaria. Según la OMS hubo 558 000 nuevos casos de resistencia a la rifampicina, de los cuales el 82% padecían tuberculosis multidrogo resistente.

A nivel mundial la incidencia de la tuberculosis está reduciéndose a un ritmo del 2% anual aproximadamente. Se estima que el año 2000 y 2017 se evitó 54 millones muertes gracias a la disposición de servicios de diagnóstico y tratamiento con la tuberculosis. (25)

Según la Dirección Regional del Cusco mediante del informe asistencial refiere en el año 2018 hubo total de 2465 usuarios con tuberculosis de los cuales 166 son del sexo masculino, mientras que del sexo femenino presenta 80 casos, sin embargo 144 de ambos sexos presentan frotis positivo.

DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS

DETECCIÓN DE CASOS

Se realiza a través de la identificación y examen inmediato de los sintomáticos respiratorios. (26)

- Sintomático respiratorio (S.R.): toda persona que presenta tos con expectoración por más de 15 días.
- Sintomático Respiratorio Identificado (S.R.I.): es la persona detectada e inscrita en el libro de Registro de Sintomáticos Respiratorios.

- Sintomático Respiratorio Examinado (SREx.): Es el sintomático respiratorio al que se le realiza uno o más baciloscopias de esputo.

La detección de personas sintomáticas respiratorias se realizará obligatoria y permanente en todos los establecimientos de salud, en la demanda de las atenciones en mayores de 15 años que acuden por cualquier causa a los diferentes servicios.

DIAGNÓSTICO DE CASOS

- Prueba cutánea de tuberculina: conocida también como método mantoux se realiza inyectando en la parte inferior del brazo una cantidad del líquido tuberculina.
- Radigrafía de tórax.
- Microbiología diagnóstica: la presencia de bacilos acidorresistentes (BAAR) en un cultivo de esputo o de otra muestra a menudo que lo indica que la persona está enferma con tuberculosis pulmonar. (27)

La herramienta fundamental para el diagnóstico de casos de TBC es la bacteriología (baciloscopia y cultivo) por su alta especificidad, sensibilidad y valor predictivo. (28)

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS (variable de estudio)

Según la norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis se dividen en:

1. Prevención Primaria

- 1.1. Para evitar la infección por la tuberculosis en la población expuesta se debe realizar actividades como:
 - a) Información y educación a la persona diagnosticada con tuberculosis sobre:
 - Uso de mascarilla durante el periodo de contagio.
 - Cubrirse la boca y nariz de control para evitar la propagación de la

bacteria en el aire.

- b) Establecimiento de medidas de control de infecciones en los Establecimientos de Salud, en instituciones que albergan personas y en el domicilio de personas afectadas con tuberculosis.
- Los pacientes sintomáticos respiratorios acudan a los centros de salud.
 - Que los usuarios reciban tratamiento completo y supervisado por el personal encargado.
 - Que los contactos sean examinados por personal de salud y que los niños menores de 5 años, en contactos con pacientes de tuberculosis pulmonar con BK (+), reciban tratamiento quimio profiláctico.
 - Que los usuarios no abandonen el tratamiento.
- c) Promoción de la ventilación natural en la vivienda del afectado con TB, lugar de estudio, trabajo, unidades de transporte público y en los ambientes de las instituciones públicas y privadas.

- 1.2. El ministerio de salud y las otras instituciones del sector salud deben proveer la vacunación con el Bacilo de Calmette – Guerin (BCG) a todos los recién nacidos

Todo recién nacido en el país debe recibir la vacuna BCG tan pronto sea posible, de acuerdo a las normas vigentes del Ministerio de Salud. La vacuna BCG se aplicará gratuitamente a los recién nacidos.

- 1.3. Control de infecciones y bioseguridad en tuberculosis

Es responsabilidad de los directores de las Direcciones Regionales y Direcciones de Salud, Redes de Salud, de Hospitales, Jefes de Centros y Puestos de Salud Públicos y Privados, garantizar la implementación del control de infecciones y bioseguridad en los establecimientos de salud de su jurisdicción.

El personal de salud tiene la responsabilidad de cumplir estrictamente con las normas de control de infecciones y bioseguridad. Toda la Red de Salud o su equivalente en otras instituciones del Sector y los hospitales deben contar con otras instituciones del Sector y los hospitales deben contar con un Comité de Control de Infecciones de tuberculosis, responsable de planificar, supervisar y monitorea las actividades. El director o jefe del Establecimiento Salud es el responsable de la ejecución, monitoreo y evaluación del control de infecciones en tuberculosis.

2. Prevención Secundaria

2.1. Diagnóstico y tratamiento

Se debe fortalecer las actividades de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno a todos los casos de tuberculosis con frotis de esputo positivo.

a) Estudio de contactos

El estudio de contactos se debe realizar en forma activa en todos los casos índices con tuberculosis, tanto en formas pulmonares como extra pulmonares sensible y resistente a medicamentos.

El estudio de contactos comprende:

- Censo
- Examen
- Control

En casos de TB resistente, la evaluación se realizará al inicio del tratamiento, cada 3 meses y al término del tratamiento.

3. Prevención Terciaria

Acciones dirigidas a la rehabilitación de las personas afectadas por tuberculosis que presentan complicaciones durante su enfermedad y que provocan secuelas físicas. La rehabilitación respiratoria es importante que sea considerada en la

atención. Asimismo, la rehabilitación laboral debe ser considerada para que la persona se reinserte a actividades productivas, sin correr el riesgo de caer una recaída. (31)

2.2.2. CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS

Mario Bunge refiere que la ciencia puede caracterizarse como un conocimiento racional, sistemático, exacto y verificable. Conjunto de conocimientos obtenidos a través del razonamiento y la observación, se emplea para referirse al conocimiento en cualquier campo en su sentido más amplio. (29)

Según Popper Karl refiere “el desarrollo del conocimiento consiste siempre en corregir el conocimiento anterior. Por tal motivo se puede hablar de que no hay un comienzo, simplemente se comienza cuando inicia la vida” refiriendo que las personas tienen un conocimiento básico que van obteniendo durante sus propias experiencias sin embargo no siempre pueden ser conocimientos correctos y que se pueden modificar conforme van obteniendo nuevos conocimientos en la vida. (30)

Según Piaget el conocimiento se da a través de las estructuras cognitivas que tienen su periodo de desarrollo y maduración. Todo conocimiento es por tanto una construcción activa del sujeto de estructura, operaciones mentales o internas. (31)

El conocimiento sobre las medidas preventivas de la tuberculosis es el conjunto de datos e información, ideas, conceptos y enunciados que nos permiten realizar de forma anticipada actividades que nos protegen del posible contagio de la tuberculosis. (32)

2.2.3. ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS

La actitud es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores por lo cual se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar Por lo tanto una actitud preventiva es aquella guía moral que nos mantiene alertas ante los eventuales riesgos.

Una actitud preventiva ante la tuberculosis tiene los siguientes fundamentos: “yo soy el único responsable si me contagio”, “yo debo velar por mi hogar seguro y de calidad”, “yo soy ejemplo y promotor de un hogar ordenado, de calidad y saludable” y “nada merece la pena de que ponga en riesgo mi salud y la de mi familia”. (33)

Se debe tratar de cumplir con las medidas preventivas; informando sobre la consecuencias y complicaciones que puede generar esta enfermedad, es decir mientras más comprendas sobre el peligro que puede traer la tuberculosis mejor será el cumplimiento y adopción de las medidas preventivas, por ello se debe: transmitir la información sobre los riesgos de forma concreta y competente e ilustrar, si es posible lo que se puede producir con experiencias prácticas o ejemplos de contactos infectados. (34)

La participación de la población en las diferentes actividades, campañas aumenta el nivel de aplicación de las medidas preventivas, favorece su aceptación de la misma manera la disminución de casos de la tuberculosis. (35)

Conocimientos y actitudes sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis

- **Conocimiento y actitud de contactos con personas de tuberculosis**

Es toda persona expuesta a las bacterias que se liberan en el aire cuando hay una persona con una enfermedad de tuberculosis activa de los pulmones tose, estornuda, habla o canta. Es importante saber que antes de que pueda transmitir las bacterias de la TBC a otras personas, primero tiene que invadir y contraer la infección, luego las bacterias activas tendrían que multiplicarse en el cuerpo y causar enfermedad de tuberculosis activa. La persona que está en contacto con una persona con tuberculosis conoce el riesgo, pero piensa que no puede hacer nada y que no se pueden contagiar, es necesario convencer de poder actuar contra el riesgo y persuadir de poner en marcha de forma constante una determinada medida de seguridad. Así como:

- Uso de mascarilla durante el periodo de contagio.
- Cubrirse la boca y la nariz al toser, estornudar o reír y desechar con cuidado

el papel usado en un depósito adecuado, y lavarse las manos.

- **Conocimiento y actitud de inmunizaciones – vacuna BCG**

La vacuna BCG contiene bacilos vivos y atenuados, obtenida originalmente a partir del *Mycobacterium bovis*. Su aplicación tiene como objetivo provocar respuesta inmune útil que reduce la morbilidad tuberculosa post infección primaria. Su importancia radica en la protección que brinda contra las formas graves de tuberculosis: meningoencefalitis tuberculosa y tuberculosis miliar. Todo recién nacido debe recibir la vacuna BCG tan pronto sea posible.

- **Conocimiento y actitud de alimentación balanceada**

Una persona con tuberculosis de ser integrada a una consejería y evaluación nutricional durante todo el tratamiento de la enfermedad, una adecuada nutrición ayuda al cuerpo humano a combatir enfermedades y la cual fortalece a tener buena inmunidad. Por lo tanto, para tener una buena salud, el ser humano necesita nutrientes que le proporcionen energía (proteínas, grasas e hidratos de carbono), vitaminas (vitamina B6, vitamina A), minerales (hierro, zinc, calcio y otros).

y agua, en cantidad suficiente según las necesidades de la persona; debe ser equilibrada, variada y apetitosa, adecuada para cada tipo de persona, accesible, económica, ordenada (con horario y no comer a cada rato), lo que asegura una buena salud y calidad de vida.

Deben evitar consumir frituras, alimentos procesados. Tampoco es aconsejable la ingesta de productos fritos, es mejor siempre llevar una dieta sana, usando métodos de cocción que preserven los nutrientes de los alimentos. Para ello se puede acudir a un nutricionista, quien establecerá un tipo de dieta adecuada según el grado de enfermedad y las condiciones generales del paciente. (36)

- **Conocimiento y actitud de higiene personal y familiar**

La higiene es el conjunto de conocimientos y prácticas para conservar la salud o la prevención de enfermedades en general. Por otro lugar el aseo personal es la base

de la higiene individual, es un factor importante para la conservación de la salud de las personas. (37)

Dentro de la familia es muy importante que las personas que lo conforman se les debe inculcar la higiene diaria como un hábito de que deben de cumplir de manera que se puede evitar muchas enfermedades infectocontagiosas, las enfermedades respiratorias son comúnmente transmitidas por el contacto de personas enfermas que pueden contagiar a otras si no han tenido la correcta higiene personal. Lavarse las manos, cambiar la ropa regularmente, principalmente ropa interior y la cama, no compartir toalla con otras personas y secarlo siempre, cubrirse con el antebrazo. (37)

- **Conocimientos y actitud de cuidados en el hogar y entorno**

La vivienda saludable alude a un espacio que promueve la salud de las personas que lo habitan. Este espacio incluye: la casa (el refugio físico donde reside un individuo), el hogar (el grupo de individuos que vive bajo un mismo techo), el entorno (ambiente físico y psicosocial identificados como vecinos por los residentes).

Existe una gran variedad de medidas de control ambiental entre ellas están la Ventilación natural, la ventilación mecánica la limpieza e iluminación que tiene como objetivo:

- Reducir el número de microorganismos presentes en el entorno.
- Eliminar los restos de microorganismos presentes en el lugar que habitan las personas.
- Favorecer la desinfección

Las características sociales y físicas del entorno alrededor de la vivienda o vecindario son importantes para proteger la salud y el bienestar de las personas. Así mismo las habitaciones deben tener iluminación solar, puesto que es un esterilizador natural. Los microorganismos son destruidos por la penetración de la radiación de la luz ultravioleta.

Los entornos urbanos se enfrentan con problemas de hacinamiento, contaminación del aire, congestión y peligros de tránsito. Los entornos rurales se enfrentan con problemas de falta de servicios sanitarios, de apoyo social y aislamiento social. (38)

Según el último decreto de Habitabilidad de la Generalitat de Cataluña, indica que las viviendas deben ser espaciosas, ventiladas y limpias y se calcula teniendo en cuenta que por cada habitación con superficies mayores de 5 m² debe habitar solo 1 persona para evitar el hacinamiento. (39)

▪ **Conocimiento y actitud de Consumo de Sustancias Nocivas (drogas, alcohol, cigarrillo)**

Son aquellos que provocan un daño constante a corto o largo plazo a la persona y en estas situaciones de riesgo se puede contraer enfermedades graves. Los hábitos son los producidos por el consumo de una sustancia nociva que provocan un incremento de morbilidad y de mortalidad evitable. Entre tales hábitos se encuentran los relacionados con el consumo de todo tipo de drogas, siendo el tabaco y el alcohol, sustancias que, por su gran extensión en la sociedad, los que más preocupan a las autoridades sanitarias.

▪ Consumo de alcohol y drogas

Los especialistas señalan que existe una asociación entre el consumo de alcohol, drogas y la incidencia de la tuberculosis, debido a los mecanismos inmunitarios que son afectados por el alcohol entre los que se encuentran también aquellos que son esenciales para aumentar el riesgo de tuberculosis durante el tratamiento no deberán de consumir alcohol, porque podría provocarle un daño hepático. (40)

INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIOMN DE LA TUBERCULOSIS.

El personal encargado realiza las actividades principales

- Organización de detección, diagnóstico y tratamiento de casos.
- Consejería al paciente y su familia.
- Visitas domiciliarias.

Responsabilidades de la enfermera en el PCT (Programa de control de la tuberculosis)

- Organizar la detección, diagnóstico y tratamiento de casos.
- Educar al paciente y familia sobre su enfermedad
- Contribuir a la adherencia, al tratamiento mediante una buena comunicación
- Indagar sobre antecedentes de tratamiento previo
- Contribuir a un adecuado seguimiento de casos y control de contactos.
- Identificar en el paciente conductas de riesgo, a fin de realizar un profundo trabajo de consejería.
- Realizar la visita domiciliaria para el seguimiento de los pacientes que no asisten a tomar la medicación en menos de 48 horas.
- Identificar, capacitar y supervisar a los observadores (agentes comunitarios, líderes y otros) de tratamiento que no son miembros del personal de salud del establecimiento, de los cuales se responsabilizara la enfermera del PCT o el personal a quien se delegue. (31)

2.2.4. TEORIAS SOBRE LOS MODELOS DE LA PROMOCION DE LA SALUD

NOLA PENDER DE LA PROMOCION DE LA SALUD

Nola Pender en su teoría resalta la educación de las personas, haciendo mención “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” a través de la teoría se identifica en la persona factores cognitivos perceptuales que pueden ser transformados por los tipos situacionales, personales e interpersonales, teniendo como resultado las conductas que favorecen a la salud. El modelo de Nola Pender, es el más predominante en promoción de la salud en Enfermería; para este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos perceptuales.

La autoeficacia permite a la persona regular y evaluar su conducta, otorgando una capacidad autorreguladora sobre sus pensamientos, sentimientos y acciones. Las influencias interpersonales y situacionales son fuentes importantes de motivación para las conductas de salud la aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender, identifica la valoración de conductas en las personas, estilo de vida, actividades que ayuden a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas.

DOROTHEA OREM “TEORIA GENERAL DE LA ENFERMERIA”

Está conformada por tres teorías relacionadas entre sí:

Teoría del autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y teoría de los sistemas de Enfermería. Define la salud como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones, teniendo como objetivo principal ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico.

De tal manera que, de acuerdo a la teoría de Dorothea Orem, enfermería debe trabajar imprescindiblemente fomentando el autocuidado, es así que el cuidado de la persona afectada con tuberculosis se sustenta la importancia del autocuidado para lograr la recuperación y reinserción en sus actividades rutinarias. (41)

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

Medidas de prevención aquellas medidas empleadas y destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo sino también a detener su avance y a atenuar sus consecuencias una vez establecida, disminuir las complicaciones de enfermedad, proteger a personas.

Vacuna sustancia compuesta de microorganismos atenuados o muertos que se introducen en el organismo para prevenir, tratar determinadas enfermedades infecciosas.

BCG o Bacilo de Calmette Guerin, vacuna contra la enfermedad de tuberculosis. Esta vacuna no de uso frecuente, se administra a los recién nacido.

Contacto persona que tiene o ha tenido exposición con un caso, índice diagnosticado de TBC en los tres meses previos al diagnóstico.

Inmunidad estado de resistencia natural o adquirida que poseen algunos organismos frente a una determinada enfermedad o al ataque de un agente infeccioso o toxico.

Visitas domiciliarias instrumento fundamental para el apoyo de las familias afectadas o que tengan familiar con tuberculosis.

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo: Porque permitió describir las variables de estudio como son: conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas de la tuberculosis a partir de los instrumentos elaborados con ese fin.

Correlacional: El estudio permitió determinar la relación que existe entre conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis.

Transversal: estudio que permitió la medición de las variables en un solo momento haciendo un corte en un periodo de tiempo a través de la aplicación del test de conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas de la tuberculosis.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN: La población estudiantil está constituida por 564 estudiantes matriculados del 1° al 9° semestre para el periodo 2019-II de la Escuela Profesional de Agronomía de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco — 2019, excluyendo a los estudiantes que se encuentran en el décimo semestre académico por la practicas pre profesionales.

TAMAÑO DE MUESTRA

Se determinó aplicando la siguiente fórmula para la población finita:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{E^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = tamaño de muestra

N = población total (564)

Z² = nivel de confianza al (0.95%) es de (1.96)

E² = error máximo de estándar (0.05%)

P = 0.50

Q = 0.50

Se reemplaza en la fórmula: $n_0 = \frac{564 * (1.96^2) * 0.50 * 0.50}{(0.05)^2 * (564 - 1) + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}$

$$n_0 = \frac{541.66}{2.37}$$

$$n_0 = 228.5$$

$$n_0 = 229$$

DISTRIBUCIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL

SEMESTRE	POBLACIÓN	MUESTRA	%
1°SEMESTRE	77	33	14.5
2°SEMESTRE	63	23	10
3°SEMESTRE	70	30	13.2
4°SEMESTRE	61	28	12.2
5°SEMESTRE	69	24	10.4
6°SEMESTRE	61	20	8.7
7°SEMESTRE	52	20	8.7
8°SEMESTRE	54	21	9.1
9°SEMESTRE	57	30	13.2
TOTAL	564	229	100

3.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía, matriculados en el semestre académico 2019- II y que acepten a participar del estudio.

Criterio de exclusión

- A estudiantes que no asistan a los días de la encuesta.
- Estudiantes matriculados en el X semestre.

3.4. TIPO DE MUESTREO

El tipo de muestreo es probabilístico, se utilizó el muestreo aleatorio simple la cual se eligió la muestra al azar entre todos los que forman la población considerando los criterios de inclusión y exclusión.

3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
Conocimiento sobre las medidas preventivas de la tuberculosis	Es la capacidad de información que posee los estudiantes sobre las medidas preventivas de la tuberculosis.	Conocimiento sobre contactos con TBC	Denominación de las personas que conviven con usuario con TBC	a. Conocimiento Bajo: 0 a 7 puntos b. Conocimiento Medio: 8 a 14 puntos. c. Conocimiento Alto: 15 a 21 puntos.	Ordinal
			Prueba que deben realizarse las personas afectadas		
		Conocimiento de inmunizaciones vacuna BCG	Personas protegidas con la vacuna BCG		Ordinal
			Edad que se administra la vacuna BCG		
		Conocimiento de la alimentación balanceada	Alimentación balanceada		Ordinal
			Importancia del consumo de proteínas		
		Conocimiento de la higiene personal y familiar	Protección al toser		Ordinal
			Momento de lavado de manos		
			Estornudar y conversar con boca tapada		
		Conocimiento de cuidados de hogar y entorno	Condiciones para que una persona se contagie con TBC		Ordinal
			Ventilación e iluminación de habitaciones		
		Conocimiento sobre el consumo de sustancias nocivas	Consumo de drogas		Ordinal
			Consumo de alcohol		
			Consumo de cigarrillos		

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
Actitudes sobre las medidas preventivas de la tuberculosis	Es la forma de respuesta que es aprendida por el conocimiento ante las medidas preventivas de la tuberculosis	Actitud para el contacto con personas infectadas	Lugares con mayor Contacto con personas afectadas de TBC	a. Actitud Favorable: 88 – 105 puntos. b. Actitud indiferente: 60 – 87 puntos. c. Actitud Desfavorable: 21 – 59 puntos.	Ordinal
			Baciloscopia de personas con TBC		
		Actitud para las inmunizaciones – vacuna BCG	Personas protegidas con la vacuna BCG		Ordinal
			Importancia de la vacuna BCG		
		Actitud para la alimentación balanceada	Alimentación balanceada		Ordinal
			Importancia del consumo de proteínas		
		Actitud para la higiene personal y familiar	Protección al toser		Ordinal
			Técnica correcta de lavado de manos		
			Estornudar y conservar la boca tapada		
		Actitud para el cuidado del entorno y hogar	Número de personas por habitación		Ordinal
			Ventilación e iluminación de habitaciones		
			Mantener los servicios higiénicos limpios		
		Actitud frente al consumo de sustancias nocivas	Consumo de drogas		Ordinal
			Consumo de alcohol		
Consumo de cigarrillo					

CARACTERISTICAS GENERALES	Edad	a. 16 a 20 años. b. 21 a 25 años. c. 26 años a más.	Intervalo
	Sexo	a. Femenino. b. Masculino.	Nominal
	Procedencia	a. Urbana. b. Rural. c. Urbano marginal.	Nominal
	Semestre Académico	a. I al III. b. IV al VI. c. VII al IX.	Intervalo
	Estrato socioeconómico familiar	a. Alto > a 100 soles. b. Medio < 1000 > 500 soles. c. Bajo < 500 soles	Nominal
	Estado civil	a. Soltero (a). b. Casado (a). c. Conviviente.	Nominal
	Tipo de vivienda	a. Casa propia. b. Casa de un familiar o amigo c. Habitación alquilada. d. Vivienda universitaria	
	Número de personas por habitación	a. De 1 a 2 personas. b. De 3 a 4 personas. c. De 5 a más.	Nominal

3.6. TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica

Entrevista: Esta técnica nos permitió identificar las características generales y el conocimiento y actitud de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis.

Instrumento

El cuestionario se aplicó para la recolección de datos con preguntas cerradas. Este cuestionario consta de tres partes:

- La primera parte estará compuesta por preguntas sobre los datos personales de cada participante.
- La segunda es un cuestionario de conocimientos sobre las medidas preventivas de la tuberculosis.
- La tercera parte es un cuestionario tipo escala de Likert de actitudes sobre las medidas preventivas de la tuberculosis.

La categoría para medir el nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención de la tuberculosis es:

Cuestionario de conocimiento de medidas preventivas (Anexo N°2)

El cuestionario consta de 21 preguntas referentes a: definición, modos de transmisión, signos, síntomas y medidas preventivas. La calificación se realizó mediante la planilla de claves, en donde se le dio el valor de 0 para la respuesta incorrecta y 1 para la respuesta correcta.

Para la calificación de los resultados se utilizaron las escalas que pasamos a describir en las siguientes tablas:

Se establecieron tres categorías:

- a. Conocimiento Bajo: 0 a 7 puntos
- b. Conocimiento Medio: 8 a 14 puntos.
- c. Conocimiento Alto: 15 a 21 puntos.

Cuestionario tipo Escala de Likert: Actitudes ante las medidas preventivas (Anexo N°3)

Consta de 21 proposiciones con 5 categorías: totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (A), indeciso (I), desacuerdo (D) y totalmente en desacuerdo (TD). El rango de puntuación es de 21 a 105 puntos, obtenidos de la sumatoria de puntaje mínimo y máximo de cada ítem y tiene la siguiente escala.

- a. Actitud Favorable: 88 – 105 puntos.
- b. Actitud indiferente: 60 – 87 puntos.
- c. Actitud Desfavorable: 21 – 59 puntos.

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

VALIDEZ

Los instrumentos fueron adaptados del proyecto de investigación “Conocimientos y actitudes hacia las medidas preventivas de la tuberculosis en ingresantes de la Universidad Nacional del Callao Agosto – diciembre 2013” de los bachilleres Ines Estela Flores Salvador, Ivette Kalita Delgado Villalobos y Nasherym Jahasely Ruiz Capcha.

El instrumento fue sometido a 5 juicios de expertos para su validación (dos médicos especialistas en neumología, dos licenciadas del área de tuberculosis y un psicólogo), como resultado de la validez del instrumento se obtuvo 1.83 lo que nos indicó una adecuación total del instrumento para ser aplicado en la población de estudio.

CONFIABILIDAD

Para determinar la confiabilidad interna del instrumento de recolección de datos, se aplicó la fórmula estadística denominada ALFA DE CRONBACH, la cual se calculó a partir de las varianzas, obteniéndose como resultado sobre el conocimiento de las medidas preventivas frente a la Tuberculosis con un Alfa de Cronbach de 0,783 la cual indica que la confiabilidad es alta, por otra parte, en cuanto a las actitudes en las medidas preventivas frente a la tuberculosis los valores obtenidos para el coeficiente de Alfa de Cronbach es de 0.789 lo cual nos indica una fiabilidad alta, lo que significa que cuanto más se aproxima a su valor máximo 1, mayor es la fiabilidad de la escala.

Finalmente se ha concluido que el instrumento es fiable y consiste a través del tiempo, garantizando que luego de su aplicación los resultados son fiables. (Anexo 7 y 8)

3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Para iniciar el proceso de investigación, se presentó la documentación a la autoridad respectiva de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC a fin de que posibilite el acceso a la población de estudio.

- Se coordinó con las autoridades y estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía
- Se aplicó el instrumento de recolección de datos.

3.9. PROCESAMIENTO Y PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Una vez recolectada y aplicada los instrumentos de la recolección de datos fueron organizados, resumidos, procesados, analizados y presentados haciendo uso de tablas estadísticas con ayuda del software estadístico (SPSS versión 25 y Excel 2013). Las cuáles fueron analizados y contrastados con los estudios previos de la investigación y marco teórico referente al tema de investigación.

Métodos de análisis de datos:

Dada la naturaleza de las variables estudiadas, siendo estas de tipo ordinal, hemos usado la prueba estadística de Rho de Spearman que nos indica si estas variables están asociadas y en qué medida:

Interpretación del valor de “Rho de Spearman”:

- De 0.00 a 0.19 Muy baja correlación
- De 0.20 a 0.39 Baja correlación
- De 0.40 a 0.69 Moderada correlación
- De 0.70 a 0.89 Alta correlación
- De 0.90 a 1.00 Muy alta correlación

CAPITULO IV
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

TABLA N° 01

**CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE AGRONOMÍA UNSAAC, CUSCO - 2019**

Variable	Categorías	N° = 229	% =100
Sexo	Masculino	122	53,3
	Femenino	107	46,7
Edad	16 a 20 años	63	27,5
	21 a 25 años	126	55,0
	26 a más años	40	17,5
Procedencia	Urbana	103	45,0
	Rural	114	49,8
	Urbano marginal	12	5,2
Semestre matriculado	I al III	45	19,7
	IV al VI	90	39,3
	VII al IX	94	41,0
Estrato socioeconómico	Más de 1000	29	12,7
	De 500 a 1000	118	51,5
	Menos de 500	82	35,8
Estado civil	Soltero	166	72,5
	Casado	21	9,2
	Conviviente	42	18,3
Tipo de vivienda	Casa propia	60	26,2
	Casa de un familiar	25	10,9
	Habitación alquilada	114	49,8
	Vivienda universitaria	30	13,1
Número de personas por habitación	De 1 a 2 personas	123	53,7
	De 3 a 4 personas	81	35,4
	De 5 a más	25	10,9
Total		229	100,0

FUENTE: cuestionario de recolección de datos.

Interpretación y análisis:

En la presente tabla se aprecian los resultados sobre las características generales de los estudiantes, el 53.3% corresponde al sexo masculino, asimismo el 55.0% se encuentran entre las edades de 21 a 25 años, por otra parte en la procedencia un 49.8% son de zonas rurales, del total de encuestados el 51.5% se ubican en un estrato económico cuyos ingresos oscilan entre 500 a 1000 soles; en cuanto al estado civil, se puede apreciar que el 72.5% son solteros, el 49.8% de los estudiantes viven en habitaciones alquiladas y un 13.1% en vivienda universitaria; también se tiene que del total de los encuestados el 53.7% viven en habitaciones con uno a dos personas, llama la atención que el 10.9 % compartan habitación de 5 a más personas generando hacinamiento como consecuencia la propagación de dicha enfermedad.

TABLA N° 02

CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE AGRONOMÍA UNSAAC, CUSCO - 2019

Conocimiento	N	%
Bajo	24	10,5
Medio	148	64,6
Alto	57	24,9
Total	229	100,0

FUENTE: cuestionario de recolección de datos.

Interpretación y análisis:

En la tabla podemos observar que el conocimiento sobre medidas preventivas frente a la tuberculosis; se obtuvo que el 64.6% tienen conocimiento medio y el 10.5% tienen conocimiento bajo.

El estudio de **Álvarez Arnedo W., Bloom Herrera., López Palencia C., Ramos,** muestran que el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería del último año es bajo con un promedio de 76.3%. Por otra parte, **Flores Salvador, Inés Estela; Delgado Villalobos** indicaron que el 43% tiene un conocimiento medio así mismo **Alvarado Villaverde Y. y Ayala Palomino K.** obtuvieron como resultado que el 73% tiene un poco o ningún conocimiento preventivo frente al contacto con pacientes con tuberculosis, y **Valega Medina Y.** concluyeron que del total de 92 estudiantes encuestados, el 55,4% de estudiantes tienen un nivel de conocimiento bajo, que significa que la mayoría no conoce ni identifica esta patología y sus medidas preventivas.

Según **Popper Karl** refiere el desarrollo del conocimiento consiste siempre en corregir el conocimiento anterior. Por tal motivo se puede hablar de que no hay un comienzo, simplemente se comienza cuando inicia la vida refiriendo que las personas tienen un conocimiento básico que van obteniendo durante sus propias

experiencias, sin embargo, no siempre pueden ser conocimientos correctos y que se pueden modificar conforme van obteniendo nuevos conocimientos en la vida. Así mismo según Piaget el conocimiento se da a través de las estructuras cognitivas que tienen su periodo de desarrollo y maduración. Todo conocimiento es por tanto una construcción activa del sujeto de estructura, operaciones mentales o internas.

Por lo tanto, podemos deducir que la mayoría de los estudiantes tienen conocimiento medio siendo esta el núcleo clave que los permitirá actuar de manera favorable frente a esta enfermedad y sus medidas preventivas.

TABLA N° 03

ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE AGRONOMÍA UNSAAC, CUSCO - 2019

Actitud	N	%
Desfavorable	30	13,1
Indiferente	86	37,6
Favorable	113	49,3
Total	229	100,0

FUENTE: cuestionario tipo escala Likert.

Interpretación y Análisis:

En la presente tabla se aprecian los resultados de las actitudes sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis, existe un porcentaje de 49.3% presentan actitud favorable mientras que el 13, 1% tienen actitud desfavorable.

Álvarez Arnedo, Blom Y López Palencia que indica que la mayor parte de su población tuvo una actitud favorable del 79,01%; de igual modo **Tiña Paz L.** encontró que su población de estudio tuvo una actitud positiva con un porcentaje de 52.4%. así mismo **Flores Salvador, Inés Estela; Delgado Villalobos** menciona en cuanto a las actitudes obtuvo que el 69.1% tuvieron una actitud positiva y **Alvarado Villaverde Y. Y Ayala Palomino Katherine M.** menciona que el 73% muestra una actitud impropia o inadecuada para la prevención de la tuberculosis.

Según la teoría de actitud define que es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores por lo cual se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, Por lo tanto, una actitud preventiva es aquella guía moral que nos mantiene alertas ante los eventuales riesgos. Por lo tanto, podemos inferir que la mayoría de los estudiantes presentan una actitud favorable hacia las medidas preventivas a la tuberculosis, pero cabe destacar actitud desfavorable.

TABLA N° 04

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LOS CONTACTOS EN LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE AGRONOMÍA UNSAAC, CUSCO - 2019

		Actitudes sobre contacto							
		Desfavorable		Indiferente		Favorable		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Conocimiento sobre contacto	Bajo	17	7,4	24	10,5	53	23,1	94	41,0
	Medio	6	2,6	25	10,9	44	19,2	75	32,8
	Alto	3	1,3	10	4,4	47	20,5	60	26,2
	Total	26	11,4	59	25,8	144	62,9	229	100,0

FUENTE: cuestionario de recolección de datos.

p. 0.386

Interpretación y Análisis

En la presente tabla se aprecia que el 41% tiene conocimiento bajo del cual el 23,1% tiene una actitud favorable y 7,4% presentan actitud desfavorable. Según los resultados se infiere que un porcentaje mayor tiene conocimiento bajo de los cuales el mayor porcentaje llevan una actitud favorable. Al aplicar la prueba estadística de Rho Spearman se obtuvo 0.386 lo cual nos indica correlación baja entre las variables de conocimiento y actitud.

En los estudios de **Roberge R, Kim J, Benson** nos indica que una persona puede estar expuesta a las bacterias que se liberan en el aire. Es importante saber que antes de que pueda transmitir las bacterias de la TBC, primero tiene que invadir y contraer la infección, actuar contra el riesgo y persuadir de poner en marcha de forma constante una determinada medida de seguridad. Así como: Uso de mascarilla durante el periodo de contagio, cubrirse la boca y la nariz al toser.

TABLA N° 05

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA VACUNA BCG EN LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE AGRONOMÍA UNSAAC, CUSCO - 2019

		Actitudes para la vacuna BCG							
		Desfavorable		Indiferente		Favorable		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Conoci miento sobre la vacuna	Bajo	8	3,5	7	3,1	20	8,7	35	15,3
	Medio	13	5,7	32	14,0	65	28,4	110	48,0
	Alto	6	2,6	16	7,0	62	27,1	84	36,7
	Total	27	11,8	55	24,0	147	64,2	229	100,0

FUENTE: cuestionario de recolección de datos.

p.: 0,360

Interpretación y análisis:

En la tabla, del total de estudiantes que participaron en el estudio se aprecia que el 48,0% tienen conocimiento medio del cual el 28,4% tiene una actitud favorable mientras que el 5,7% tienen actitud desfavorable. Sin embargo, el 36,7% tienen conocimiento alto de las cuales el 27,1% presentan actitud favorable. Aplicando la prueba estadística de Rho de Spearman es de 0,360 nos indica que existe una baja relación entre ambas variables; cabe deducir que a mayor conocimiento se presenta una actitud favorable.

Es importante mencionar que la vacuna BCG (bacilo de Calmette Guerin) para la tuberculosis, contiene bacilos vivos y atenuados, y su aplicación tiene como objetivo provocar respuesta inmune útil que reduzca la morbilidad tuberculosa postinfección primaria, asimismo previene o brinda protección contra las formas graves de tuberculosis, la misma que debe ser aplicada en todo recién nacido.

TABLA N° 06

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE ALIMENTACIÓN BALANCEADA EN LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE AGRONOMÍA UNSAAC, CUSCO - 2019

		Actitudes para la alimentación							
		Desfavorable		Indiferente		Favorable		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Conocimiento sobre alimentación balanceada	Bajo	7	3,1	20	8,7	26	11,4	53	23,1
	Medio	14	6,1	30	13,1	62	27,1	106	46,3
	Alto	3	1,3	15	6,0	52	22,7	70	30,6
	Total	24	10,5	65	28,4	140	61,1	229	100,0

FUENTE: cuestionario de recolección de datos

p.: 0,496

Interpretación y Análisis

En la tabla se aprecia que 46.3% presentaron conocimiento medio sobre la alimentación balanceada del cual se observa que el 27,1% tiene una actitud favorable, el 6.1% presentan actitud desfavorable. Al aplicar la prueba estadística de Rho de Spearman se obtuvo un resultado de 0,496 lo que indica que existe una moderada correlación.

Según **Alvarado Villaverde Y., y Ayala Palomino Katherine M.** Obtuvieron como resultado que el conocimiento y la actitud sobre alimentación, actividades de descanso y sueño se correlacionan de forma positiva (Pearson: 0,63) lo que indica que existe relación significativa entre ambos estudios de investigación.

Según **Roberge R, Kim J, Benson** respecto a la alimentación balanceada nos indica que es importante notar la toma de acciones para que se mejore el conocimiento respecto de las dietas saludables, que permiten reforzar el sistema inmunológico.

TABLA N° 07

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA HIGIENE PERSONAL EN LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE AGRONOMÍA UNSAAC, CUSCO - 2019

		Actitudes para la higiene personal							
		Desfavorable		Indiferente		Favorable		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Conocimiento sobre higiene personal	Bajo	15	6,6	19	8,3	29	12,7	63	27,5
	Medio	9	3,9	28	12,2	86	37,6	123	53,7
	Alto	0	0,0	5	2,2	38	16,6	43	18,8
	Total	24	10,5	52	22,7	153	66,8	229	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos

p.:0,430

Interpretación y Análisis

En la tabla, se observa que la población universitaria en estudio tiene un 53,7% de conocimiento medio de la cual se aprecia que el 37,6% tiene una actitud favorable. La relación entre los variables conocimiento y actitud sobre higiene personal frente a la tuberculosis es de 0,430 indicando una moderada correlación. La cual nos indica que a mayor conocimiento mejor es la actitud de los estudiantes.

Con respecto a **Alvarado Villaverde Y. Y Ayala Palomino Katherine M.** en su investigación obtuvieron que el conocimiento y las actitudes sobre higiene personal se correlacionan de forma positiva (Pearson; 0, 64) infiriendo que existe una relación significativa entre ambos estudios.

Para tener una buena salud, el ser humano requiere nutrientes que le proporcionen energía (proteínas, grasas e hidratos de carbono), vitaminas, minerales (hierro, zinc, calcio y otros) y agua en cantidad suficiente según las necesidades de la persona; debe ser equilibrada, variada y apetitosa, El conocimiento y la actitud sobre higiene personal frente a la tuberculosis de tal manera que se puede prevenir el contagio mediante la promoción de la salud y prevención de enfermedades.

TABLA N° 08

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE CUIDADOS EN EL HOGAR EN
LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS DE LOS
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE AGRONOMÍA
UNSAAC, CUSCO - 2019**

		Actitudes para los cuidados en el hogar							
Conocimiento sobre los cuidados en el hogar		Desfavorable		Indiferente		Favorable		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
	Bajo	16	7,0	41	17,9	46	20,1	103	45,0
	Medio	6	2,6	23	10,0	43	18,8	72	31,4
	Alto	2	0,9	12	5,2	40	17,5	54	23,6
Total		24	10,5	76	33,2	129	56,3	229	100.0

FUENTE: cuestionario de recolección de datos. p.:0,348

Interpretación y Análisis:

En la tabla se observa que el 45,0% poseen conocimiento bajo y el 20,1% tiene una actitud favorable sobre los cuidados en el hogar. Por otro lado, se obtuvo 0,348 correlación de Rho de Spearman sobre los cuidados en el hogar frente a la TBC.

Según los investigadores **Alvarado Villaverde Y. Y Ayala Palomino Katherine M.** en su estudio de investigación obtuvieron el conocimiento y las actitudes sobre cuidados en el hogar se correlacionan de forma positiva (Pearson; 0, 64).

La vivienda saludable alude un espacio que promueve la salud, las características del entorno alrededor de la vivienda son importantes para proteger la salud y el bienestar. Las habitaciones deben tener iluminación solar. Los microorganismos son destruidos por la penetración de los rayos UV. Según el último decreto de Habitabilidad de la Generalitat de Cataluña, indica que las viviendas deben ser espaciosas, ventiladas, limpias y cada habitación con superficies mayores de 5 m² debe habitar solo 1 persona para evitar el hacinamiento.

TABLA N° 09

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE HÁBITOS NOCIVOS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE AGRONOMÍA UNSAAC, CUSCO – 2019

		Actitudes para los hábitos nocivos							
		Desfavorable		Indiferente		Favorable		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Conocimiento sobre hábitos nocivos	Bajo	8	3,5	14	6,1	28	12,2	50	21,8
	Medio	12	5,2	27	11,8	65	28,4	104	45,4
	Alto	8	3,5	20	8,7	47	20,5	75	32,8
	Total	28	12,2	61	26,6	140	61,1	229	100,0

FUENTE: cuestionario de recolección de datos

p.: 0,351

Interpretación y Análisis

En la tabla se puede apreciar que los estudiantes entrevistados presentan un conocimiento medio de 45.4%, de la cual el 28,4% presento una actitud favorable. Al aplicar la prueba estadística de Rho de Spearman la relación entre conocimiento y actitud sobre hábitos nocivos es de 0,351 dando como resultado una baja correlación.

Según **Alvarado Villaverde Y. y Ayala Palomino Katherine M.** obtuvieron como resultado que el conocimiento y las actitudes sobre hábitos nocivos se correlacionan de forma positiva (Pearson; 0, 66).

Los especialistas señalan que existe una asociación entre el consumo de alcohol, drogas y la incidencia de la tuberculosis, debido a los mecanismos inmunitarios que son afectados por el alcohol entre los que se encuentran también aquellos que son esenciales para aumentar el riesgo de tuberculosis durante el tratamiento no deberán de consumir alcohol, porque podría provocarle un daño hepático.

TABLA N° 10

RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE AGRONOMIA UNSAAC, CUSCO - 2019

		Conocimiento sobre las medidas preventivas de TBC							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Actitudes sobre las medidas preventivas	Desfavorable	11	4,8	17	7,4	2	0,9	30	13,1
	Indiferente	7	3,1	68	29,7	11	4,8	86	37,6
	Favorable	6	2,6	63	27,5	44	19,2	113	49,3
	Total	24	10,5	148	64,6	57	24,9	229	100,0

FUENTE: cuestionario de recolección de datos

Interpretación y Análisis

En la tabla se observa que el 64.6% tiene un conocimiento medio del cual el 29,7% tiene una actitud indiferente y una actitud desfavorable de 7,4% el 24,9% tiene un conocimiento alto; mientras que un 0,95% de actitud desfavorable y el 10.5% tiene un conocimiento bajo el cual se aprecia que el 4.8% tiene una actitud desfavorable y actitud favorable de 2,6%. Al aplicar la prueba estadística de Rho de Spearman la relación entre conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis se obtuvo una correlación de 0,469 indicando que existe una moderada correlación.

Conforme a **Tiña Paz L. R.**, en su estudio muestra que el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en los alumnos, es alto en 53.3% y 15.2% de conocimiento bajo. Las actitudes positivas en 52.4% frente a un 47.6% de actitudes negativas concluyendo que existe una relación entre el conocimiento y la actitud.

Según **Flores Salvador I., Delgado Villalobos I. y Ruiz Capcha N.** obtuvieron como resultados que el 43 % de los ingresantes presentaron un nivel de

conocimiento medio, el 31.8 % un nivel de conocimiento alto, y el 25.2 % presentó un nivel de conocimiento bajo; en cuanto a la variable de actitudes hacia las medidas preventivas de la Tuberculosis, el 69.1 % de los ingresantes presentaron una actitud positiva y el 30.9 % presentó una actitud negativa y concluyeron que existe relación significativa entre las variables de estudio.

CONCLUSIONES

Al finalizar el presente estudio se llegó a las siguientes conclusiones:

Primera: en cuanto a las características generales existe un predominio del sexo masculino sobre el sexo femenino cuyas edades oscilan entre las edades de 21 a 25 años, en un mayor porcentaje son de zonas rurales, y el mayor porcentaje de los alumnos matriculados corresponden a los semestre entre el VII al IX semestre, y son de ingresos económicos entre 500 a 1000 soles mensuales en su mayoría, asimismo en su gran mayoría son de estado civil soltero, podemos indicar también que la mayor parte viven en habitaciones alquiladas, por otra parte en mayor porcentaje viven de 1 a 2 personas por habitación.

Segundo: En general con respecto al conocimiento y actitudes hacia las medidas preventivas de la tuberculosis en los estudiantes de la escuela profesional de Agronomía – UNSAAC en el periodo 2019 - II se concluye que existe una correlación significativa, ya que el coeficiente de Spearman alcanzo un valor por encima de 0,386 lo que muestra una asociación baja y directa entre dichas dimensiones. Lo cual confirma la hipótesis planteada.

Tercero: Respecto a la variable de conocimientos que predomina en los estudiantes de Agronomía sobre medidas preventivas frente a la tuberculosis, en su mayoría es medio, lo cual condiciona a no asumir una actitud preventiva y nos permite evidenciar la necesidad de reforzar las campañas de difusión respecto a las medidas preventivas que se debe tomar frente a esta enfermedad como es la tuberculosis y que aún está presente en nuestro medio.

Cuarto: Las actitudes que predominan en los estudiantes de Agronomía sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en la gran mayoría son favorables, es decir que tienen predisposición de pueden evitar esta enfermedad.

Quinta: Existe correlación entre las dimensiones Conocimientos y actitudes sobre la vacuna antituberculosa BCG, según el estadístico de prueba para un estudio no paramétrico como se demuestra en el análisis estadístico de la prueba de

Spearman, cuyos coeficientes de correlación alcanzan valores por encima de 0,360 lo que muestra una asociación baja y directa entre dichas dimensiones.

Sexta: Existe correlación entre las dimensiones Conocimientos y actitudes sobre higiene personal, según el estadístico de prueba para un estudio no paramétrico Correlación de Spearman, cuyos coeficientes de correlación alcanzan valores por encima de 0,430 lo que muestra una asociación moderada y directa entre dichas dimensiones.

Séptima: Existe correlación entre las dimensiones Conocimientos y actitudes sobre los cuidados en el hogar y entorno, según el estadístico de prueba para un estudio no paramétrico Correlación de Spearman, cuyos coeficientes de correlación alcanzan valores por encima de 0,348 lo que muestra una asociación baja y directa entre dichas dimensiones.

Octava: Existe correlación entre las dimensiones Conocimientos y actitudes sobre alimentación balanceada, según el estadístico de prueba para un estudio no paramétrico Correlación de Spearman, cuyos coeficientes de correlación alcanzan valores por encima de 0,496 lo que muestra una asociación moderada y directa entre dichas dimensiones.

Novena: Existe relación entre las variables Conocimientos y actitudes sobre hábitos nocivos, según el estadístico de prueba para un estudio no paramétrico Correlación de Spearman, cuyos coeficientes de correlación alcanzan valores por encima de 0,351 lo que muestra una asociación baja y directa entre dichas dimensiones.

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede indicar los estudiantes de esta escuela profesional tuvieron entre 21 a 29 años de edad, en su mayoría fueron del sexo masculino, provenientes en su mayoría de la zona rural con estrato económico que oscilan entre a 500 a 1000 soles siendo en su mayoría de estado civil soltero, la gran mayoría vive en habitaciones alquiladas habitando la mayor parte de 1 a 2 personas por habitación, dichos resultados son similares a presente estudio de Tiña Paz L.R.

En relación al conocimiento en su mayoría los estudiantes tuvieron un conocimiento medio ya que la gran mayoría de los estudiantes obtuvieron de 8 a 14 puntos en el cuestionario. Al comparar estos resultados difieren con los estudios de Álvarez Arnedo W., Bloom Herrera, López Palencia C., Ramos, Alvarado Villaverde Y., y Ayala Palomino K., y Valega Medina Y. ya que muestran conocimientos bajos sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis

En cuanto a la actitud sobre las medidas preventivas de la tuberculosis de acuerdo a los resultados, en la mayoría se apreció una actitud favorable, dichos resultados difieren con el estudio de Alvarado Villaverde Y., y Ayala Palomino K., quienes indican que los estudiantes muestran una actitud inapropiada o inadecuada sobre las medidas preventivas de la tuberculosis.

En relación entre el conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis se obtuvo una moderada correlación. Al comparar estos resultados con el estudio de Tiña Paz L.R, y Flores Salvador I., Delgado Villalobos I. y Ruiz Capcha N. se llevó a la conclusión que existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud.

SUGERENCIAS

A LAS AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

- Realizar actividades y brindar información a través del personal de salud de la Universidad a realizar campañas, secciones, talleres referentes al tema de investigación.
- Realizar campañas preventivas promocionales para los estudiantes mediante la prueba de esputo entre otras.

A LOS INTEGRANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL AGRONOMIA

- Se propone implementar en la curricular de estudios la asignatura de educación para la salud.
- Implementar medidas de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

A LAS AUTORIDADES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

- A los estudiantes de enfermería de la asignatura de educación para la salud a realizar campañas educativas sobre la promoción de la salud y prevención de enfermedades (universidades saludables).
- Fomentar a seguir investigando a los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía para la prevención, sensibilización y control de la tuberculosis.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Organización Mundial de la Salud, temas de tuberculosis 2019 [citado [14 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/tuberculosis/es/>
2. Organización Panamericana de la Salud Perú tuberculosis en el Perú 2016 [citado 14 de noviembre del 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=1111&Itemid=101
3. Centro de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades. CDC Perú 2017 [14 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2019/SE122019/04.pdf>
4. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Tuberculosis (TB) - español | CDC [Internet]. 2019 [citado 28 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/default.htm>
5. Organización Panamericana de la Salud | Tuberculosis [Internet]. [citado 28 de octubre de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=59&Itemid=40776&lang=es
6. Organización Mundial de la Salud, Informe mundial sobre la tuberculosis 2017, [citado 28 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/statistics/default.htm>
7. Organización Mundial de la Salud, Tuberculosis, 2018. [Internet]. [citado 23 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
8. Perú 21 R. Tuberculosis resistente: Perú sigue encabezando el ranking de Sudamérica con más pacientes [Internet]. Peru21. 2017 [citado 9 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/tuberculosis-resistente-peru-sigue-encabezando-ranking-sudamerica-pacientes-70276>
9. Alarcón V, Alarcón E, Figueroa C, Mendoza-Ticona A. Tuberculosis en el Perú: Situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 30 de junio de 2017; 34(2):299-310.

- [citado 5 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2384/2777>
10. DIRESA Cusco - Gobierno Regional Cusco, Dirección Regional de Salud Cusco dio inicio a la Campaña de Lucha contra la Tuberculosis, marzo 2018: [Internet]. [citado 28 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/new/archivos/2508>
 11. DIRESA Cusco - Gobierno Regional Cusco: [Internet]. [citado 9 de julio de 2019]. Disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/new/archivos/2508>
 12. Instituto Nacional de Estadística e Informáticas, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Capítulo III Programa de Enfermedades Transmisibles, 2017; [citado 5 de setiembre de 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap03.pdf
 13. Álvarez Arnedo W., Bloom Herrera E., López Palencia C., Ramos Argumedo L., “Conocimientos, actitudes y practicas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de Enfermería de último año, Cartagena – Colombia” 2016, [Internet]. [citado 16 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/3764/1/conocimientos%2C%20actitudes%20y%20practicassobre%20TB%20pulmonar%20en%20estudiantes%20de%20enfermeria%20de%20ultimo%20a%C3%B1o.pdf>
 14. Flores Salvador I., Delgado Villalobos I. y Ruiz Capcha N. “Conocimientos y actitudes hacia las medidas preventivas de la tuberculosis en ingresantes de la Universidad Nacional del Callao Agosto - diciembre 2013”. [Internet]. Revista Movimiento Científico. [citado 5 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://revistas.iberro.edu.co/index.php/Rmcientifico/article/view/991>
 15. Tiña Paz L. Relación entre el conocimiento y actitud sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar en alumnos del 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohmann. Ilo – 2017, [citado 16 de octubre de 2019]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UJCM_ea5e037c713a68a403f47e5db1f5f110

16. Valega Medina Y., Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y medidas preventivas en estudiantes, Institucion Educativa Miguel Grau – Parmonga, 2018, [citado 23 de octubre de 2020]. Disponible en: http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13703/Tesis_63599.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Department of Health Enfermedades Transmisibles Tuberculosis (TBC). 2014, [Internet]. prezi.com. [citado 12 de septiembre de 2019]. Disponible en: https://www.health.ny.gov/es/diseases/communicable/tuberculosis/fact_sheet.htm
18. Centros para el control y prevención de enfermedades 2016 [citado 12 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/howtbspreads.htm>
19. Universidad Nacional Autónoma de México, departamento de bacteriología Tuberculosis, septiembre 2018[Internet]. [citado 5 de julio de 2019]. Disponible en: http://microypara.facmed.unam.mx/?page_id=2867
20. Signos y síntomas | Datos básicos sobre la tuberculosis | TB | CDC [Internet]. 2018 [citado 5 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/signsandsymptoms.htm>
21. Organización mundial de la Salud, Tuberculosis, septiembre de 2018 [Internet]. [citado 5 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
22. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades - Factores de Riesgo 2016 [citado 12 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/risk.htm>
23. Tuberculosis - Mayo Clinic, marzo 2019 [Internet]. [citado 5 de setiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tuberculosis/symptoms-causes/syc-20351250>
24. Signos y síntomas | Datos básicos sobre la tuberculosis | TB | CDC [Internet]. 2018 [citado 5 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/signsandsymptoms.htm>

25. Tuberculosis (TBC) - Enfermedades infecciosas [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/micobacterias/tuberculosis-tbc>
26. Ministerio de Salud, norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis [citado 6 de agosto de 2019]. disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>
27. Ministerio de Salud, norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis [citado 6 de agosto de 2019]. disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>
28. Ministerio de Salud, norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis [citado 6 de agosto de 2019]. disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>
29. Antón P. Conocimientos, creencias y actitudes en familiares de personas con tuberculosis. Aten Primaria. [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203119805005.pdf>
30. Mario Bunge La ciencia. Su método y su filosofía [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: https://users.dcc.uchile.cl/~cguetierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf
31. Moreno AS, García ER, Campos PM. La Actitud participativa en salud: entre la teoría y la práctica. EDITUM; 1994. 81 - 83 p. [Citado el 6 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos35/teoria-popper/teoria-popper.shtml>
32. Fernández J. Conocimientos, comportamientos, percepciones y actitudes concernientes a la tuberculosis. Rev. Saúde Pública. 2012, [citado 8 de octubre

- de 2019]. Disponible en: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtd/non-english-versions/spanish/article/chiang2010june672-682.pdf>
33. Normas sanitarias y actitudes para combatir la tuberculosis. Aten Primaria [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20190404114640.PDF>
34. Huaroto L, Espinoza M. Conocimientos, actitudes y prácticas de grupos de población respecto a la tuberculosis. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2012 [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtd/non-english-versions/spanish/article/chiang2010june672-682.pdf>
35. Roberge R, Kim J, Benson S. Conceptos, actitudes y prácticas tradicionales en relación con la tuberculosis. Respir Physiol Neurobiol. 2012. [citado 8 de octubre de 2019] URL disponible: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCPC/3942/Alvarado%20Villaverde.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Schechter M, Zajdenverg R, Falco G. Conocimientos preventivos para la tuberculosis. Am J Respir Crit Care Med. 2013 [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCPC/3942/Alvarado%20Villaverde.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Favin M, Naimoli G, Sherburne L. Hábitos higiénicos en el hogar y actitudes favorables al control de la tuberculosis. Am J of PublicHealth. 2013 [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtd/non-english-versions/spanish/article/chiang2010june672-682.pdf>
38. Omotade O, Kayode C, Cherburne L, Normas sanitaria y actitudes para combatir la tuberculosis. Aten Primaria. 2012 [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.theunion.org/what-we-do/journals/ijtd/non-english-versions/spanish/article/chiang2010june672-682.pdf>

39. Ministerio del Interior “Estrategia Nacional de lucha contra las drogas 2012-2016” [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/11793/PLAN_11793_Estrategia_Nacional_de_Lucha_contra_las_Drogas_2012-2016_2012.pdf
40. Manejo de la Tuberculosis en Atención Primaria de la Salud, [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=epidemiologia-y-control-de-enfermedades&alias=476-aps-manejo-del-paciente-con-tuberculosis-en-atencion-primaria-de-la-salud&Itemid=253
41. Marriner A. Raile m. Modelos y Teorías en Enfermería (6ta ed.) Barcelona 2012. [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

ANEXOS

ANEXO N° 1

CARTA DE PERMISO

“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Inmunidad”

Cusco, 17 de Diciembre del 2019.

Señor:

Ing. AGUEDO HUAMANI HUAYHUA

DIRECTOR DE LA UNIDAD DEL CENTRO DE COMPUTO

Presente. –

ASUNTO: Se solicita facilitar la relación de estudiantes matriculados en el semestre 2019 – II de la Escuela Profesional de Agronomía para el Desarrollo de Proyecto de Tesis.

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo presentarle a la señorita **ROSA AURELIA CCOA HUARANCCA** identificado con **DNI N° 73888211** y el señor **RODOLFO LANDIO MOLLEHUANCA** identificado con **DNI N° 47953224**, Bachilleres en Enfermería, quienes vienen desarrollando su trabajo de Tesis titulado “CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE AGRONOMIA, UNSAAC – 2019”, para optar al título de Profesional de Licenciada en Enfermería.

Por tal motivo, mucho agradeceré a usted brindar la relación de estudiantes, a fin que los interesados puedan sacar la muestra de la población de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía, en el desarrollo del referido proyecto de tesis, de tal forma cumplir con su cometido, objetivos y fines de su investigación.

Reiterándole mi sincero reconocimiento de forma anticipada por la gentil stencion que se sirva dispensar al presente, hago propicia la oportunidad para hacerle llegar a usted las expresiones de mi mayor distinción.

Atentamente.

c.c
Archivo.
NACT/jmam



AUTORIZACIÓN

Mediante el presente documento se autoriza a los estudiantes ROSA AURELIA COCA HUARANCCA Y RODOLFO LANDIO MOLLEHUANCA, bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería, para que puedan realizar el trabajo de recopilación de datos para su trabajo de investigación.

Los mencionados estudiantes están autorizados a ingresar a los salones de clase para realizar encuestas a los estudiantes en los diferentes niveles de estudio, para lo cual se solicita a los señores docentes brindar las facilidades del caso.

10.7 ENE 2020

Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco
Escuela Profesional de Agronomía
A. Blanco
Escuela Profesional de Agronomía
Institución de Educación Superior

ANEXO N° 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE AGRONOMÍA UNSAAC, CUSCO – 2019

Cusco..... del mes de del año 20.....

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional e San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC) estamos realizando un cuestionario con el objetivo: Determinar el conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSSAC Cusco — 2019. Este estudio proporcionará información que permitirá verificar el conocimiento y la actitud de los estudiantes frente a la prevención de la tuberculosis. El estudio requiere la participación de los estudiantes por lo cual solicitamos su valiosa colaboración.

Si acepta participar en este estudio se le hará una serie de preguntas sobre sus datos generales y datos específicos relacionados al conocimiento sobre la prevención frente a la tuberculosis. Habiendo recibido y entendido las explicaciones pertinentes, YO..... acepto voluntariamente mi participación en este estudio y estoy dispuesto (a) a responder a todas las preguntas del cuestionario. Entiendo que no existe ningún riesgo con las preguntas que responderé, Toda la información que proporcione será confidencial y solo para ser conocida por las personas que realicen este estudio. Si se llegara a publicar los resultados del estudio, mi identidad no podrá ser revelada. También entiendo que tengo derecho a negar mi participación o a retirarme del estudio en el momento que lo considere necesario, sin que esto vaya perjuicio en la atención de mi salud en la actualidad o en el futuro.

Se me dio la oportunidad de hacer cualquier pregunta sobre el estudio y todas ellas fueron respondidas satisfactoriamente. Yo he leído y me han leído esta carta, y la entiendo. Al firmar este documento, doy mi consentimiento de participar en este estudio como voluntario.

.....

FIRMA DEL VOLUNTARIO

.....

FIRMA DEL ENCUESTADOR

ANEXO N°3: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

Código:

Fecha:/...../.....

CUESTIONARIO

OBJETIVO: Determinar el conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía UNSAAC Cusco – 2019.

INSTRUCCIONES: estimados (as) estudiantes a continuación encontrará una serie de preguntas de conocimientos sobre prevención frente a la tuberculosis. En cada una de las preguntas, marque con un aspa (X) en la alternativa que Ud. Considere la correcta y pertinente según sea el caso. El instrumento es completamente anónimo y los datos serán usados solo para el estudio científico.

I. CARACTERISTICAS GENERALES

1. Edad

a. 16 a 20 años. ()

c. 26 años a más. ()

b. 21 a 25 años. ()

2. Sexo

a. Femenino. ()

b. Masculino. ()

3. Procedencia

a. Urbana. ()

c. Urbano marginal. ()

b. Rural. ()

4. Semestre matriculado

a. I al III. ()

b. IV al VI. ()

- c. VII al IX. ()
- 5. Estrato socioeconómico familiar
 - a. Alto > a 1000 soles.
 - b. Medio < 1000 > 500 soles.
 - c. Bajo < 500 soles.
- 6. Estado civil
 - a. Soltero (a). ()
 - b. Casado (a). ()
 - c. Conviviente. ()
- 7. Tipo de vivienda
 - a. Casa propia.
 - b. Casa de un familiar o amigo.
 - c. Habitación alquilada.
 - d. Vivienda universitaria.
- 8. Número de personas por habitación
 - a. De 1 a 2 personas.
 - b. De 3 a 4 personas.
 - c. De 5 a más.

II. CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR

- 1. ¿Qué es la tuberculosis pulmonar?
 - a. Enfermedad producida por parásitos que afectan al sistema respiratorio.
 - b. Enfermedad infectocontagiosa que afecta principalmente a los pulmones.
 - c. Enfermedad hereditaria.
 - d. Enfermedad crónica degenerativa.

2. ¿Cuál es la forma de contagio de la tuberculosis pulmonar?
 - a. Compartir cubiertos con poca higiene.
 - b. Picaduras de mosquitos y contacto de secreciones.
 - c. Vía inhalatoria (toser, expectorar, conversar o estornudar).
 - d. Relaciones sexuales sin protección.

3. ¿Cuáles son los síntomas predominantes de la tuberculosis pulmonar?
 - a. Cansancio, dolor de cabeza, náuseas y tos.
 - b. Dolores articulares, hinchazón y hormigueo.
 - c. Fiebre, sudores nocturnos y tos con flema por más de 15 días.
 - d. Piel seca y escamosa, insomnio y pérdida de apetito.

4. En caso que una persona que tenga tos con flema por más de 15 días, ¿Qué se debe hacer?
 - a. Quedar en casa y reposar en cama hasta que se pase.
 - b. Acudir a centro de salud más cercano.
 - c. Ir a solicitar apoyo a un curandero.
 - d. Ir a la farmacia para que me receten algún medicamento.

5. ¿Qué tratamiento se utiliza para la tuberculosis y de donde se adquiere?
 - a. Medicamentos y se adquieren en el centro de salud.
 - b. Pastillas y adquirirlo en la farmacia.
 - c. Remedios caseros en los curanderos.

d. Cirugía que se realiza en el hospital.

III. CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS

A. CONOCIMIENTO SOBRE CONTACTOS SOBRE TUBERCULOSIS

6. ¿Qué pruebas deben realizarse las personas cercanas a una persona afectada por tuberculosis, para descartar la enfermedad?

a. Examen de orina y examen de hemoglobina

b. Vacunación y examen de sangre.

c. Prueba de esputo (BK) y radiografía de tórax.

d. Endoscopia y ecografía.

7. ¿Cómo se les denomina a las personas que conviven y mantiene estrecha relación con una persona afectada por tuberculosis?

a. Familiares.

c. Contactos.

b. Amigos.

d. Compañeros de estudio.

8. ¿Qué lugares públicos existen mayor riesgo de contagio de tuberculosis?

a. Cines.

b. Centro de salud

c. Parques.

d. Universidades.

B. CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA

9. ¿Cuál es la vacuna que nos protege de las formas graves de tuberculosis?

- a. BCG
- b. Antitetánica
- c. Pentavalente
- d. DPT

10. ¿A qué edad crees que se aplica la vacuna?

- a. 5 años.
- b. 1 mes.
- c. 2 meses.
- d. recién nacidos.

C. CONOCIMIENTOS DE HIGIENE PERSONAL

11. ¿Cuál de las siguientes medidas es necesaria para prevenir tuberculosis pulmonar?

- a. Realizar ejercicio y lavado bucal.
- b. Alimentación rica en fibras y la inmunidad en óptimas condiciones.
- c. Cuidados personales, del hogar y alimentación rica en proteínas.
- d. Uso de mascarillas y mantener una higiene adecuada.

12. ¿En qué momentos usted realiza el lavado manos?

- a. Antes y después de consumir sus alimentos y después de estornudar.

- b. Antes, después de consumir sus alimentos e ir a los servicios higiénicos.
- c. Antes, después de consumir alimentos, ir a los servicios higiénicos y realizar actividades cotidianas.

13. ¿Qué cuidados se deben tener al eliminar la flema de al toser?

- a. No utilizar nada, eliminar al piso y pisarlo.
- b. Utilizar un pañuelo de tela y luego lavarlo.
- c. Utilizar papel higiénico y botarlo al piso.
- d. Utilizar papel higiénico y botado al tacho de basura.

14. ¿Qué cuidados se deben tener al toser o estornudar?

- a. Cubrirse con el antebrazo.
- b. Cubrirse con las manos.
- c. Girar la cabeza a donde no haya nadie.
- d. No sabe.

D. CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADOS DE EN EL HOGAR Y EN EL ENTORNO

15. ¿Qué condición es necesario para que la persona se contagie con tu tuberculosis pulmonar?

- a. Una mala alimentación y contacto con personas enfermas y vivir en lugares hacinados.
- b. La falta de higiene bucal, consumo de bebidas alcohólicas.
- c. El consumo de algunas comidas contaminadas.

- d. No hacer ejercicios durante la mañana y una mala alimentación.
16. ¿Cuál es la medida preventiva más eficaz para evitar el contagio de la tuberculosis pulmonar en la comunidad estudiantil y la población en general?
- a. Prohibir consumo de bebidas alcohólicas y drogas.
 - b. Proveer mascarillas a toda la comunidad, vacunarles contra la tuberculosis y prohibir el consumo de drogas.
 - c. Detección de contactos, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.
 - d. Higiene adecuada, proveer mascarillas y uso de preservativos.
17. ¿Qué cuidados se deben tener en la vivienda para prevenir la tuberculosis pulmonar?
- a. Arreglada y ventilada.
 - b. Ventilado e iluminada.
 - c. Limpia, iluminada y ventilada.
 - d. Arreglada y limpia.

E. CONOCIMIENTO ALIMENTACION BALANCEADA

18. ¿En qué consiste una buena alimentación en una persona afectada por tuberculosis pulmonar?
- a. Menestras, carnes, cereales, frutas y agua
 - b. Quinoa, pollo frito, gaseosas. Jugos de fruta y maca.
 - c. Huevo yogurt, leche, mantequilla y café.
 - d. Papa, mayonesa, pescado, frutas y anís.

19. ¿Por qué cree usted que es importante el consumo de proteínas?

- a. Mejora el peso y talla.
- b. Mejora el funcionamiento de los pulmones.
- c. Porque son ricos y baratos.
- d. Mejora la digestión.

F. CONOCIMIENTOS SOBRE HABITOS NOCIVOS

20. ¿Cuáles son los grupos de personas más propensos a contagiarse de la tuberculosis pulmonar?

- a. Ancianos, bailarines y estudiantes de Ingeniería.
- b. Deportistas, personas con VIH y diabéticos.
- c. Alcohólicos, drogadictos, personas con VIH y profesionales de salud.
- d. d. Adolescentes, deportistas, y cobradores

21. ¿Qué sustancias nocivas cree usted con conlleva a la enfermedad de la tuberculosis pulmonar?

- a. Consumo de alcohol y chicha.
- b. Consumo de drogas, alcohol y cigarrillos.
- c. Consumo de cigarros y marihuana.
- d. Todas las anteriores.

ANEXO N°4: ESCALA DE ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS

INSTRUCCIONES: Escriba el número o abreviatura que usted cree correspondiente en cada espacio de cada pregunta

I. ACTITUDES SOBRE CONTACTO

TOTALMENTE DE ACUERDO..... TA = 5
DE ACUERDO..... A = 4
INDECISO..... I = 3
DESACUERDO..... D = 2
TOTALMENTE EN DESACUERDO..... TD = 1

1. Es necesario que las personas que viven con pacientes se realicen un descarte (prueba de esputo) de tuberculosis. ()
2. Los centros de salud son los lugares de mayor contacto con pacientes con tuberculosis

II. ACTITUD PARA LA VACUNA BCG

TOTALMENTE DE ACUERDO..... TA = 5
DE ACUERDO..... A = 4
INDECISO..... I = 3
DESACUERDO..... D = 2
TOTALMENTE EN DESACUERDO..... TD = 1

3. Es importante que exista una vacuna contra la tuberculosis. ()
4. Vacunas a todo los recién nacidos para proteger contra la tuberculosis. ()

III. ACTITUDES PARA LA HIGIENE PERSONAL

TOTALMENTE DE ACUERDO.....	TA = 5
DE ACUERDO.....	A = 4
INDECISO.....	I = 3
DESACUERDO.....	D = 2
TOTALMENTE EN DESACUERDO.....	TD = 1

5. Protegerse al toser. ()
6. Lavarse las manos con jabón varias veces al día. ()
7. Estornudar con la boca tapada. ()
8. Evitar el contacto de la piel con las secreciones, ()
9. Desinfectar los utensilios personales. ()
10. Ser esmerado con la higiene personal. ()

IV. ACTITUDES PARA LOS CUIDADOS EN EL HOGAR

TOTALMENTE DE ACUERDO.....	TA = 5
DE ACUERDO.....	A = 4
INDECISO.....	I = 3
DESACUERDO.....	D = 2
TOTALMENTE EN DESACUERDO.....	TD = 1

11. Distribuir una persona por habitación. ()
12. Mantener los ambientes ventiladas e iluminadas. ()
13. Limpiar y desinfectar todas las superficies del hogar todos los días. ()
14. Mantener a los servicios higiénicos libres de toda impureza. ()

V. ACTITUDES PARA LA ALIMENTACION

TOTALMENTE DE ACUERDO..... TD = 5
DE ACUERDO..... A = 4
INDECISO..... I = 3
DESACUERDO..... D = 2
TOTALMENTE EN DESACUERDO..... TD = 1

15. Esmerarse todos los días para llevar una alimentación balanceada. ()
16. Procurar siempre que el peso corporal sea el ideal. ()
17. Consumir suplementos nutricionales ante la sospecha de carencia de algún nutriente.
()
18. Estar atento a los problemas gastrointestinales y buscar ayuda profesional si se
suscitan. ()

VI. ACTITUDES PARA LOS HABITOS NOCIVOS

TOTALMENTE DE ACUERDO..... TA = 5
DE ACUERDO..... A = 4
INDECISO..... I = 3
DESACUERDO..... D = 2
TOTALMENTE EN DESACUERDO..... TD = 1

19. Evitar el consumo de drogas. ()
20. Evitar el consumo de cigarrillos. ()
21. Evitar el consumo de alcohol. ()

GRACIAS POR SU COLABORACION.....

ANEXO N°5

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

GUIA DE ESTIMACION DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES GENERALES

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema.

La validez del instrumento de recolección de datos se compone de 10 ítems, lo que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el ítem es absoluto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con un "X" en la escala que figure a la derecha de cada ítem según la opción que la merezca el instrumento de investigación.

FICHA DE CALIFICACION PARA LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO

N°	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
		1	2	3	4	5
1	¿Considere Ud. Que los ítems de los instrumentos miden lo que pretende medir?	1	2	3	4	5
2	¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3	¿Considere Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
4	¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5	¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento a nuestras similares obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6	¿Considere Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7	¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8	¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada?	1	2	3	4	5
9	¿Considera Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?	1	2	3	4	5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementar para mejorar el instrumento?

.....

.....
 Firma y sello del profesional

PROFESIONALES QUE CONFORMAN EL JUICIO DE EXPERTOS

NOMBRE DEL PROFESIONAL	CARGO O FUNCION
Dr. Washington Villafuerte Jara	Medico Neumólogo del Hospital Antonio Lorena de Cusco del Servicio de Neumología.
Dra. Melvin Ricalde Castro Prieto	Medico Neumólogo del Hospital Regional de Cusco, del servicio de Neumología.
Lic. Alejandrina Victorio Caviedes	Licenciada en enfermería del servicio de Neumología y de la Estrategia de Tuberculosis del Hospital Antonio Lorena de Cusco. Especialista en Salud Pública.
Lic. Leylit Macedo Rupa	Licenciada en Enfermería del servicio de Neumología del Hospital Regional de Cusco.
Psicóloga. Jackeline Miluska Jarez Huaycho	Psicóloga del Centro de Salud de San Jerónimo.

**RESULTADOS DE LA VALIDACION DE INSTRUMENTO CON LOS CRITERIOS
DE LOS EXPERTOS**

Luego de haber puesto a consideración de cinco expertos (dos médicos especialistas en neumología, dos licenciadas del área de tuberculosis y un psicólogo), quienes a través de una guía de estimación emitieron juicios valorativos, los que fueron procesados de la siguiente, manera.

ITEM	EXPERTOS					TOTAL	
	A	B	C	D	E	\sum	Y
1	5	4	4	4	4	21	4.2
2	5	5	5	5	4	24	4.8
3	4	4	4	4	5	21	4.2
4	5	4	4	5	4	22	4.4
5	5	5	3	5	4	22	4.4
6	5	5	4	5	3	22	4.4
7	5	5	4	5	4	23	4.6
8	4	4	5	4	4	21	4.2
9	5	5	4	5	4	23	4.6

1. Con los promedios hallados se procedió a terminar la distancia de punto múltiple (Dpp) a través de la siguiente ecuación:

$$Dpp = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + (X - Y_3)^2 \dots \dots \dots (X - Y_n)^2}$$

Donde:

X = Valor máximo concedió en la escala para cada ítem (5 en la presente investigación).

Y = En promedio de cada ítem.

Remplazando:

$$D_{pp}$$

$$= \sqrt{(5 - 4.2)^2 + (5 - 4.8)^2 + (5 - 4.2)^2 + (5 - 4.4)^2 + (5 - 4.4)^2 + (5 - 4.4)^2 + (5 - 4.6)^2 + (5 - 4.2)^2}$$

$$D_{pp} = \sqrt{0,64 + 0,04 + 0,64 + 0,36 + 0,36 + 0,36 + 0,16 + 0,64 + 0,16}$$

$$D_{pp} = \sqrt{3,36}$$

$$D_{pp} = 1,83$$

2. Determinar la distancia máxima (D_{max}) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0), con la siguiente ecuación:

$$D_{max} = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + \dots \dots \dots + (X_n - 1)^2}$$

Donde:

X= Valor máximo cancelado en la escala para cada ítem.

Y= Valor mínimo de la escala para cada ítem.

$$D_{max}$$

$$= \sqrt{(5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2}$$

$$D_{max} = \sqrt{16 + 16 + 16 + 16 + 16 + 16 + 16 + 16 + 16}$$

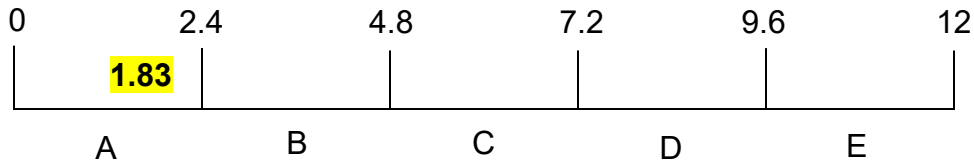
$$D_{max} = \sqrt{144}$$

$$D_{max} = 12$$

3. La D_{max} obtenida se divide entre el valor máximo de la escala siendo:

$$\frac{12}{5} = 2,4$$

4. Con el valor obtenido (2.4), se construye una nueva escala valorativa a partir de la referencia de cero (0) hasta llegar al valor de D_{max} (12) y se obtiene lo siguiente:



A = Adecuación total.

B = Adecuación en gran promedio.

C = Adecuación promedio.

D = Escasa adecuación.

E = Inadecuación.

5. En la escala construida, se ubica la distancia del punto múltiple obtenida (D_{pp}) y se emite el juicio de valor.

Donde (D_{pp}) = 1.83 que está ubicado en el intervalo A, que indica que el instrumento de investigación se ubica en “adecuación total” al problema que se desea investigar, y por tanto el instrumento puede ser utilizado.

