

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS  
PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS  
ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE  
LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO  
DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025**

## **TESIS**

**Presentada por:**

**Bach. Angie Stefany Huanacuni Cardoza**

**Para optar el Título Profesional de:**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**TACNA-PERÚ**

**2025**

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS  
PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS  
ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE  
LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO  
DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025

**TESIS**

**Presentada Por:**

Bach. ANGIE STEFANY HUANACUNI CARDOZA

Para optar el requisito de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Ely Alejandrina Maldonado de Zegarra  
**Presidente**

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Karimen Jetzabel Mutter Cuellar  
**Miembro**

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes  
**Miembro**

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes  
**Asesora**

## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes** en mi condición de asesora acreditada con resolución de Facultad N° 13747-2025-FACS-UNJBG del 16 de abril del 2025, del trabajo de tesis titulada: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025**, presentado por la **Bach. Angie Stefany Huanacuni Cardoza** para optar el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación y producción intelectual de la UNJBG; considerando que según la revisión, evaluación y análisis cuyo porcentaje es **8 %**.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis de acuerdo a lo PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del Título Profesional.

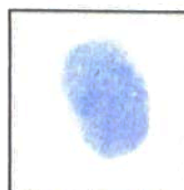
Tacna, 06 de noviembre del 2025



\_\_\_\_\_  
Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes  
DNI: 00486562  
**Asesora**



\_\_\_\_\_  
Bach. Angie Stefany Huanacuni Cardoza  
DNI: 71067748  
**Tesista**



## ***Dedicatoria***

Dedico esta tesis con especial gratitud a Dios, quien ha sido el guía de mi vida, acompañándome en todo momento y dándome fortaleza para seguir adelante en cada etapa de mi camino.

A mis padres, por el regalo de la vida y por acompañarme siempre. Les agradezco profundamente su amor infinito y su apoyo incondicional, especialmente en los momentos más complicados.

A mi mentora, la Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes, por su constante apoyo, su disposición para guiarme, por compartir generosamente sus conocimientos y por inspirarme a concluir este trabajo de investigación.

***Bach. Angie Stefany Huanacuni Cardoza***

## ***Agradecimiento***

Expreso mi gratitud a mi alma mater, la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, por contar con docentes comprometidos que, día a día, compartieron sus conocimientos teóricos y prácticos, contribuyendo de manera fundamental a mi formación profesional.

Mi agradecimiento también a la directora María Milagros Toala de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce y a los estudiantes, por brindar las facilidades y la confianza necesarias para llevar a cabo esta investigación.

A mis docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, les agradezco por su apoyo constante, paciencia y por transmitirme sus saberes, los cuales fueron esenciales para fortalecer este trabajo de investigación.

Finalmente, agradezco al personal administrativo por su eficiencia en los trámites y por ofrecerme un valioso apoyo y motivación a lo largo de todo este proceso académico.

***Bach. Angie Stefany Huanacuni Cardoza***

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>RESUMEN</b> .....	xi
<b>ABSTRACT</b> .....	xii
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1. Descripción del problema .....	4
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Objetivos .....	15
1.4. Justificación .....	17
1.5. Hipótesis .....	21
1.6. Variables de estudio .....	21
1.7. Operacionalización de variables .....	23
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de la Investigación .....	25
2.2. Bases Teóricas .....	29
2.2.1. Teoría de enfermería .....	29
2.2.2. Mapa conceptual .....	34
2.2.3. Variables de estudio .....	37
2.3. Definición conceptual de términos .....	49
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1. Enfoque de investigación .....	53
3.2. Tipo de investigación .....	53
3.3. Método de investigación .....	53
3.4. Población .....	54
3.4.1. Criterios de inclusión .....	54
3.4.2. Criterios de exclusión .....	54
3.5. Muestra .....	55
3.6. Unidad de análisis.....	56
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	56
3.8. Validez y confiabilidad .....	61
3.9. Procedimientos para la recolección de datos.....	63
3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	64

	<b>Pág.</b>
3.11. Consideraciones éticas .....	65
3.11.1. Principio de autonomía.....	65
3.11.2. Consentimiento informado .....	65
3.11.3. Confidencialidad de los datos.....	65
3.11.4. Principio de beneficencia .....	66
3.11.5. Evaluación de beneficios del estudio y sus destinatarios .....	66
3.11.6. Protección de grupos vulnerables .....	66
3.11.7. Principio de justicia .....	67
3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación .....	67
3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad .....	67
<b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS</b>	
4.1. Presentación de resultados en tablas y descripción .....	68
4.2. Prueba de hipótesis .....	84
4.3. Discusión de resultados .....	87
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones .....	96
5.2. Recomendaciones .....	97

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## **ANEXOS**

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla N° 01</b> Características sociodemográficas en el nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna-2025	69
<b>Tabla N° 02</b> Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2025	77
<b>Tabla N° 03</b> Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna-2025	79
<b>Tabla N° 04</b> Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente la tuberculosis en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2025	81

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>Gráfico N° 01</b> Características sociodemográficas según edad del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna-2025	71
<b>Gráfico N° 02</b> Características sociodemográficas según sexo del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna-2025	72
<b>Gráfico N° 03</b> Características sociodemográficas según año de estudios del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna-2025	73
<b>Gráfico N° 04</b> Características sociodemográficas según alguna vez te enfermaste con tuberculosis del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna-2025	74
<b>Gráfico N° 05</b> Características sociodemográficas según familiares con tuberculosis del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna-2025	75
<b>Gráfico N° 06</b> Características sociodemográficas según si recibieron información sobre la tuberculosis del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna-2025	76
<b>Gráfico N° 07</b> Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito de Alto de la Alianza, Tacna - 2025	78

	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico N°08</b> Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna-2025	80
<b>Gráfico N°09</b> Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna - 2025	83

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tiene por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna, 2025. Método: cuantitativo, descriptivo, transversal, de diseño no experimental. La muestra está conformada por 114 estudiantes pertenecientes a los grados mencionados de la misma institución. Para la recolección de datos, se emplearon dos instrumentos que miden el nivel de conocimiento como las actitudes preventivas frente a la tuberculosis. Resultados: el 36,0% de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio y actitud favorable; mientras que el 10,6% tienen un nivel bajo de conocimiento y actitud desfavorable; y el 8,7% tienen un nivel alto de conocimiento y actitud favorable. La prueba de hipótesis fue mediante la correlación de Chi-cuadrado de Pearson, obteniendo un nivel de significancia de p-valor = 0,001. Conclusión, se determinó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a las medidas preventivas contra la tuberculosis en los estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce, ubicada en el distrito Alto de la Alianza, Tacna – 2025.

**Palabras clave:** Conocimiento, Actitud, Tuberculosis, Estudiante, Prevención, Enfermería.

## ABSTRACT

The present research study aims to determine the relationship between the level of knowledge and the attitude towards the application of preventive measures against tuberculosis in the 3rd, 4th and 5th year secondary school students of the Guillermo Auza Arce Educational Institution of the Alto de la Alianza District, Tacna, 2025. Method: quantitative, descriptive, cross-sectional, non-experimental design. The sample consists of 114 students from the aforementioned grades at the same institution. Two instruments were used to collect data: one measuring knowledge and the other measuring preventive attitudes toward tuberculosis. Results: 36.0% of the students demonstrated an average level of knowledge and a favorable attitude; 10.6% had a low level of knowledge and an unfavorable attitude; and 8.7% had a high level of knowledge and a favorable attitude. The hypothesis test was performed using Pearson's chi-squared correlation, yielding a significance level of  $p\text{-value} = 0.001$ . In conclusion, it was determined that there is a significant relationship between the level of knowledge and the attitude towards preventive measures against tuberculosis in third, fourth and fifth grade secondary school students of the Guillermo Auza Arce Educational Institution, located in the Alto de la Alianza district, Tacna – 2025.

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Tuberculosis, Student, Prevention, Nursing.

## INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TBC) sigue siendo una de las enfermedades infecciosas más antiguas y persistentes del mundo, representando un importante problema de salud pública. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año millones de personas contraen esta enfermedad causada por la bacteria conocida como *Mycobacterium tuberculosis* o Bacilo de Koch, siendo los países en vías de desarrollo los más afectados debido a factores sociales, económicos y sanitarios que favorecen la transmisión. En América Latina, el Perú ocupa el primer lugar con más casos de tuberculosis en el año 2023 y es uno de los pocos países de la región con alta carga de la enfermedad superando a Haití y a otros países de la región en incidencia, situación que representa un desafío constante para el sistema de salud en el Perú (8). La transmisión aérea de la TBC hace que su propagación sea rápida en entornos cerrados y concurridos, lo que convierte a los espacios escolares en lugares de especial atención.

Durante la adolescencia, los estudiantes del nivel secundario atraviesan una etapa caracterizada por una intensa interacción social y la formación de hábitos y actitudes relacionadas con el cuidado de la salud. No obstante, diversos estudios evidencian que este grupo etario posee conocimientos limitados acerca de la tuberculosis y sus medidas preventivas, lo cual dificulta la detección temprana de esta enfermedad y contribuye a la persistencia de la transmisión de la TBC. A ello se suma la existencia de prejuicios y estigmas hacia las personas afectadas, factores que repercuten negativamente en la búsqueda de atención oportuna y en la adherencia al tratamiento.

En los colegios, como espacio formativo y de socialización, tiene un rol estratégico en la prevención y promoción de la salud, pues brinda la oportunidad de impartir información confiable, además de fomentar prácticas saludables que trascienden al entorno familiar y comunitario. En ese sentido, resulta fundamental analizar cómo perciben los estudiantes sobre la tuberculosis y que actitudes asumen frente a sus medidas de prevención, con el objetivo de obtener evidencias que contribuyan al desarrollo de estrategias educativas adecuadas y adaptadas a su realidad sociocultural.

A lo largo de la investigación se examinará la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud de los estudiantes respecto a la aplicación de medidas preventivas contra la tuberculosis, así como la identificación de estrategias que permitan reforzar dichos aspectos.

Esta investigación está constituida por 5 capítulos, distribuidos de la siguiente manera:

En el primer capítulo, se describió, delimitó y formuló el planteamiento del problema de la investigación, así como se establecieron los objetivos a alcanzar, la justificación, la hipótesis, las variables de estudio y su correspondiente operacionalización.

En el segundo capítulo, correspondiente al marco teórico, se presentaron los antecedentes del problema a nivel internacional, nacional y regional, relacionados con la investigación. Del mismo modo, se expusieron los fundamentos teóricos que sustentan el estudio, basados en la teoría de enfermería vinculada a la formación profesional, y se incluyeron las definiciones de los términos fundamentales junto con sus respectivas referencias bibliográficas.

En el tercer capítulo, se detalló la metodología a emplear, incluyendo el enfoque, tipo y método de investigación. Se definió la población, la muestra y el muestreo a utilizar, así como las técnicas y procedimientos aplicados durante el desarrollo de la investigación, considerando la validez, confiabilidad y las correspondientes consideraciones éticas.

En el cuarto capítulo, se describieron los resultados obtenidos, se realizó la prueba de las hipótesis planteadas y se presentó la discusión contrastando los resultados con las de otras investigaciones.

En el quinto capítulo, se brindó las conclusiones a las cuales se llegaron y las recomendaciones a considerar en próximas investigaciones.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción del problema

La tuberculosis (TBC) continúa siendo una de las principales enfermedades infecciosas a nivel mundial, a pesar de los avances en el diagnóstico y tratamiento. Sin embargo, la propagación de esta enfermedad continúa siendo un desafío en diversos países. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tuberculosis es una enfermedad infecciosa que afecta principalmente a los pulmones y es causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, conocida como Bacilo de Koch. La transmisión ocurre por medio de las diminutas gotas de saliva que una persona infectada y sin tratamiento libera al toser, estornudar, hablar o cantar. Sin embargo, la enfermedad puede curarse si se diagnostica y recibe tratamiento oportuno. (1).

A pesar de los esfuerzos para controlar la propagación de la enfermedad, muchos adolescentes carecen de un conocimiento suficiente sobre la tuberculosis, sus modos de transmisión y las medidas preventivas disponibles. Este desconocimiento se ve reflejado en actitudes que minimizan la importancia de las prácticas preventivas, como la ventilación de espacios, el correcto lavado de manos, el uso de mascarillas o la detección temprana de los síntomas (2).

Los adolescentes son un segmento particularmente relevante, ya que están en una etapa de desarrollo cognitivo y social en la que su comprensión sobre la salud, las enfermedades y su actitud hacia las prácticas preventivas puede influir significativamente en la propagación o control de enfermedades infecciosas (2).

Según el último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que, a nivel mundial, aproximadamente 8,2 millones de personas fueron diagnosticadas con tuberculosis (TBC) en 2023, la cifra más alta registrada desde que la OMS comenzó a monitorear mundialmente la TBC en 1995. Esto representa un aumento considerable en comparación con los 7,5 millones reportados en 2022, lo que sitúa nuevamente a la TBC como la principal causa de muerte por enfermedad infecciosa en 2023, superando al COVID-19. Las tasas más altas de incidencia y mortalidad se registran en 30 países: India (26%), Indonesia (10%), China (6,8%), Filipinas (6,8%) y Pakistán (6,3%) representan conjuntamente el 56% de la carga mundial de tuberculosis. En las Américas, ocho países concentran el 80% de los casos de TBC de la región, mientras que otros, particularmente en el Caribe, han reducido la incidencia a niveles bajos, y algunos están cerca del umbral de eliminación de la enfermedad (3).

Según el informe, el 55% de las personas que desarrollaron TBC eran hombres, el 33% mujeres y el 12% niños y adolescentes (3).

Aunque la tuberculosis (TBC) es una enfermedad conocida

desde la antigüedad, la población joven aún presenta un conocimiento limitado sobre ella. En este sentido, un informe publicado en China en el año 2021 registró 48 casos de tuberculosis, de los cuales 36 se produjeron en escuelas secundarias, 8 en colegios y universidades, incluyendo 2 escuelas secundarias y 2 instituciones vocacionales. Estos casos se atribuyeron a la falta de medidas preventivas y de exámenes de detección temprana que hubieran permitido evitar la propagación de la enfermedad (4).

Del mismo modo, en América Latina se observa una situación comparable. En Estados Unidos, la prevalencia de esta enfermedad alcanza el 4% en menores de 15 años, mientras que el 10% corresponde a adolescentes y adultos jóvenes de entre 15 y 24 años. Además, se han reportado tasas considerablemente más elevadas entre ciertos grupos étnicos y en los territorios insulares asociados a dicho país (5).

En el Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades informó que, entre los años 2018 y 2022, se registraron 151,329 casos de tuberculosis en sus distintas formas clínicas. Durante este periodo, los años 2020 y 2021 presentaron las tasas más bajas de detección de casos, debido al limitado acceso a los servicios de salud y a las restricciones derivadas de la pandemia por el SARS-CoV-2, lo que dificultó el diagnóstico oportuno de la enfermedad. En el año 2022, se registró un incremento del 8,54 % en la notificación de casos en comparación con 2021, lo que se tradujo en un aumento del 6,72 % en la tasa de morbilidad (6).

Del total de casos reportados, el 82,4 % correspondió a tuberculosis pulmonar, el 64 % se presentó en varones y la edad media de los pacientes fue de 33 años. Además, el 80 % de los casos se concentró en la población de 15 a 59 años, con mayor incidencia en el grupo de 20 a 29 años (28.9 %) (7). En noviembre de 2024, se reportaron 742 casos de tuberculosis en población extranjera en el país, de los cuales el 38 % no recibe tratamiento alguno (6).

Según el Informe Global sobre la Tuberculosis 2024, elaborado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Perú ocupa el primer lugar en América Latina con el mayor número de casos de tuberculosis. Además, se encuentra entre los pocos países de la región con una alta carga de la enfermedad, superando las tasas registradas en Haití (148 casos por cada 100 mil habitantes), Bolivia (105 casos), El Salvador (84 casos), Paraguay (62 casos) y Panamá (58 casos por cada 100 mil habitantes), entre otros (8).

En el año 2023, el Perú reportó un total de 33,113 casos de tuberculosis, lo que equivale a 173 casos por cada 100 mil habitantes, junto con 5,578 muertes registradas a nivel nacional. En términos de mortalidad, se evidenció un aumento del 47,8 % en comparación con el año 2020. Del mismo modo, los casos de tuberculosis multirresistente mostraron un incremento del 63,1 % respecto a ese mismo periodo (8).

Por su parte, la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB) informó que, en el año 2024, se registraron en el país 33,049 casos de tuberculosis (90 casos por cada 100 mil habitantes). La prevalencia de la enfermedad según grupos etarios fue de 1,9 % en niños de 0 a 11 años, 5,8 % en adolescentes de 12 a 17 años, 28,8 % en jóvenes de 18 a 29 años, 43,9 % en adultos de 30 a 59 años y 19,6 % en adultos mayores (8).

El Ministerio de Salud (MINSA) del Perú aborda la problemática de la tuberculosis a través de la Estrategia Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESNPCT), cuyo propósito es brindar una atención integral a las personas y familias en riesgo de contraer la enfermedad o fallecer a causa de ella (9). En el marco de la Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis, Familia y Comunidad, el MINSA establece que el personal de salud debe ofrecer orientación y educación sanitaria a las personas diagnosticadas y a sus familias, abordando todos los aspectos relacionados con la enfermedad (10).

En este sentido, el objetivo del sistema de salud peruano en la lucha contra la tuberculosis (TBC) es erradicar la enfermedad mediante la promoción del conocimiento y la adopción de medidas preventivas, fomentando la implementación de programas educativos de prevención en el ámbito sanitario (10).

Asimismo, la Ley N.º 30287, conocida como Ley de Control y Prevención de la Tuberculosis en el Perú, junto con su reglamento,

declara de interés nacional la lucha contra la TBC, garantizando que el control de esta enfermedad sea una política de Estado, independiente de los cambios de gobierno (11).

A pesar de los avances significativos logrados por la estrategia nacional de prevención y control de la Tuberculosis (ESNPCT), aún persisten diversos desafíos, entre ellos las barreras relacionadas con el desconocimiento sobre la enfermedad y el estigma social asociado a ella (12).

En la región de Tacna, según datos del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-MINSA), en el año 2024 la región ocupó el sexto lugar a nivel nacional con el mayor número de casos de tuberculosis. Tacna es considerada una zona de alto riesgo debido a factores como el hacinamiento, el movimiento migratorio y los hábitos alimentarios inadecuados. La región mantiene una tendencia creciente en la incidencia de la enfermedad. En 2023, se reportaron 500 casos de TBC, de los cuales el 68.2 % correspondió a varones y el 37.2 % a mujeres. Por grupos etarios, se registraron 7 casos en niños, 37 en adolescentes, 136 en jóvenes, 215 en adultos y 105 en adultos mayores (13).

Según el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de TB (SIEPI Tb)/ DIRESA-Tacna en la Semana N° 32 del 03 al 09 de agosto del 2025 se reportó 237 casos de tuberculosis, 62,4% eran hombres y 44,1% eran mujeres. Por etapas de vida se reportaron 2 casos en

niños, 11 en adolescentes, 67 en jóvenes, 114 en adultos y 43 en adultos mayores. Por comorbilidad y factores de riesgo un 12,9% tienen diabetes, 3% tienen VIH, 5,4% por consumo de drogas, 6,9% por alcoholismo, 2,5% son trabajadores de salud y 8,9% son de escuelas/instituciones/universidades (14).

Con respecto a los casos diagnosticados de TBC según la Red de Salud Tacna en los centros de salud con mayor prevalencia en el año 2024 es el Puesto de Salud Viñani con 25 casos, le sigue el Centro de Salud Ciudad Nueva con 20 casos, Centro de Salud Alto de la Alianza con 19 casos, Centro de Salud Vista Alegre con 18 casos, Puesto de Salud Cono Norte con 14 casos, Puesto de Salud las Begonias con 14 casos y el Centro de Salud San Francisco con 13 casos etc. En el mismo año según etapas de vida se reportó 6 casos de TBC en niños, 20 casos en adolescentes, 92 casos en jóvenes, 115 en adultos y 34 en adultos mayores (15).

En el distrito de Alto de la Alianza, situado en el cono norte de Tacna, se presenta una elevada incidencia y prevalencia de tuberculosis. De acuerdo con la información brindada por una profesional de enfermería encargada de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis del Centro de Salud Alto de la Alianza, durante el año 2023 se registraron 30 casos de esta enfermedad, de los cuales uno correspondió a un adolescente de entre 12 y 17 años, 11 meses y 29 días, lo que representa el 2,5 % del total. Además, en el 2024 se notificaron tres casos adicionales de tuberculosis en menores con edades comprendidas entre 5 y 17 años (15).

Según lo indicado por las profesionales de enfermería encargadas del servicio de tuberculosis y del área de promoción de la salud del Centro de Salud Alto de la Alianza, ambas coincidieron en que cada año se proporciona a los docentes un paquete informativo sobre promoción y prevención, con el fin de que estos conocimientos sean transmitidos posteriormente a los estudiantes (16).

Durante el desarrollo de mis prácticas preprofesionales en el Centro de Salud Alto de la Alianza en el año 2024, observé con preocupación la aparición de un caso de tuberculosis (TBC) en un estudiante de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce. Este hecho fue especialmente significativo, ya que hasta ese momento no se habían registrado casos previos de la enfermedad en dicha institución, y no existen estudios que aborden esta problemática en ese contexto educativo. Esta experiencia despertó mi interés por profundizar en el tema, considerando que el distrito de Alto de la Alianza ocupa el tercer lugar a nivel regional en incidencia de tuberculosis en Tacna (15).

En las primeras jornadas de coordinación en la Institución Educativa Guillermo Auza Arce, se pudo observar durante los recreos que varios estudiantes no practican hábitos de vida saludables. Esto se evidenció en conductas como el consumo frecuente de comidas rápidas (salchipapas, arroz chaufa), golosinas y bebidas gaseosas. Asimismo, se notó que muchos no se lavaban las manos antes de ingerir alimentos ni utilizaban el antebrazo para cubrirse al estornudar.

En relación con lo expuesto en párrafos anteriores, durante la toma de muestras de esputo a los estudiantes de dicha institución, realizada tras el reporte del primer caso de tuberculosis a fines del año 2024, se realizó preguntas acerca de esta enfermedad a los estudiantes (que es TBC, los signos y síntomas, modos de transmisión y la forma del tratamiento) . Se evidenció que algunos estudiantes desconocían información básica sobre la tuberculosis, manifestando que nunca habían recibido orientación ni charlas informativas sobre el tema.

Los estudiantes de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce proceden principalmente de los distritos de Alto de la Alianza, Cono Sur y Ciudad Nueva. Dentro de su comunidad educativa se incluyen también estudiantes extranjeros provenientes de Venezuela, así como estudiantes pertenecientes a familias originarias de las zonas altoandinas de la sierra. Estas familias, en su mayoría, presentan condiciones socioeconómicas vulnerables, limitado acceso a servicios básicos de salud y escasa información sobre prácticas preventivas, factores que pueden influir en la aparición y propagación de enfermedades transmisibles como la tuberculosis.

En este contexto, los casos de tuberculosis reportados en adolescentes venezolanos en la región de Tacna responden a factores multifactoriales, relacionados tanto con la salud pública como con las condiciones del proceso migratorio.

La crisis socioeconómica y sanitaria que afecta a Venezuela ha generado una migración masiva hacia distintos países de América Latina, en condiciones frecuentemente precarias y de alta vulnerabilidad. Muchos adolescentes migrantes llegan sin control médico adecuado, con esquemas de vacunación incompletos y con un acceso limitado a los servicios de salud y a programas de prevención. Estas limitaciones, sumadas a factores ambientales y sociales como el hacinamiento, la desnutrición y la falta de vivienda digna, incrementan el riesgo de infección y desarrollo de tuberculosis (7).

Asimismo, la movilidad constante y las dificultades de integración al sistema de salud local obstaculizan el seguimiento de los tratamientos y la detección temprana de casos, lo que puede favorecer la transmisión comunitaria de la enfermedad. Ante esta situación, resulta fundamental fortalecer la vigilancia epidemiológica, impulsar campañas educativas sobre prevención de la tuberculosis y garantizar la inclusión sanitaria de los adolescentes migrantes en los programas de salud escolar, con el fin de reducir los riesgos de contagio y proteger la salud colectiva (7).

Por lo expuesto, la función del enfermero es crucial en la prevención y promoción de la tuberculosis entre los jóvenes, especialmente en el nivel primario de atención, donde se llevan a cabo las medidas esenciales de salud pública. El enfermero o enfermera cumple una función estratégica, ya que participa activamente en la educación, sensibilización y orientación sanitaria de esta población vulnerable, contribuyendo al desarrollo de conductas saludables y a la reducción del riesgo de contagio (17).

Gracias a su cercanía y contacto directo con los adolescentes, el profesional de enfermería tiene la oportunidad de brindar información clara, precisa y adaptada a su nivel de comprensión sobre los riesgos, síntomas, vías de transmisión y medidas preventivas de la tuberculosis. Entre estas medidas se destacan la ventilación adecuada de los ambientes, la higiene respiratoria, la detección temprana de síntomas y la adherencia al tratamiento en los casos confirmados.

Asimismo, su labor no se limita únicamente a la educación sanitaria, sino que incluye la promoción de cambios de comportamiento, fomentando en los adolescentes una actitud responsable frente a su salud y la de su entorno. El profesional de enfermería desempeña también un papel esencial en la vigilancia epidemiológica, la detección oportuna de casos sospechosos, el seguimiento de tratamientos y el acompañamiento emocional y familiar de los pacientes (17).

De esta manera, su intervención contribuye no sólo a prevenir la propagación de la tuberculosis, sino también a fortalecer la cultura de prevención dentro de las instituciones educativas. Por esta razón, resulta fundamental que los estudiantes, desde edades tempranas, incorporen medidas preventivas y comprendan la relevancia del autocuidado, con el fin de proteger su propia salud y la de su comunidad (17).

Este trabajo de investigación tiene como objetivo aportar nuevos conocimientos y mejorar los niveles de actitud sobre el tema abordado, considerando las variables involucradas.

### **Delimitación del problema**

El proyecto se realizó en el departamento de Tacna, provincia de Tacna, distrito de Alto de la Alianza en la I.E Guillermo Auza Arce, en estudiantes de 3°, 4° y 5° del nivel secundario. Contando con una población de 161 estudiantes adolescentes y una muestra de 114 estudiantes.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la aplicación de medidas preventivas contra la tuberculosis en los estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna, 2025?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de

secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna, 2025.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Describir las características generales en el nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza.
- Reconocer la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza.
- Relacionar el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza.

#### **1.4. Justificación**

El presente trabajo de investigación servirá de gran aporte, para las diversas áreas de la Enfermería; pues, es muy importante conocer si el conocimiento está relacionado con la actitud frente a las medidas preventivas contra la tuberculosis en la población estudiantil.

Justificación Teórica, La tuberculosis (TBC) en estudiantes representa un problema relevante de salud pública, caracterizado por la interacción de factores biológicos, sociales y conductuales. Comprender estos elementos resulta fundamental para diseñar estrategias eficaces de prevención, diagnóstico, tratamiento y control, que contribuyan a disminuir la carga de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los estudiantes afectados (1).

El conocimiento siempre fue, es y será vital en cada individuo, por lo que este siempre estará relacionado con la actitud, ya que sustenta la información que se maneja en el grupo poblacional.

Justificación Metodológica, para alcanzar los objetivos planteados en este estudio, se recurre al uso de técnicas para recolección de datos, tales como el cuestionario y su procesamiento en programas recomendables y utilizados netamente en trabajos de investigación, para medir la relación del nivel de conocimiento y la actitud preventiva.

Justificación Práctica, con el desarrollo de este presente trabajo se espera transformar de manera positiva la perspectiva de la población sobre la salud, en este caso, la salud en los estudiantes, ya sea fomentando a que lleven una vida saludable, mediante futuras acciones educativas innovadoras y accesibles que requiere la población.

Justificación Social, el presente trabajo de investigación presenta aspectos favorables, ya que los resultados mostrarán el nivel de conocimiento que manejan sobre este tema, de qué medio o de quién recogieron tal información y las actitudes preventivas que toman frente a ello; además de crear conciencia en los estudiantes sobre la tuberculosis para prevenir la propagación de la enfermedad, garantizar un diagnóstico y tratamiento oportuno. Los adolescentes, al ser una población activa socialmente, tienen un alto potencial para transmitir la tuberculosis si no se identifican y tratan a tiempo los casos. La falta de conocimiento sobre los síntomas de la enfermedad puede llevar a la desinformación, el estigma y la demora en la búsqueda de atención médica, lo que agrava su salud y aumenta el riesgo de contagio. Además, crear conciencia en esta etapa de la vida no solo promueve comportamientos preventivos, como el cuidado de la salud respiratoria y la adherencia al tratamiento, sino que también permite reducir la discriminación social, mejorando la integración de los afectados. Fomentar una comprensión clara de la tuberculosis contribuye a un entorno más informado y saludable, protegiendo tanto a los estudiantes como a sus familias (17).

Justificación Legal, En Perú, la legislación sobre tuberculosis está principalmente orientada a la protección de la salud pública y a la implementación de medidas preventivas y curativas para controlar la propagación de esta enfermedad (18).

La Ley N° 26842 (Ley General de Salud), promulgada en 1997, establece los derechos y deberes vinculados con la salud en el Perú, regulando los servicios sanitarios, la comercialización de productos farmacéuticos y la protección de la salud pública. Entre sus principales disposiciones se destacan el derecho de toda persona a recibir atención médica de emergencia en cualquier establecimiento, la responsabilidad fundamental del Estado en la preservación de la salud pública y la promoción del aseguramiento universal. Asimismo, garantiza la protección de los pacientes mediante el consentimiento informado, la confidencialidad de la información y un trato digno. Además, regula aspectos como la publicidad y el control de los productos relacionados con la salud. Dentro de esta ley se mencionan aspectos clave que incluyen la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el control de enfermedades transmisibles como la tuberculosis. En su Artículo 43, se establece que las autoridades sanitarias tienen la responsabilidad de adoptar medidas para la prevención y control de enfermedades transmisibles, como la tuberculosis (18).

Ley N° 30287 (Ley de prevención y control de la tuberculosis en el Perú), promulgada en 2014, esta ley establece un enfoque más específico para el control de la tuberculosis en el país. Esta ley también refuerza la obligación del Estado de garantizar el suministro

de medicamentos para el tratamiento adecuado de los pacientes y la protección de la salud pública frente a la tuberculosis (18).

La Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Tuberculosis (NTS N° 221 – MINSA/DGIESP –2024) aprobada por el Ministerio de Salud del Perú (R.M N° 894 – 2024/MINSA) detalla los procedimientos y protocolos para la atención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con tuberculosis. Estas normativas también abordan la capacitación de profesionales de la salud, la infraestructura necesaria y las estrategias de control de la transmisión en la comunidad (19).

Dentro del marco legal, el Ministerio de Salud y otras entidades del gobierno están facultadas para realizar un seguimiento constante de la situación epidemiológica de la tuberculosis. La Ley General de Salud y la Ley de Lucha contra la Tuberculosis establecen que las autoridades deben promover la vigilancia, diagnóstico precoz, y el tratamiento gratuito y accesible de los casos de tuberculosis (19).

Perú también es parte de compromisos internacionales y regionales que le obligan a adoptar políticas nacionales para el control de enfermedades como la tuberculosis. Estos incluyen los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y las estrategias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con enfermedades infecciosas, donde la lucha contra la tuberculosis es una prioridad (20).

## **1.5. Hipótesis**

### **1.5.1 Hipótesis alterna**

**Hi:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna, 2025.

### **1.5.2 Hipótesis nula**

**Ho:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna, 2025.

## **1.6. Variables de estudio**

### **1.6.1. Variable dependiente**

Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis.

Es la condición que dirige el comportamiento de la persona frente a la postura que tiene ante cualquier

situación de la vida de una manera favorable o desfavorable (21).

### **1.6.2. Variable independiente**

Conocimiento sobre la tuberculosis.

El conocimiento se define como el resultado del proceso de conocer, adquirido a través de la experiencia propia o ajena y del aprendizaje individual. En el contexto de la tuberculosis, este puede clasificarse en niveles alto, medio o bajo, según el grado de comprensión que posea la persona sobre la enfermedad (22).

### 1.7. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDIDA
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b> Conocimiento sobre la tuberculosis	El conocimiento se define como el resultado del proceso de conocer, adquirido a través de la experiencia propia o ajena y del aprendizaje individual. En el contexto de la tuberculosis, este puede clasificarse en niveles alto, medio o bajo, según el grado de comprensión que posea la persona sobre la enfermedad (22).	Definición	Información	1 - 2 - 3	Conocimiento Alto: 25 - 18 pts.  Conocimiento Medio: 17 - 09 pts.  Conocimiento Bajo: 08 - 00 pts.	Ordinal
		Mecanismos de transmisión	Riesgos	4 - 5 - 6		
		Signos y síntomas	Valoración	7 - 8 - 9		
		Diagnóstico	Exámenes auxiliares o descartes	10 - 11 - 12		
		Tratamiento	Conocimientos de antirretroviral	13 - 14 - 15 - 16		
		Consecuencias	Efectos negativos	17-18-19		
		Aplicaciones de prevención	- Alimentación saludable - Higiene - Vacuna de BCG - Ejercicios físicos - Control de contactos - Cuidados del hogar	20 21 22 23 24 25		
	Corresponde a la disposición que	Componente cognitivo	- Conocimiento - Estilos de vida saludables - Cuidados en el hogar	01 02 03	Favorable: 120 a 81 puntos	Ordinal

<b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b> Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis	orienta el comportamiento de una persona, reflejando la posición que adopta frente a diversas situaciones de la vida (18).		- Hacinamiento - Tratamientos - Ejercicios físicos - Limpieza - Descanso	04 05 06 07 08	Medianamente favorable: 80 a 41 puntos  Desfavorable: 40 a 00 punto	
		Componente Afectivo	- Apoyo - Respeto - Humildad - Solidaridad - Creencia - Empatía - Autocuidados	09 10 11 12 13 14 15		
		Componente Conductual	- Acciones oportunas - Comportamientos positivos - Alimentación favorable - Salud mental y físico - Higiene del hogar - Educación en Salud - Lavado de manos - Tratamientos - Higiene personal - Acción inmediata	16 17 18 19 20 21 22 23 24 25		

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la Investigación

##### 2.1.1. Internacionales

**Guoping, D. et al (23)**, “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la TBC entre los estudiantes de 1er año de Jiangsu, China 2022. *Objetivo*, comprender el estado actual de los CAP sobre la TBC entre los estudiantes. *Metodología*, estudio transversal, la muestra fue de 6980 estudiantes del 1er año. *Resultados*, fueron que el conocimiento total fue de 89,2%, y la tasa de todo el conocimiento básico sobre la TBC fue de 58,94%; asimismo las tasas de actitudes y comportamientos positivos son más altas con un 98%. *Conclusión*, la tasa de conocimiento de los estudiantes de 1er año de la universidad alcanza los requisitos nacionales, pero la tasa de conocimiento general es baja. Es necesario fortalecer la educación sanitaria sobre la TBC en aquellas personas con factores de riesgo identificados.

**Nur, A. et al (24)**, “Conocimiento, actitud, práctica y estigma hacia la TBC entre adolescentes, Malasia 2020. *Objetivo*, eficacia del programa de educación sobre la TBC en Kelantan en lo que respecta a los conocimientos, las actitudes, las prácticas y el estigma hacia la TBC. *Metodología*, no aleatoria y basada en la escuela se llevó a cabo entre estudiantes de secundaria con un total de 236 encuestados. *Resultados*, fue una puntuación inicial de conocimiento

de 54 %, de actitud hacia la tuberculosis de 65,5 %, de práctica hacia la TBC de 70 % y de estima sobre la TBC de 66 % respectivamente. *Conclusión*, el programa de educación sobre la TBC resultó eficaz para mejorar los conocimientos y el estigma relacionados con esta enfermedad.

**Mesón, A., Ramirez V. (25)**, “Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en TBC en estudiantes de 3ro a 6to de secundaria del colegio pre-universitario Dr. Luis Duvergé Mejía. Enero-junio, 2020”. *Objetivo*, determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en TBC. *Metodología*, estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, la muestra fue de 360 estudiantes. *Resultados*, el 51.9% alcanzaron un nivel de conocimiento alto, asimismo un 53.6% presentaron una actitud favorable. *Conclusión*, los estudiantes tienen un nivel de conocimiento de la enfermedad bueno, mientras que su actitud frente a los enfermos en poco más de la mitad fue favorable, en un cuarto indecisos y la restante cuarta parte desfavorable.

### **2.1.2. Nacionales**

**Cartagena, D. (26)**, “Conocimiento sobre tuberculosis y actitud preventiva en adolescentes de secundaria institución educativa José Carlos Mariategui Pisco, 2023”. *Objetivo*, determinar el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre la TBC en adolescentes. *Metodología*, fue cuantitativo, de diseño no experimental, como muestra tuvo a 282 adolescentes y la técnica fue la encuesta. *Resultados*, el 91% alcanzaron un nivel de conocimiento bajo

respecto a la enfermedad. En cuanto a la actitud preventiva fue de indiferencia con un 92%, cuyo comportamiento se repite en las dimensiones: Cognitiva con el 76%, afectiva 62% y conductual 95%. *Conclusión*, el conocimiento sobre TBC fue bajo y la actitud preventiva fue de indiferencia en los adolescentes de secundaria.

**Juarez, R. (27)**, “Conocimientos y actitudes hacia la prevención de tuberculosis en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán-2022”. *Objetivo*, determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia las medidas preventivas de tuberculosis en estudiantes. *Metodología*, enfoque cuantitativo, correlacional simple y de corte transversal; se utilizaron dos instrumentos, los cuales fueron aplicados a 78 estudiantes de enfermería. *Resultados*, el 97.5% tuvo un nivel de conocimiento alto y el 100% posee una actitud positiva hacia las medidas preventivas. *Conclusión*, existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la prevención de tuberculosis.

**Diaz, M. (28)**, “Nivel de conocimiento sobre TBC y actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas en estudiantes del 5to de secundaria, Colegio Monseñor Juan Tomis Stack.Chiclayo-2020”. *Objetivo*, establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre TBC y actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas. *Metodología*, enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal; la muestra es de 84 estudiantes de 5to grado, se aplicaron 2 cuestionarios. *Resultados*, el 56% de los estudiantes presentaron nivel medio mientras que solo el 26,2% presentó un nivel de conocimiento alto. El 73,8% presentó una buena actitud

referente a las medidas preventivas. *Conclusión*, existe relación significativa entre ambas variables ( $r=0,921$ ).

### 2.1.3. Regionales

**Quispe, Y. (29)**, “Nivel de conocimiento sobre tuberculosis y actitud hacia las medidas preventivas de los soldados del Cuartel Albarracín de Tacna, 2023”. *Objetivo*, determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis y la actitud hacia las medidas preventivas. *Metodología*, no experimental, prospectivo, transversal y correlacional. La muestra fue de 111 soldados que resolvieron el cuestionario y la escala de Likert. *Resultados*, el 48.60% tuvo un nivel de conocimiento medio sobre tuberculosis y el 63.10% posee una actitud de indiferencia respecto a las medidas preventivas contra la enfermedad. *Conclusión*, existe relación significativa con el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas sobre la tuberculosis.

**Tintaya, Y. (30)**, “Relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas frente a la TBC en internos de la FACS de la UNJBG, Tacna 2022” *Objetivo*, identificar el nivel de conocimiento y el tipo de actitud frente a la TBC en internos de la FACS de la UNJBG de Tacna 2022. *Metodología*, fue no experimental, transversal, prospectivo y descriptivo. La muestra fue de 124 internos cumplieron los criterios de selección. *Resultados*, el 50,0% de internos presentan un nivel de conocimiento alto sobre la TBC, con relación a las actitudes, el 69,4% tenía actitudes favorables. *Conclusión*, los internos presentaron

predominantemente un nivel de conocimiento alto y un tipo de actitud favorable frente a esta enfermedad.

**Salamanca, L. (31)**, “Nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de la tuberculosis pulmonar-estudiantes de la I.E. Lastenia Rejas de Castañón, Tacna -2020”. *Objetivo*, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de la Tuberculosis Pulmonar en los alumnos. *Metodología*, enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación descriptiva de tipo No experimental, la muestra fue de 120 estudiantes y la técnica utilizada fue la encuesta. *Resultados*, 42% presentó un nivel alto de conocimiento y un 38% conocimiento medio; así mismo el 66% posee prácticas preventivas adecuadas y el 34 % inadecuadas. *Conclusión*, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la TBC y las prácticas preventivas.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Teoría de enfermería**

El Modelo de Promoción de la Salud desarrollado por Nola J. Pender tiene como propósito reconocer los factores que inciden en la toma de decisiones vinculadas al cuidado de la salud, considerando tanto las influencias positivas como las negativas. Este modelo resalta la interacción entre las características personales, las experiencias previas, el conocimiento y las creencias, factores que en conjunto determinan el comportamiento de las personas frente a su bienestar. Asimismo, destaca la relevancia de la educación sanitaria como herramienta esencial para motivar la adopción de

hábitos saludables que contribuyan a mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades (32).

Esta teoría ha sido ampliamente aplicada por los profesionales de enfermería, ya que les permite comprender el comportamiento de los individuos, familias y comunidades en relación con su salud. Gracias a ello, el personal de enfermería puede diseñar intervenciones efectivas que fomenten la promoción del bienestar, el autocuidado y la prevención de enfermedades. Estas acciones facilitan que las personas desarrollen comportamientos saludables y fortalezcan su compromiso con la mejora continua de su estado físico, mental y social (32).

Los principales supuestos del modelo reflejan la participación activa del individuo en el proceso de gestionar su salud. Según Pender, las personas tienen la capacidad de modificar su entorno para crear condiciones de vida que les permitan alcanzar su máximo potencial de salud. Esto implica desarrollar una autoconciencia reflexiva, valorar el crecimiento personal en direcciones positivas y mantener un equilibrio entre el cambio y la estabilidad. Además, cada persona puede regular activamente su comportamiento e interactuar con su entorno biopsicosocial para transformarlo a lo largo del tiempo.

La teoría reconoce que los profesionales de la salud forman parte del entorno que influye en la conducta del individuo. Por ello, los enfermeros desempeñan un rol clave como agentes motivadores y facilitadores del cambio. Su labor no se limita al cuidado clínico,

sino que se extiende al acompañamiento educativo y emocional, orientando a las personas para que adopten conductas que promuevan el bienestar y mantengan su salud de manera sostenible (32).

Los metaparadigmas que sustentan la teoría de Nola Pender son cuatro: salud, persona, entorno y enfermería. La salud se concibe como un estado de bienestar óptimo que va más allá de la ausencia de enfermedad. La persona es el centro de la teoría, entendida como un ser único determinado por su propio patrón cognitivo-perceptual y factores personales. El entorno se refiere a las interacciones entre los factores cognitivos, perceptuales y los elementos modificadores que influyen en la adopción de conductas saludables. Finalmente, la enfermería promueve la responsabilidad individual en el cuidado de la salud, y el profesional actúa como guía y motivador en los procesos de promoción del bienestar (32).

### **Conceptos principales y definiciones**

Los siguientes elementos corresponden a los factores cognitivo-perceptuales, definidos por Nola Pender como los “mecanismos motivacionales primarios” que influyen en la adopción de conductas relacionadas con la promoción de la salud:

- Conducta previa relacionada: hace referencia a la frecuencia con que una persona ha realizado una misma conducta o una similar en el pasado. Esta experiencia influye de manera directa o indirecta en la decisión de comprometerse nuevamente con comportamientos orientados a la promoción de la salud (32).

- Factores personales: abarcan aquellos aspectos propios que ayudan a anticipar ciertos comportamientos. Comprenden los rasgos biológicos, psicológicos y culturales que afectan la manera en que un individuo se relaciona con su medio y fomenta acciones que benefician su bienestar.
- Influencias interpersonales: se refieren al conocimiento que una persona posee sobre las conductas, creencias o actitudes de los demás. Incluyen las normas sociales, el apoyo social y la modelación de comportamientos, los cuales pueden actuar como facilitadores o barreras en la adopción de conductas saludables, dependiendo del contexto social y cultural.
- Factores cognitivos-perceptuales: representan los impulsos motivacionales esenciales que orientan las actividades y decisiones dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud (32).

### **Afirmación teórica**

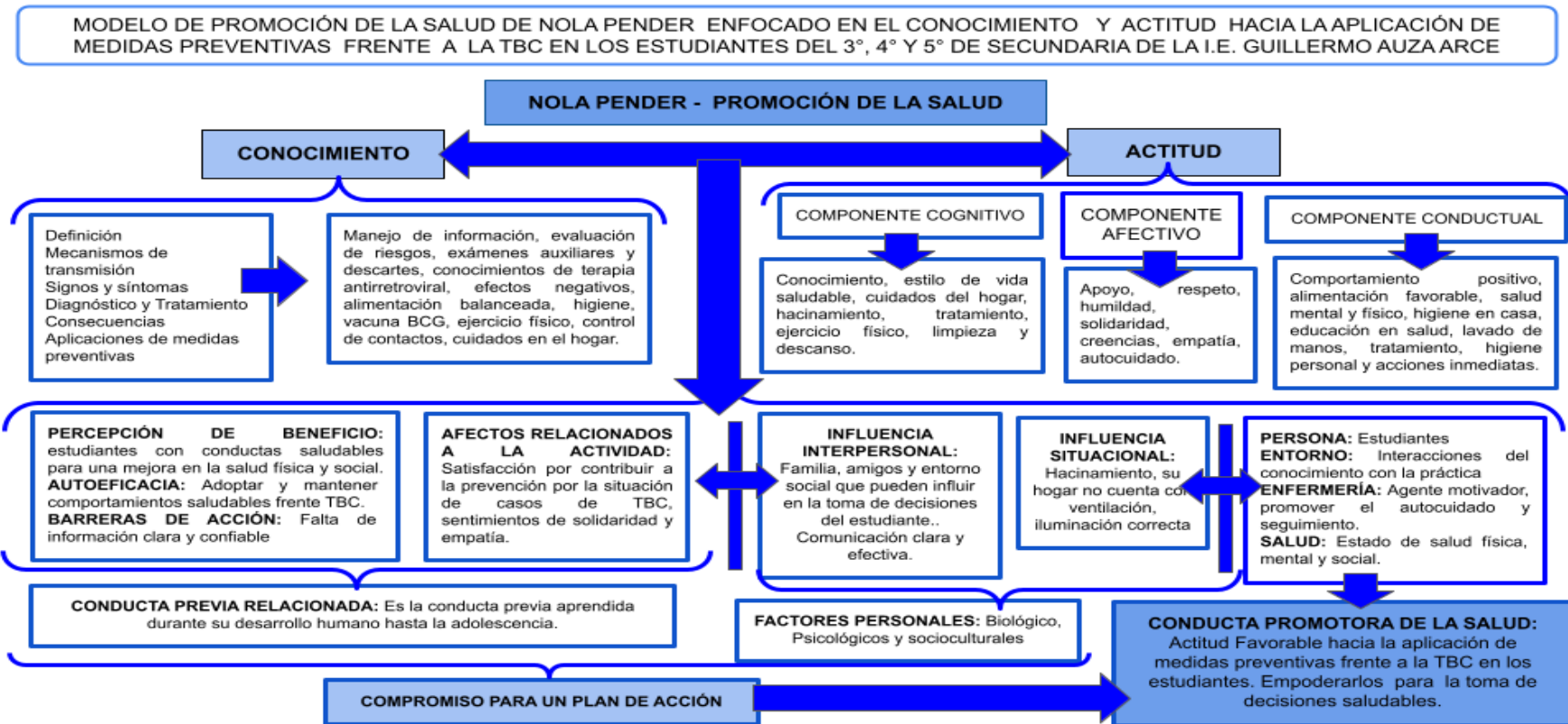
Según Nola Pender, los aspectos cognitivos y perceptivos pueden ser alterados por las circunstancias del entorno, ya sean de tipo situacional, personal o interpersonal, lo que evidencia el impacto del contexto cultural en la elección de decisiones individuales relacionadas con la salud.

En relación con la adopción de estilos de vida saludables, se reconoce que tanto el nivel de conocimiento como la voluntad personal son elementos determinantes, aunque las circunstancias externas también ejercen un papel importante en la elección de conductas preventivas (33).

Del mismo modo, el entorno cultural en el que los individuos interactúan tiene un impacto notable en el cambio de conductas de riesgo y en la adquisición de hábitos que favorecen la salud tanto personal como colectiva. En esta dinámica, el enfermero desempeña una función crucial como educador y facilitador, fomentando el autocuidado, la comunicación eficiente y el involucramiento activo del individuo, la familia y la comunidad en el desarrollo de una cultura de salud preventiva (33).

La Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender se vincula de manera directa con la comprensión y postura hacia las acciones preventivas contra la tuberculosis en adolescentes. Este conocimiento permite a los jóvenes reconocer tanto los riesgos como los beneficios, entender la relevancia de la prevención de la enfermedad y adoptar prácticas de autocuidado. Asimismo, la actitud influye en la disposición emocional y racional que guía sus elecciones hacia comportamientos de prevención. Desde la óptica del personal de enfermería, la implementación de la teoría de Pender en el ámbito educativo favorece la creación de estrategias efectivas que aumenten el saber, fomenten actitudes saludables y disminuyan el riesgo de contagio de la tuberculosis en las escuelas y las comunidades.

## 2.2.2. Mapa conceptual



Elaborado por: Huanacuni, A. Basado en: Pender, N.

## **Interpretación del mapa conceptual de la Teoría de Nola Penfer y las variables de estudio**

La Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, aplicada a la presente investigación, se interpreta de la siguiente manera: en primer lugar, se destaca que las experiencias previas y los factores personales, biológicos y psicológicos que poseen los estudiantes de educación secundaria constituyen la base fundamental para los procesos cognitivos y afectivos relacionados con la práctica preventiva. Dichos factores influyen en la manera en que los adolescentes perciben su salud, las barreras que dificultan o favorecen la adopción de comportamientos saludables, y la forma en que el entorno social y familiar impacta en sus decisiones. En conjunto, estos elementos permiten establecer un compromiso de acción orientado a lograr una conducta preventiva adecuada frente a la tuberculosis, coherente con las recomendaciones establecidas por las autoridades sanitarias para reducir el riesgo de transmisión (32).

En cada etapa del proceso, la enfermera desempeña una función proactiva y alentadora, guiando y reforzando el saber y las posturas preventivas de los jóvenes para fomentar hábitos saludables. La colaboración entre enfermería, instituciones educativas y la sociedad ayuda a establecer una cultura de prevención en salud que perdura más allá de las acciones educativas, promoviendo la responsabilidad y el autocuidado entre los estudiantes.

Para sustentar las variables de conocimiento y actitud preventiva, se toma como base la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, la cual plantea que toda persona está motivada a alcanzar el bienestar y una

mejor calidad de vida mediante decisiones informadas que promuevan su salud. En este marco, el conocimiento se entiende como el conjunto de experiencias, aprendizajes y creencias que cada individuo adquiere y desarrolla a lo largo de su vida, los cuales influyen directamente en su percepción del riesgo y en su disposición a aplicar medidas preventivas frente a la tuberculosis (32).

Asimismo, esta teoría permite comprender que la actitud preventiva se forma a partir de la interacción entre el conocimiento, la motivación y las experiencias personales. Por ello, la función educativa del profesional de enfermería resulta esencial para fortalecer la autoeficacia del adolescente y promover su participación activa en el cuidado de su salud, facilitando la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos.

De esta manera, se considera que un conocimiento adecuado sobre la tuberculosis favorece el desarrollo de actitudes positivas hacia la prevención, mientras que la falta de información o la desinformación puede generar comportamientos de riesgo. En consecuencia, la educación en salud basada en la teoría de Pender busca empoderar al adolescente para que actúe con responsabilidad frente a su bienestar, incorporando en su vida diaria prácticas preventivas efectivas y sostenibles (32).

Finalmente, la experiencia adquirida a través de la educación y la interacción con el entorno se convierte en una fuente de aprendizaje significativo que fortalece el pensamiento crítico y el compromiso personal frente a la salud. Así, el conocimiento no solo se concibe como la acumulación de información, sino como un proceso dinámico que orienta la

acción y permite a los adolescentes tomar decisiones conscientes y responsables en la prevención de la tuberculosis (32).

### **2.2.3. Variables de estudio**

#### **A. Conocimiento**

##### **a) Definición**

El conocimiento consiste en un conjunto de información que se obtiene mediante la experiencia o el aprendizaje. Es la habilidad para entender la realidad y la propia existencia. Según Aristóteles, el conocimiento proviene de la práctica y la experiencia, y se logra a través del contacto directo con la realidad (34).

##### **Nivel de conocimiento**

Los niveles de entendimiento se basan en el enfoque de la metodología científico-filosófica, y se definen de acuerdo con el nivel de abstracción y profundidad lograda en la conexión entre el sujeto y el objeto de investigación. Así, se identifican fases de abstracción del conocimiento, ya que la metodología sirve como un recurso que ayuda a interpretar la realidad, mientras que la filosofía actúa como una disciplina que integra y posibilita el análisis, la síntesis y la conceptualización teórica del saber científico (35).

En el proceso de conocimiento, el ser humano se introduce en la realidad propia de los objetos para tomar posesión de ellos, ahora bien, esta realidad se presenta en diferentes grados o niveles de

abstracción. Entre los distintos niveles de conocimiento tenemos conocimiento alto, medio y bajo (35).

Vygotsky (1968) argumenta que el conocimiento no se construye únicamente de manera individual, como lo planteó Piaget, sino que se desarrolla a través de la interacción entre las personas. Consideraba que el entorno social es fundamental para el aprendizaje, y que este se genera a partir de la integración de factores sociales y personales. Según Vygotsky, la actividad social es clave para explicar los cambios en la conciencia, y sustenta una teoría psicológica que une el comportamiento y la mente. El entorno social influye en la cognición a través de sus "instrumentos", como los objetos culturales (autos, máquinas), el lenguaje y las instituciones sociales (iglesias, escuelas). El cambio cognitivo ocurre al utilizar estos instrumentos culturales en las interacciones sociales, internalizándolos y transformándolos mentalmente (36).

La perspectiva de Vygotsky es un ejemplo del constructivismo dialéctico, ya que enfatiza la interacción entre los individuos y su entorno (36).

Según la teoría del conocimiento de Johannes Hessen, el conocimiento es cualquier actitud que se refleja y genera a través del pensamiento humano, el cual puede tener tanto un sentido psicológico como lógico. Para comprender la naturaleza, el conocimiento se encuentra tanto en la mente como en el cuerpo (37).

Por otro lado, según Polanyi, desde una perspectiva epistemológica, el conocimiento puede ser tácito o explícito. El conocimiento tácito es difícil de expresar a través del lenguaje formal, ya que se basa en experiencias personales y abarca aspectos intangibles como mitos, creencias, puntos de vista personales y valores. Mientras que el conocimiento explícito se puede manifestar a través del lenguaje formal fácilmente de un individuo a otro, es decir, incluye enunciados gramaticales, expresiones matemáticas, especificaciones, manuales, entre otros (38).

### **Tipos de Nivel de conocimiento:**

Un conocimiento alto indica que la persona posee información clara y completa sobre la tuberculosis. Reconoce sus causas, modos de contagio, síntomas más comunes y la importancia del diagnóstico y tratamiento oportuno, lo que le permite adoptar prácticas adecuadas de prevención y cuidado (35).

El conocimiento medio refleja que la persona tiene información parcial o incompleta sobre la enfermedad. Puede conocer algunos aspectos básicos (como que es contagiosa o que afecta principalmente a los pulmones), pero carece de claridad respecto a las medidas preventivas o los procedimientos de tratamiento (35).

Por último, un conocimiento bajo significa que la persona tiene un entendimiento limitado o erróneo sobre la tuberculosis. Desconoce sus causas, síntomas o formas de transmisión, lo que

dificulta la adopción de conductas preventivas y favorece el riesgo de contagio (35).

### **Conocimiento frente a la tuberculosis**

El conocimiento frente a la tuberculosis se refiere a la comprensión y familiaridad que las personas tienen sobre esta enfermedad infecciosa, incluyendo su naturaleza, síntomas, formas de transmisión, prevención, tratamiento y posibles complicaciones. Implica saber que la tuberculosis es causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, que principalmente afecta los pulmones, y se transmite a través del aire cuando una persona infectada tose o estornuda. Además, abarca el entendimiento sobre la importancia de un diagnóstico temprano, el cumplimiento del tratamiento adecuado con antibióticos y las medidas para prevenir su propagación, como el uso de mascarillas y la vacunación. Un buen nivel de conocimiento sobre la tuberculosis es esencial para reducir su propagación y lograr un tratamiento efectivo, especialmente en áreas de alta prevalencia (39).

#### **b) Mecanismos de transmisión**

La tuberculosis se transmite mayormente por el aire, a través de gotículas que una persona infectada libera al toser, estornudar, hablar o cantar. Estas gotículas permiten que el patógeno se disperse y sea inhalado por otra persona, dando lugar a nuevos contagios. El peligro de contraer la enfermedad se eleva notablemente entre quienes tienen un contacto cercano y prolongado con el individuo infectado, especialmente en lugares

con poca ventilación, donde el agente infeccioso puede difundirse más fácilmente (40).

### **c) Signos y síntomas**

Entre los principales síntomas se destaca la tos con flema persistente por más de 15 días, lo que clasifica a la persona como sintomático respiratorio. Ante esta situación, es fundamental que acuda de inmediato a un centro de salud para recibir atención médica y someterse a un examen de cultivo de esputo, con el fin de confirmar el diagnóstico (40).

Cuando una persona mantiene una tos persistente por un periodo mayor, debe considerarse un caso sospechoso de tuberculosis pulmonar, por lo que se requiere la realización de pruebas específicas para determinar la presencia de la enfermedad (40).

En algunos casos, pueden manifestarse síntomas menos comunes, entre los que se incluyen:

- Pérdida de peso corporal
- Sudoración nocturna
- Cansancio o fatiga
- Fiebre o hipertermia
- Dolor generalizado
- Hemoptisis (expectoración con sangre)(40).

#### **d) Diagnóstico**

- **Baciloscopia**

Esta técnica diagnóstica se utiliza para obtener resultados rápidos y precisos, permitiendo determinar tanto la ubicación de la infección como el grado de afectación tuberculosa (BAAR+). Se basa en un análisis microscópico del esputo, preparado mediante el método de Ziehl–Neelsen, que posibilita la identificación de los bacilos ácido-alcohol resistentes, conocidos como bacilos de Koch (41).

Para asegurar un registro y notificación adecuados, es necesario realizar un seguimiento continuo del paciente durante todo el tratamiento, hasta lograr su recuperación total.

- Negativo (-) no se observan BAAR en 100 campos.
- Positivo (+) menos de 1 BAAR en promedio por campo en 100 campos.
- Positivo (++) entre 1 y 10 BAAR en promedio por campo en 50 campos.
- Positivo (+++) más de 10 BAAR en promedio por campo en 20 campos (41).

- **Prueba cutánea de tuberculina**

Esta prueba diagnóstica tiene como objetivo identificar a las personas infectadas con *Mycobacterium tuberculosis*. Su interpretación requiere formación especializada, ya que debe realizarse correctamente para obtener resultados confiables. El

procedimiento consiste en aplicar 0,1 ml de PPD en la parte anterior del antebrazo, utilizando el material apropiado. La inyección se administra por vía intradérmica, procurando que se forme una pápula de entre 6 y 10 milímetros, con el bisel de la aguja orientado hacia arriba (41).

- **Radiología**

Esta prueba de imagen resulta útil para detectar alteraciones en el tórax, ya que los daños pulmonares pueden variar en extensión y forma, afectando diferentes zonas de los pulmones. La presencia de anomalías en esta área puede sugerir la existencia de tuberculosis, por lo que se recomienda su aplicación, especialmente en aquellas personas con resultado positivo en la prueba de tuberculina (41).

#### **e) Tratamiento**

En todos los establecimientos de salud del país, el tratamiento para la tuberculosis se brinda de forma gratuita. Este consiste en una combinación de medicamentos que deben ser administrados al paciente bajo la supervisión directa de un profesional de la salud. La duración del tratamiento varía entre 6 y 8 meses, dependiendo del tipo y la evolución de la enfermedad (42).

El Ministerio de Salud es el responsable de proveer los medicamentos a cada paciente mediante la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESN-PCT). Esta estrategia constituye una de las acciones más efectivas implementadas

por la institución en la lucha contra la tuberculosis, destacando la relevancia de una distribución oportuna y eficiente de los fármacos tras el diagnóstico confirmado (42).

Tomar los antibióticos recetados por el especialista dependiendo el tipo de TBC: Sensible, Multidrogoreistente (MDR), Extremadamente resistente (XDR).

En caso de tuberculosis sensible ESQUEMA UNO incluye: Isoniazida (H), Rifampicina (R), Etambutol (E), Pirazinamida (Z) con una duración de 6 meses, 2 meses en la primera fase y 4 meses en la segunda fase (42).

#### **f) Consecuencias**

Si no se recibe una atención médica apropiada, la tuberculosis puede resultar fatal. Esta enfermedad, sin el manejo adecuado, ocasiona un daño considerable en los pulmones y, en ciertas situaciones, se propaga a otros órganos por medio del sistema circulatorio. Algunas de las complicaciones incluyen como el dolor en la columna vertebral, artritis tuberculosa, meningitis, daño renal o hepático y alteraciones cardíacas (43).

#### **g) Aplicaciones de medidas preventivas**

La tuberculosis es una enfermedad prevenible, por lo que es fundamental tomar las siguientes medidas:

- Ventilar los espacios para permitir la circulación del aire y evitar la acumulación de partículas suspendidas que puedan contener el Bacilo de Koch u otros microorganismos (44).
- Abre puertas, ventanas y cortinas para permitir la entrada de luz solar, ya que esta elimina la bacteria que causa la tuberculosis.
- Cúbrete la boca y la nariz con el antebrazo o un pañuelo desechable al toser o estornudar (44).
- Vacuna al recién nacido con el Bacilo de Calmette-Guérin (BCG) para protegerlo contra las formas graves de tuberculosis.
- Si tienes un familiar diagnosticado con tuberculosis, acude a un centro de salud para realizarte los exámenes y descartar un posible contagio. Si el médico te prescribe medicamentos para prevenir la enfermedad, asegúrate de seguir todo el tratamiento (44).
- Mantén una alimentación saludable y equilibrada para fortalecer tu sistema inmunológico y prevenir enfermedades.
- Si te diagnostican tuberculosis, usa mascarilla según las indicaciones del personal de salud. Colócala correctamente, cubriendo boca, nariz y mentón, para proteger a tus familiares y amigos (44).
- La actividad física está estrechamente vinculada con la salud, ya que se ha demostrado que la práctica regular de ejercicio beneficia el bienestar general. Se recomienda que los adolescentes practiquen deportes, como nadar, correr o jugar al fútbol, de 3 a 4 veces por semana. Además de mejorar su salud, estos ejercicios favorecen un mejor descanso nocturno (44).

## **B. Actitud preventiva**

Las actitudes se consideran factores subyacentes que no se pueden percibir directamente, pero que pueden inferirse a partir de observaciones. Los seres humanos mantienen actitudes hacia una variedad de objetos y situaciones, y estas actitudes influyen en su comportamiento con respecto a los objetos o situaciones que valoran. En este sentido, se ven como indicios y señales que indican la inclinación de una persona, en lugar de ser hechos observables por sí mismos (21).

### **Tipos de actitudes**

- Actitud favorable indica una disposición positiva hacia la prevención de la tuberculosis. La persona reconoce la importancia de las medidas preventivas, como la ventilación de los espacios, el uso de mascarillas y la detección temprana de síntomas, y las aplica de manera constante y responsable para cuidar su salud y la de los demás (45).
- Actitud medianamente favorable representa una postura intermedia. La persona valora parcialmente las medidas preventivas y las aplica de forma ocasional o incompleta. Aunque existe cierto grado de conocimiento y conciencia, no siempre se traduce en prácticas preventivas sostenidas (45).
- Actitud desfavorable refleja una disposición negativa o indiferente frente a la prevención de la tuberculosis. La persona minimiza la importancia de la enfermedad, desconoce o ignora las medidas de protección y no adopta conductas adecuadas para evitar

el contagio, lo que incrementa el riesgo de propagación en la comunidad (45).

Las actitudes que las personas desarrollan están influenciadas por una variedad de factores, como sus relaciones, creencias y experiencias a lo largo de sus vidas. Estas influencias hacen que las personas reaccionen de manera diferente ante situaciones que pueden ser muy similares (45).

Existen diversas definiciones sobre la actitud. Fishbein y Ajzen la describen como la "predisposición aprendida a responder de manera consistente, ya sea favorable o desfavorable, respecto a un objeto determinado" (45).

Según Allport, la actitud es un estado mental organizado que influye directamente en el comportamiento de una persona en su vida diaria, y puede variar según el contexto, además de no ser observable de forma directa. Se distinguen actitudes positivas, que permiten al individuo afrontar la realidad de manera sana y efectiva, y actitudes negativas, que dificultan la relación del individuo con su entorno. La elección de adoptar una actitud u otra depende de la libertad del individuo en un momento determinado (46).

Desde una perspectiva tridimensional, Rosenberg y Hovland definen la actitud como una predisposición a responder a un estímulo de alguna forma, ya sea afectiva, cognitiva o conductual. Finalmente, las actitudes no solo influyen en el comportamiento individual, sino

también en el grupal. Una persona con actitud favorable frente a los problemas puede motivar al grupo a mejorar y avanzar, mientras que una persona con actitud desfavorable puede transmitir conductas que conduzcan al fracaso (46).

### **Actitud frente a la prevención de la tuberculosis**

La actitud frente a la prevención de la tuberculosis hace referencia a la disposición y los comportamientos tanto de las personas como de la comunidad en general para adoptar medidas que contribuyan a reducir la propagación de esta enfermedad. Esto abarca la implementación de costumbres como el uso de mascarillas, asegurar una buena ventilación en recintos cerrados, seguir los tratamientos de manera correcta y realizar diagnósticos oportunos de los casos.

Además, implica la promoción de la conciencia sobre los riesgos de la tuberculosis, la importancia de la higiene respiratoria y la colaboración con las autoridades de salud en la implementación de campañas de prevención y control. Una actitud proactiva y responsable es clave para reducir la transmisión y el impacto de esta enfermedad en la sociedad (47).

### **Dimensiones**

Se refieren a los distintos componentes que conforman la manera en que una persona piensa, siente y actúa frente a un objeto, situación o fenómeno. En general, se reconocen tres dimensiones principales:

**a) Componente cognitivo**

Hace referencia a los conocimientos, creencias y percepciones que un individuo tiene sobre un asunto. En lo que se refiere a la tuberculosis, abarca lo que la persona comprende o asume acerca de su transmisión, su prevención y su tratamiento (48).

**b) Componente afectivo**

Se relaciona con los sentimientos, emociones y valoraciones que el individuo experimenta frente al objeto de la actitud. Por ejemplo, puede implicar miedo, preocupación o empatía hacia las personas afectadas por la enfermedad (48).

**c) Componente conductual**

Representa la predisposición o tendencia a actuar de una determinada manera según lo que se piensa y siente. En este contexto, abarca las acciones preventivas que la persona realiza, como usar mascarilla, acudir a controles médicos o seguir las recomendaciones de salud (48).

**2.3. Definición conceptual de términos**

**Conocimiento**

El conocimiento es el resultado de conocer, ya sea a través de experiencias propias o ajenas, y del aprendizaje adquirido sobre la tuberculosis. Este conocimiento puede clasificarse en niveles alto, medio o bajo (22).

## **Actitud**

Es la actitud que guía el comportamiento de una persona frente a cualquier situación de la vida, ya sea de forma favorable o desfavorable (21).

## **Medidas preventivas**

Es un grupo de acciones llevadas a cabo por los estudiantes para prevenir la infección de tuberculosis (48).

## **Tuberculosis**

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria conocida como Bacilo de Koch (BK). Afecta principalmente a los pulmones, pero también puede comprometer la pleura, los nódulos linfáticos, el sistema digestivo y reproductor, así como otros órganos (1).

## **Estudiantes del nivel secundario**

Son adolescentes que cursan el tercer y último nivel de la Educación Básica Regular, que dura cinco años y atiende aproximadamente de los 12 a 17 años de edad. Su educación está diseñada para prepararlos para la educación superior o la inserción laboral, consolidando conocimientos, desarrollando competencias para la vida, y afianzando su identidad personal y social (49).

## **Adolescente**

La adolescencia abarca el rango de 12 a 17 años, 11 meses y 29 días, durante el cual ocurren diversas transformaciones físicas, biológicas y conductuales. En esta fase, se presentan dos categorías que presentan necesidades y procesos distintos: la adolescencia temprana, que va de los 12 a los 14 años, y la adolescencia en sí, que se sitúa entre los 15 y los 17 años (48).

## **Prevención**

Su objetivo es prevenir la aparición de riesgos para la salud del individuo, la familia y la comunidad. Consiste en tomar acciones para evitar que un problema surja o, en su caso, para reducir sus efectos (50).

## **Cognitivo**

Todo aquello relativo al conocimiento. Es decir a la facultad propia de la especie humana de aplicar su raciocinio a la comprensión de la naturaleza que lo rodea, pudiendo establecer relaciones, obtener conclusiones, predecir eventos y proyectar teorías (48).

## **Enfermería**

La enfermería es una disciplina de las ciencias de la salud orientada al cuidado integral de las personas, con el propósito de promover, proteger y recuperar la salud, así como prevenir

enfermedades como la tuberculosis. Su labor se basa en principios científicos, éticos y humanísticos que permiten brindar una atención holística, considerando las dimensiones física, psicológica y social del individuo. En el contexto de la tuberculosis, la enfermería cumple una función esencial al identificar factores de riesgo, fomentar el diagnóstico temprano y asegurar la adherencia al tratamiento, contribuyendo así a reducir la transmisión y mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias (42).

### **Rol de enfermería**

El rol de enfermería en el control de la tuberculosis abarca un conjunto de responsabilidades y funciones que incluyen la educación sanitaria, el seguimiento del tratamiento y la vigilancia epidemiológica. La enfermera o el enfermero actúa como enlace entre el paciente, la familia y el equipo de salud, promoviendo el cumplimiento terapéutico y fortaleciendo la prevención en la comunidad. Además, desempeña un papel activo en la detección de nuevos casos, la orientación sobre medidas de bioseguridad y la reducción del estigma social asociado a la enfermedad. De esta manera, el rol de enfermería resulta fundamental para garantizar una atención continua, humanizada y efectiva frente a la tuberculosis (44).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Enfoque de investigación**

El enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativo, debido a que se estudió y analizó la relación entre el grado de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas contra la tuberculosis (TBC) en los estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce. Se eligió este enfoque con el objetivo de obtener resultados más exactos que respalden de manera científica los hallazgos (51).

#### **3.2. Tipo de investigación**

El tipo de investigación es descriptivo-correlacional de corte transversal y diseño no experimental según los criterios del autor Hernández, Fernández y Baptista. Es descriptivo porque se describieron los resultados y hallazgos; correlacional, ya que se buscó establecer una relación estadística; de corte transversal, porque se llevó a cabo en un tiempo y/o espacio específico; y no experimental, porque no se manipuló la muestra de estudio (52).

#### **3.3. Método de investigación**

La presente investigación sigue una metodología hipotético deductiva. Es deductiva porque se buscó aceptar o rechazar la

hipótesis nula planteada, y a partir de los resultados obtenidos, se realizó el análisis correspondiente, lo cual permitió deducir los hallazgos específicos de la investigación (52).

### **3.4. Población**

Para el presente estudio la población estuvo conformada por 161 estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna.

#### **3.4.1. Criterios de inclusión**

- Estudiantes de 3°, 4° y 5° año de secundaria que posean el consentimiento informado debidamente firmado por sus padres o tutores responsables.
- Estudiantes con edades comprendidas entre 14 a 17 años 11 meses 29 días.
- Estudiantes de ambos géneros.
- Estudiantes que estén presentes en la clase durante la aplicación del instrumento.
- Estudiantes que puedan tener o no antecedente de tuberculosis.

#### **3.4.2. Criterios de exclusión**

- Estudiantes de 1° y 2° de secundaria.

- Estudiantes que carezcan del consentimiento informado debidamente firmado por sus padres o tutores legales.
- Estudiantes que estuvieron ausentes el día en que se llevó a cabo la aplicación del instrumento.
- Estudiantes que no quieran formar parte de la investigación, es decir, que manifiestan una actitud negativa hacia la participación en la encuesta.

### **3.5. Muestra**

#### **3.5.1 Tamaño de la muestra**

La muestra estuvo compuesta por 114 estudiantes de los grados tercero, cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce. Esta fue establecida a través de la fórmula destinada a poblaciones finitas, aplicando un muestreo aleatorio simple, con un nivel de confianza del 95% (1,96) y un margen de error del 5%. (ANEXO N°01)

#### **3.5.2 Muestreo o selección de la muestra**

El muestreo se clasifica como probabilístico y se realiza mediante un método aleatorio simple, utilizando la fórmula correspondiente a una población finita. Este muestreo se aplica a los estudiantes de 3°, 4° y 5° grado de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce, quienes cumplen con los criterios establecidos de inclusión y exclusión.

### **3.6. Unidad de análisis**

Está compuesta por los estudiantes de 3ero, 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica**

Para la presente investigación se utilizó la técnica de recolección de datos mediante una encuesta, sirviendo como instrumento el cuestionario.

Para la recolección de datos, se empleó la técnica de la encuesta, utilizando dos cuestionarios como instrumentos. Los cuestionarios fueron dirigidos a los estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de secundaria de dicha institución. Estos instrumentos fueron validados por cinco expertos conocedores de las variables de estudio, en mención: Licenciada en Enfermería Pública, licenciadas en enfermería a cargo de la estrategia contra la Tuberculosis, un médico de neumología del Hospital Hipolito Unanue de Tacna y un Estadístico; los mencionados tienen amplio conocimiento y habilidades en el área que los compete y trayectoria en investigación; y todo ello se realiza con la finalidad de verificación y precisión del instrumento.

Los instrumentos fueron creados en un principio por la Lic. Esther S. Factor Carrillo, pero posteriormente fueron ajustados por la investigadora de este estudio; los instrumentos aplicados estaban

orientados a los estudiantes de secundaria de la I.E. Guillermo Auza Arce. Estos cuestionarios tuvieron como finalidad reunir la información necesaria para la investigación actual, así como las percepciones y la actitud referente a la implementación de medidas preventivas contra la Tuberculosis.

**VARIABLE INDEPENDIENTE:** Nivel De Conocimientos sobre la Tuberculosis

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento N° 01:** Cuestionario: Conocimiento sobre la Tuberculosis.

El cuestionario fue diseñado utilizando una escala ordinal con la finalidad de detectar el grado de conocimiento sobre la tuberculosis. Está compuesto por 25 preguntas, cada una con 05 opciones de respuesta, de las cuales solo una es la correcta. (ANEXO N°02)

Se asignaron puntos a las respuestas de la siguiente manera:

- Respuesta correcta : 01 punto
- Respuesta incorrecta : 00 punto

Escala valorativa:

- Conocimiento alto : 25 a 18 puntos
- Conocimiento medio : 17 a 09 puntos
- Conocimiento bajo : 08 a 00 puntos

Para la creación de la categorización por dimensiones del cuestionario referente al nivel de conocimiento, se procedió de la siguiente manera:

#### Dimensión definición:

- 03 puntos es conocimiento alto
- 02 puntos es conocimiento medio
- 01 a 00 punto es conocimiento bajo

#### Dimensión mecanismo de transmisión

- 03 puntos es conocimiento alto
- 02 puntos es conocimiento medio
- 01 a 00 punto es conocimiento bajo

#### Dimensión signos y síntomas

- 03 puntos es conocimiento alto
- 02 puntos es conocimiento medio
- 01 a 00 punto es conocimiento bajo

#### Dimensión diagnóstico

- 03 puntos es conocimiento alto
- 02 puntos es conocimiento medio
- 01 a 00 punto es conocimiento bajo

#### Dimensión tratamiento

- 04 puntos es conocimiento alto
- 03 a 02 puntos es conocimiento medio
- 01 a 00 puntos es conocimiento bajo

#### Dimensión consecuencias

- 03 puntos es conocimiento alto
- 02 puntos es conocimiento medio
- 01 a 00 punto es conocimiento bajo

Dimensión promoción y prevención

- 06 a 05 puntos es conocimiento alto
- 04 a 03 puntos es conocimiento medio
- 02 a 00 punto es conocimiento bajo

**VARIABLE DEPENDIENTE:** Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la TBC

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento N° 02 :** Cuestionario de tipo escala likert:, Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la TBC.

Se elaboró un cuestionario basado en la escala Likert, construida sobre una base ordinal, con el propósito de evaluar la actitud frente a las medidas preventivas contra la tuberculosis. Este cuestionario consta de 25 ítems, comprendiendo 05 afirmaciones del tipo Likert. (ANEXO N° 03)

Las respuestas fueron clasificadas de acuerdo con la puntuación a continuación:

	Totalmente de acuerdo	Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
Ítem +	5	4	3	2	1
Ítem -	1	2	3	4	5

Las preguntas (+) son 01, 02, 03, 06, 08, 12, 16, 17, 18, 19, 21, 23 y 24.

Las preguntas (-) son 04, 05, 07, 09, 10, 11, 13, 14, 15, 20, 22 y 25

Escala valorativa:

- Actitud favorable :120 a 81 puntos
- Actitud medianamente favorable: 80 a 41 puntos
- Actitud desfavorable : 40 a 00 punto

Para definir la clasificación por dimensiones del cuestionario relacionado con la actitud, se organizó de la siguiente manera:

Dimensión cognitiva:

- 40 a 28 puntos es actitud favorable
- 27 a 15 puntos es actitud medianamente favorable
- 14 a 00 puntos es actitud desfavorable

Dimensión afectiva:

- 35 a 25 puntos es actitud favorable
- 24 a 13 puntos es actitud medianamente favorable
- 12 a 00 puntos es actitud desfavorable

Dimensión conductual:

- 45 a 31 puntos es actitud favorable
- 30 a 16 puntos es actitud medianamente favorable
- 15 a 00 puntos es actitud desfavorable

### **3.8. Validez y confiabilidad**

### **Validez por contenido**

Los instrumentos fueron evaluados por un juicio de expertos compuesto por cinco individuos (tres profesionales de la salud encargados de la estrategia de tuberculosis (TBC) del Centro de Salud Alto de la Alianza, un médico especialista en neumología del HHUT, y un estadístico) quienes determinaron la alineación de los elementos con los objetivos del estudio. Este proceso facilitó la medición completa de las variables contempladas. (ANEXO N°04)

En el cuestionario destinado a evaluar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis los resultados obtenidos mediante la prueba de V de Aiken, aplicada por cinco expertos, mostraron un valor de 0,975, lo cual, al ser superior a 0,80, valida el instrumento. Por otro lado, el cuestionario utilizado para medir la actitud hacia las medidas preventivas sobre la tuberculosis, también mostró un valor de 1,00 en la prueba de V de Aiken, lo que igualmente confirma su validez, dado que el valor es mayor a 0,80. (ANEXO N°04)

### **Validez de criterio**

En relación a los cuestionarios, se puede notar que ambos instrumentos fueron evaluados por cinco especialistas sobre el tema, el cuestionario utilizada para medir el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis se demostró estadísticamente según el Coeficiente de proporción de rango (CPR), un valor de 0,90, siendo mayor 0,80 que es la validez y concordancia muy alta y el cuestionario usado para medir la actitud hacia las medidas preventivas sobre la tuberculosis, demostró estadísticamente según el Coeficiente de proporción de

rango, un valor de 0,91, Siendo mayor a 0.80 se comprueba la validez y concordancia muy alta. (ANEXO N°04)

### **Validez de constructo**

Se evidenció que los dos instrumentos definen y aclaran de forma precisa el vínculo teórico existente entre los conceptos, relacionando y estudiando meticulosamente estos conceptos y siendo interpretados con base en datos empíricos. De acuerdo con los hallazgos de la evaluación de KMO y Bartlett, ambos instrumentos tienen un valor de 0,782, lo que sugiere una adecuada idoneidad de la muestra. (ANEXO N° 04)

### **Confiabilidad**

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos, se realizó una prueba inicial con 30 alumnos de tercer, cuarto y quinto año de secundaria de la I. E. Víctor Raúl Haya de la Torre en Tacna. Posteriormente, tras la administración de los cuestionarios para la recolección de datos, se empleó una de las técnicas destinadas a este propósito, conocida como el Alfa de Cronbach.

El método que se utilizó para medir la confiabilidad del instrumento 1: conocimiento sobre tuberculosis es el Alfa de Cronbach, dando como resultado 0.756, por lo que el instrumento es marcadamente confiable. Para el instrumento 2: actitud hacia las medidas preventivas sobre la tuberculosis también se utilizó el Alfa de Cronbach, dando como resultado 0.765, por lo que el instrumento es marcadamente confiable. (ANEXO N° 05)

### **3.9. Procedimientos para la recolección de datos.**

Respecto al proceso de recolección de datos de esta investigación, se realizó de manera presencial. Para ello, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

En primer lugar, se gestionó el trámite administrativo mediante una solicitud formal dirigida a la directora de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce, ubicada en el distrito de Alto de la Alianza, con el fin de conseguir el permiso para aplicar los métodos de recopilación de información a los estudiantes de 3.º, 4.º y 5.º grado de secundaria.

Una vez obtenido el permiso institucional, se procedió a coordinar con los docentes y tutores del área de Tutoría de la institución, a quienes se les informó sobre los objetivos y alcances del estudio. Asimismo, se estableció el cronograma de aplicación del instrumento para los diferentes grados académicos mencionados.

Luego, se pidió el permiso informado de los padres o tutores de los alumnos involucrados, siguiendo las normas éticas de la investigación. De igual manera, se recibió la aprobación de los estudiantes, tras ofrecerles una explicación sencilla y clara sobre los objetivos y la relevancia del estudio.

La aplicación de los cuestionarios se realizó de manera presencial durante la última semana de julio y la primera semana de agosto de 2025, con una duración total de cuatro días, en los horarios de tutoría (martes y jueves a las 2pm). La recolección se efectuó en las aulas, bajo supervisión directa, asegurando un

ambiente adecuado para la concentración y la privacidad de las respuestas.

Antes de la aplicación, se explicó a los estudiantes el título y los objetivos del estudio, enfatizando que su participación era voluntaria, anónima y confidencial. Se calculó que el tiempo requerido para llenar los cuestionarios sería de unos 20 minutos.

Finalmente, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos, con el fin de seleccionar adecuadamente a los participantes.

### **3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Una vez finalizada la recopilación de información, se llevó a cabo la organización y codificación de los datos para crear la base de datos utilizando el software estadístico SPSS V25. 0 (El Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales) y el programa Microsoft EXCEL 2016, en el cual se desarrollarán previamente la tabla de códigos y la tabla matriz.

Los resultados obtenidos finalmente fueron expresados en tablas de contingencias y gráficos estadísticos, realizando el análisis e interpretación correspondiente.

Para obtener la relación entre ambas variables (independiente y dependiente), se aplicó la prueba de significación estadística: Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) lo cual dio una confiabilidad al 95% un margen de error del 5%.

### **3.11. Consideraciones éticas**

Este estudio se llevó a cabo respetando rigurosamente los principios éticos, asegurando la integridad moral de la investigación y previniendo cualquier daño a los participantes durante la aplicación de los instrumentos.

#### **3.11.1. Principio de autonomía**

Asumiendo la obligación de honrar los derechos, valores, creencias y puntos de vista individuales de cada estudiante, se solicitó su consentimiento, y de manera voluntaria acordaron participar en el estudio sin que hubiera coacción involucrada.

#### **3.11.2. Consentimiento informado**

Se preparó el formulario de consentimiento consciente para los estudiantes que formarán parte de la investigación, previa aprobación de sus progenitores. (ANEXO N° 06)

#### **3.11.3. Confidencialidad de los datos**

Se aseguró a los estudiantes que su información sería tratada con estricta confidencialidad. Los cuestionarios fueron anónimos para proteger su privacidad

#### **3.11.4. Principio de beneficencia**

Siguiendo el principio de beneficencia, este análisis tiene como objetivo servir de fundamento para el desarrollo de nuevas técnicas que fomenten el autocuidado y actitudes que favorezcan la salud de los estudiantes.

### **3.11.5. Evaluación de beneficios del estudio y sus destinatarios**

Este estudio se utilizará para elaborar estrategias de intervención.

### **3.11.6. Protección de grupos vulnerables**

En la etapa de la adolescencia requiere especial atención frente a la tuberculosis, ya que los adolescentes experimentan un período de evolución con cambios físicos, emocionales y sociales que pueden limitar su capacidad de prevención y cuidado, por ello es fundamental fomentar comportamientos saludables y adoptar medidas que protejan a los adolescentes contra los riesgos sanitarios para prevenir enfermedades en la vida adulta. Bajo este enfoque, resulta prioritario garantizar el acceso equitativo a información clara, diagnósticos oportunos y tratamientos adecuados, evitando prácticas discriminatorias que incrementen el estigma asociado a la enfermedad. Es por ello que se tomó durante la investigación el anonimato de cada estudiante, con el fin de proteger dichos derechos.

### **3.11.7. Principio de justicia**

La encuesta se aplicó de manera equitativa a todos los estudiantes para analizar la relación entre el grado de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas contra la tuberculosis.

### **3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación**

Al realizar las encuestas pertinentes entre los estudiantes, no se hizo distinción alguna en función de su edad, género, creencias,

raza, grupo étnico y/o condiciones de salud, todo se llevó a cabo de manera justa y equitativa.

#### **3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad**

Este estudio es significativo tanto para los profesionales de enfermería como para los jóvenes, dado que el personal de enfermería tiene la obligación de ofrecer una atención completa durante esta fase vital y, especialmente, dentro del marco de la estrategia nacional de salud contra la tuberculosis. En este contexto, es crucial entender las características de este grupo poblacional, ya que los adolescentes enfrentan diversos elementos que los hacen más vulnerables a situaciones que ponen en peligro su bienestar.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS**

#### **4.1. Presentación de resultados en tablas y descripción**

Después de recolectar la datos, estos fueron analizados y los resultados se presentan en distribución de frecuencias y porcentajes, cumpliendo de esta manera con los objetivos propuestos.

**TABLA N°01**

**CARACTERÍSTICAS GENERALES EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2025**

<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
De 14 a 15 años	63	55,3
De 16 a 17 años	51	44,7
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>100</b>
<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	61	53,5
Femenino	53	46,5
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>100</b>
<b>Año de estudios</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
3ro. Año	40	35,1
4to. Año	39	34,2
5to. Año	35	30,7
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>100</b>
<b>Alguna vez te enfermaste tuberculosis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	2	1,8
No	112	98,2
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>100</b>
<b>Familiar con tuberculosis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	10	8,8
No	104	91,2
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>100</b>
<b>Recibiste información del tema</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	22	19,3
No	92	80,7
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de las características generales de los estudiantes de 3ro, 4to y 5to de nivel secundario de la I.E. Guillermo Auza Arce, Tacna 2025.

**Elaborado:** por Factor, E. y modificado por la Bach. Huanacuni A.

### **Interpretación:**

En la tabla N. ° 01 se presentan las características generales de los alumnos de 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la I.E. Guillermo Auza Arce. En lo que respecta a la edad, se revela que alrededor del 55,3% de los estudiantes tiene entre 14 y 15 años, mientras que un 44,7% se encuentra en el rango de 16 a 17 años.

En cuanto al género, un mayor porcentaje, que equivale a un 53,5%, corresponde al sexo masculino, mientras que el porcentaje menor, de un 46,5%, corresponde a las alumnas.

En relación con el año de estudio, la mayor proporción, con un 35,1%, se encuentra en tercer año, seguida por cuarto año con un 34,2%, y por último, el menor porcentaje, con un 30,7%, corresponde a los alumnos de quinto año.

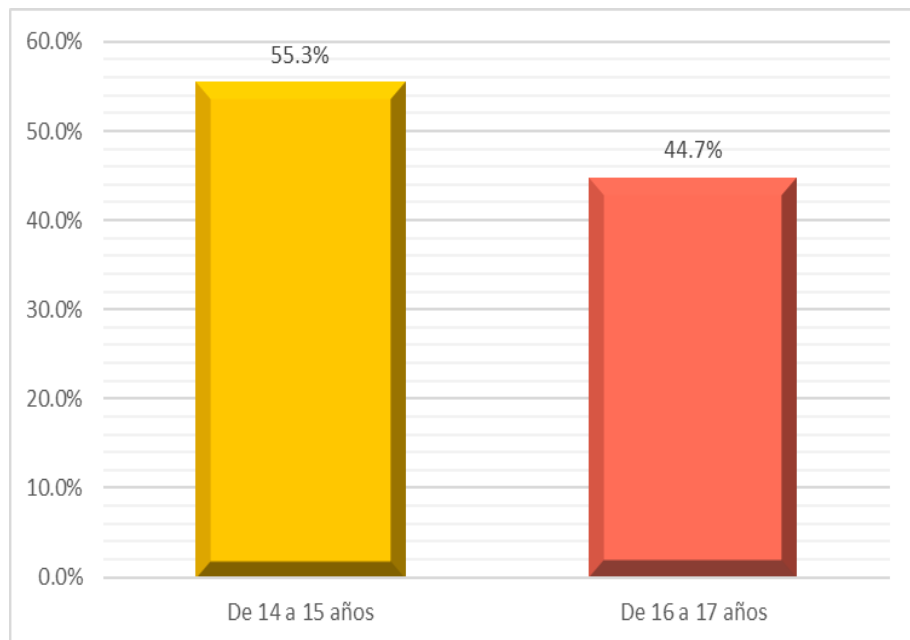
La distribución porcentual de casos de tuberculosis, se indica que un 98,2% de los estudiantes no padecieron de esta enfermedad, en contraposición al 1,8% que sí contrajo tuberculosis.

Los familiares de los estudiantes que se contagiaron de tuberculosis, el mayor porcentaje 91,2% no se contagiaron, mientras que el menor porcentaje 8,8% si se contagiaron de tuberculosis.

Finalmente, con respecto a la distribución porcentual de recibir información sobre la tuberculosis en estudiantes del nivel secundario, el mayor porcentaje 80,7% no recibieron información sobre el tema, mientras que el menor porcentaje 19,3% si recibieron información sobre la tuberculosis.

### GRÁFICO N°01

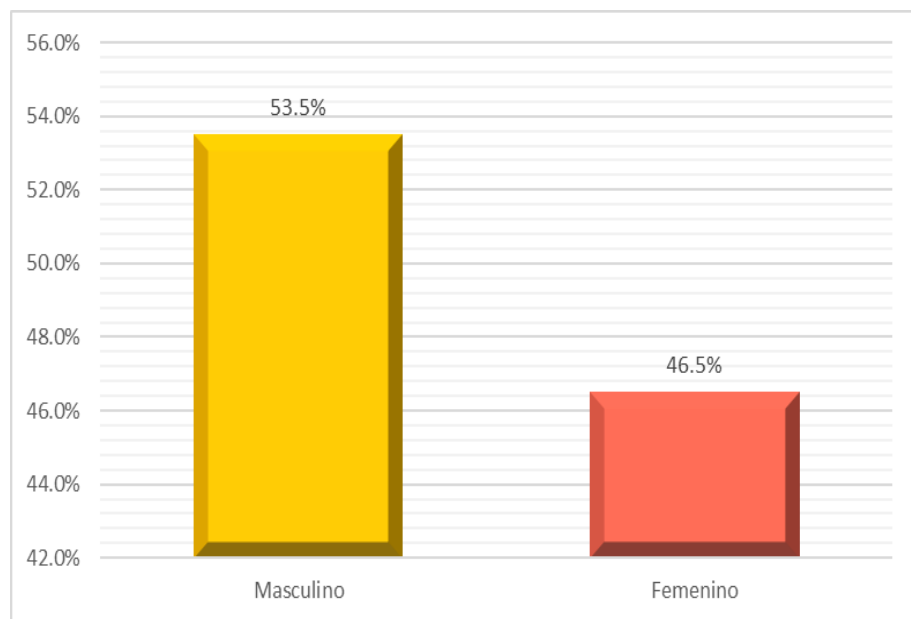
#### CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN EDAD EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2025



Fuente: Tabla N°01

## GRÁFICO N°02

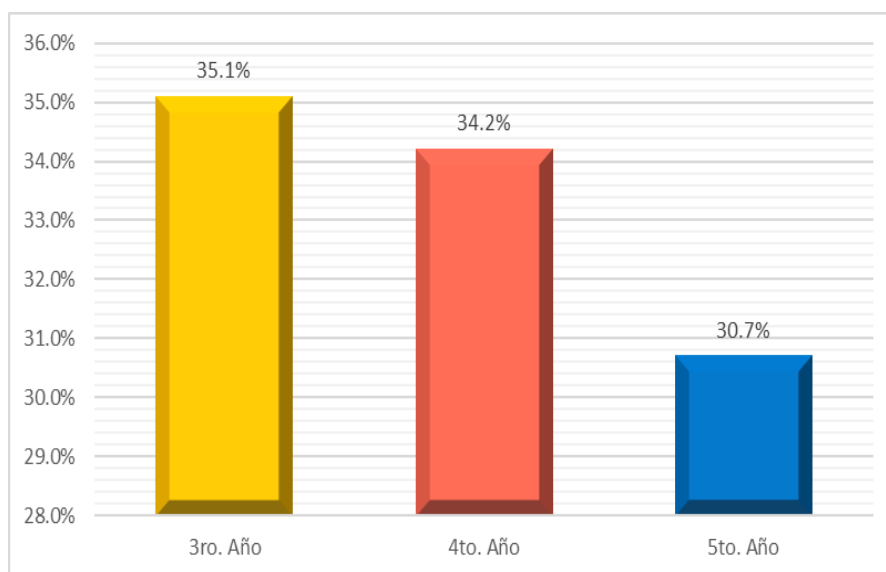
### CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN SEXO EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2025



Fuente: Tabla N°01

### GRÁFICO N°03

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2025



Fuente: Tabla N°01

#### GRÁFICO N°04

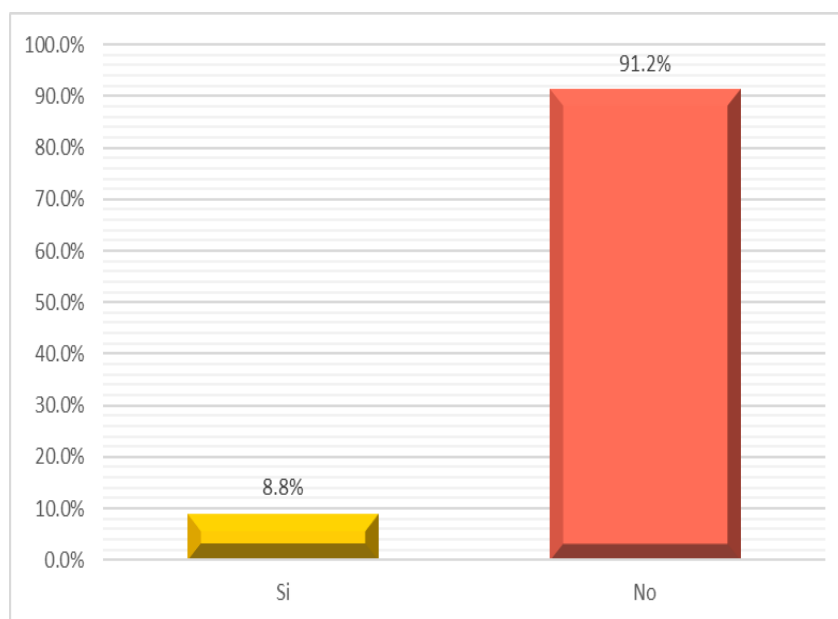
### CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN ALGUNA VEZ TE ENFERMASTE CON TUBERCULOSIS EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2025



Fuente: Tabla N°01

### GRÁFICO N°05

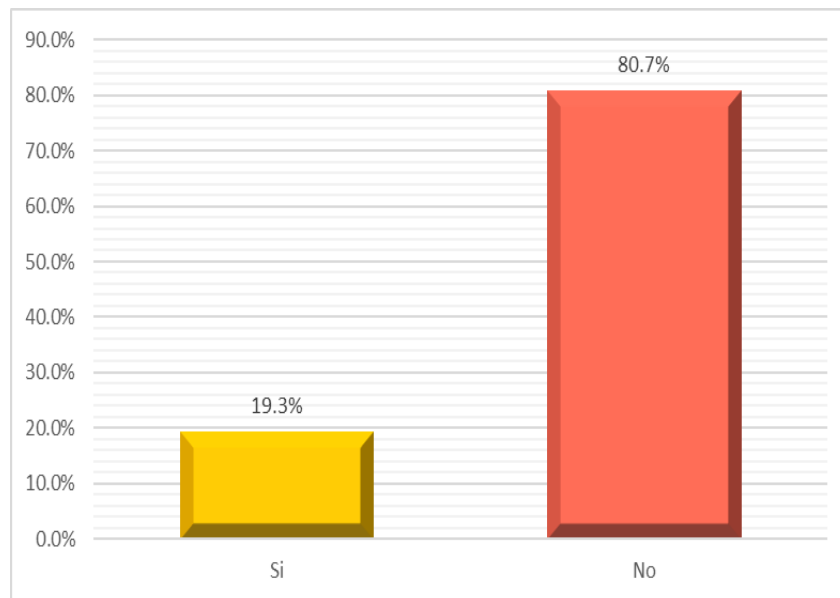
#### CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN FAMILIARES CON TUBERCULOSIS EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2025



Fuente: Tabla N°01

### GRÁFICO N°06

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN SI RECIBIERON INFORMACIÓN SOBRE LA TUBERCULOSIS EN EL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2025



Fuente: Tabla N°01

**TABLA N°02**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS EN  
LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO AUZA ARCE  
DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2025**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Conocimiento alto</b>	16	14,0
<b>Conocimiento medio</b>	68	59,6
<b>Conocimiento bajo</b>	30	26,4
<b>Total</b>	114	100

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento sobre la TBC aplicado a los estudiantes de secundaria de la I.E Guillermo Auza Arce, Tacna - 2025

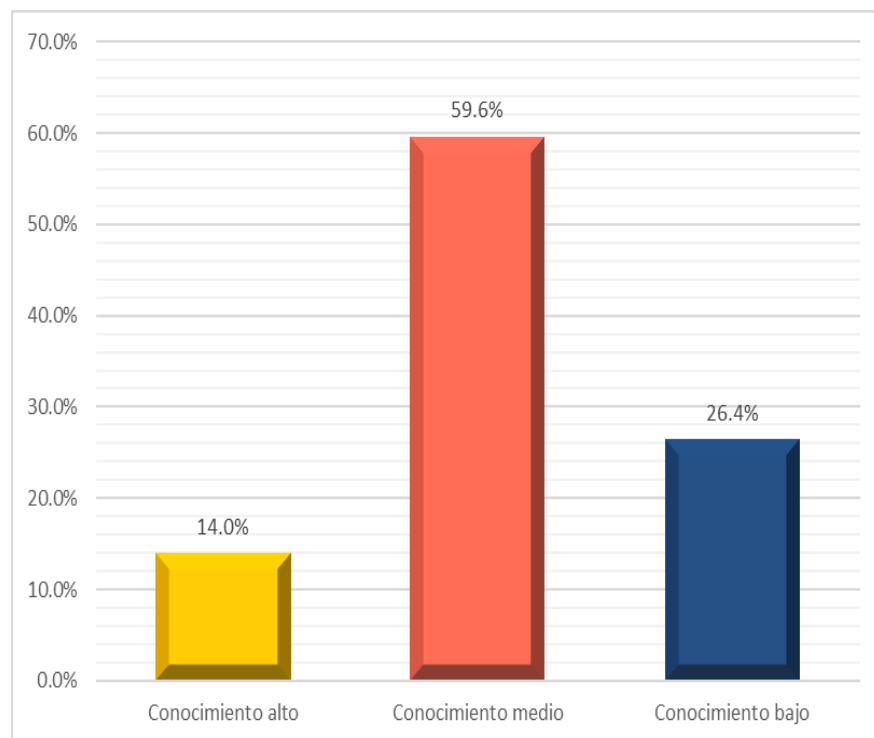
**Elaborado:** por Factor, E. y modificado por la Bach. Huanacuni A.

**Interpretación:**

En la Tabla N° 02 se presenta el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis en los estudiantes de 3°, 4° y 5° grado de educación secundaria. Se observa que el mayor porcentaje (59,6%) corresponde a un nivel de conocimiento medio, mientras que el menor porcentaje (14%) evidencia un nivel de conocimiento alto.

### GRÁFICO N°07

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2025



Fuente: Tabla N°02

**TABLA N°03**

**ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS  
PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS  
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE  
ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2025**

<b>ACTITUD PREVENTIVA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Actitud favorable</b>	60	52,6
<b>Actitud medianamente favorable</b>	42	36,8
<b>Actitud desfavorable</b>	12	10,6
<b>Total</b>	114	100

**Fuente:** Cuestionario de actitud preventiva aplicado a los estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de la I.E Guillermo Auza Arce, Tacna - 2025.

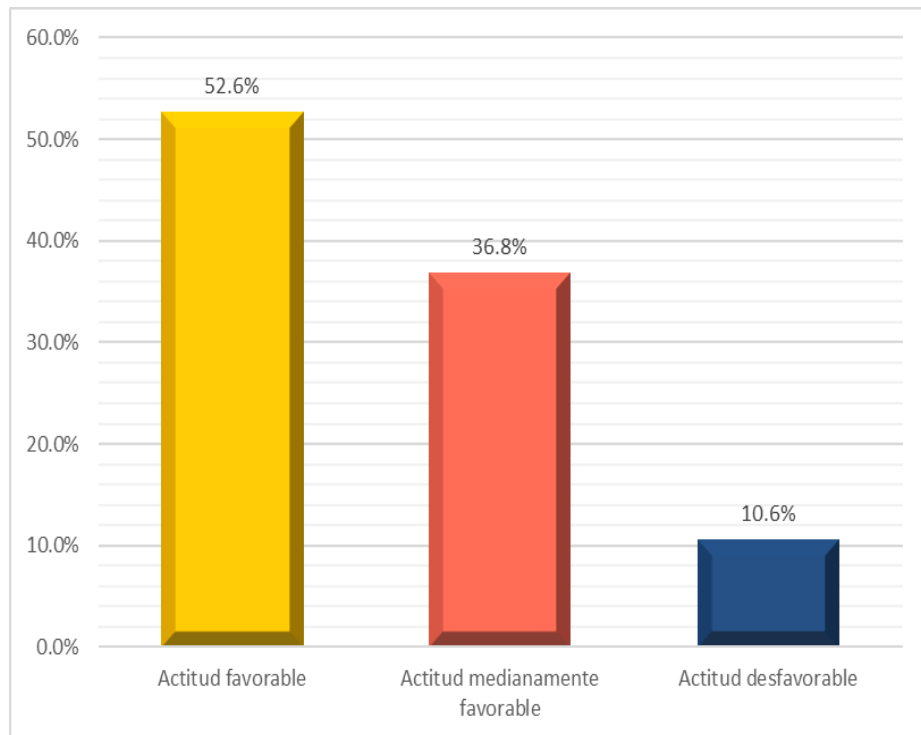
**Elaborado:** por Factor, E. y modificado por la Bach. Huanacuni A.

**INTERPRETACIÓN:**

En la Tabla N° 03 se muestra la actitud frente a la aplicación de medidas preventivas contra la tuberculosis en los estudiantes del nivel secundario. Se evidencia que el mayor porcentaje (52,6%) presenta una actitud favorable, mientras que el menor porcentaje (10,6%) manifiesta una actitud desfavorable.

### GRÁFICO N°08

#### ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2025



Fuente: Tabla N°03

**TABLA N°04**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2025**

Conocimiento	Actitud						Total		X <sup>2</sup>
	Desfavorable		Medianamente		Favorable		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
<b>Bajo</b>	12	10,6	9	7,9	9	7,9	30	26,4	<b>x<sup>2</sup>= 38,109 g.L. 4 Sig. 0,001</b>
<b>Medio</b>	0	0,0	27	23,6	41	36,0	68	59,6	
<b>Alto</b>	0	0,0	6	5,3	10	8,7	16	14,0	
<b>Total</b>	12	10,6	42	36,8	60	52,6	114	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de nivel de conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis, Tacna 2025.

**Elaborado:** Bach. Huanacuni A.

## **INTERPRETACIÓN:**

En la Tabla N° 03 se aprecia que, del 59,6% de los estudiantes con un nivel de conocimiento medio, el 36,0% presenta una actitud favorable, mientras que el 23,6% muestra una actitud medianamente favorable.

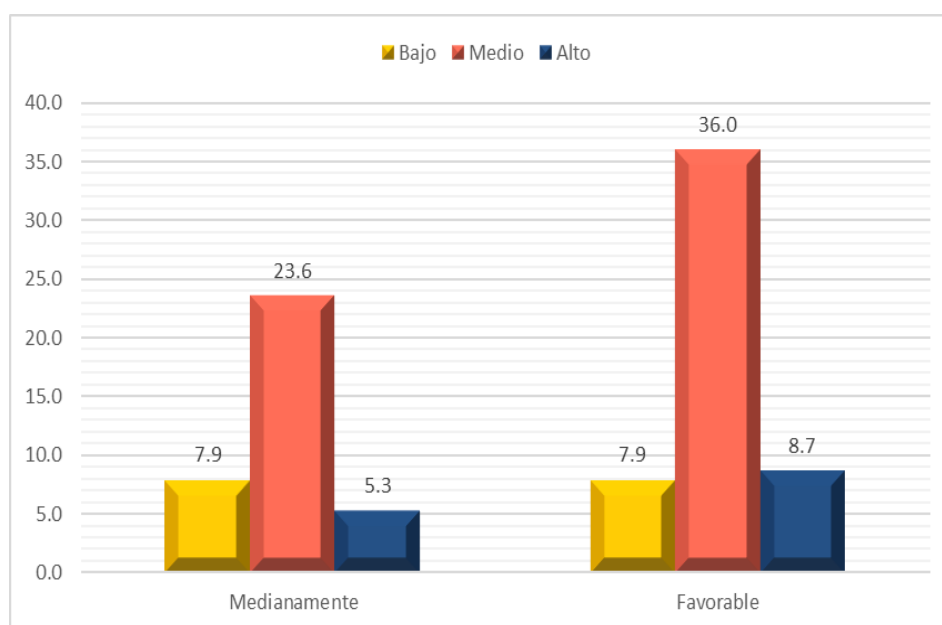
Asimismo, entre los estudiantes con nivel de conocimiento bajo (26,4%), el 10,6% evidencia una actitud desfavorable, en tanto que el 7,9% manifiesta una actitud medianamente favorable y otro 7,9% una actitud favorable.

Por otro lado, dentro del 14% de estudiantes con nivel de conocimiento alto, el 8,7% refleja una actitud favorable, mientras que el 5,3% presenta una actitud medianamente favorable.

En consecuencia, el análisis estadístico aplicado para contrastar la hipótesis fue la prueba de correlación Chi-cuadrado de Pearson, obteniéndose un valor  $p = 0,001$ , inferior al nivel de significancia estándar de 0,05, lo que evidencia una relación significativa entre las variables estudiadas.

### GRÁFICO N°09

#### RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA, TACNA-2025



Fuente: Tabla N°04

## 4.2. Prueba de hipótesis

Para evaluar la hipótesis principal, se optó por métodos no paramétricos debido a que los datos, según la prueba de normalidad, no se ajustaban a una distribución normal. Por lo tanto, se eligió la “prueba de Chi-Cuadrado” como la técnica estadística apropiada para el análisis. (ANEXO N° 09)

### Formulación de hipótesis

#### Hipótesis alterna

**Hi:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° grado de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna, 2025.

#### Hipótesis nula

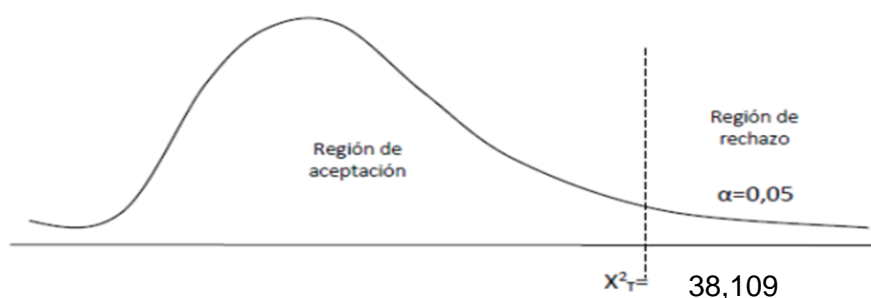
**Ho:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° grado de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna, 2025.

#### 4.2.1 Hipótesis planteada:

Se determinó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la aplicación de medidas preventivas contra la tuberculosis en los estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce, ubicada en el Distrito Alto de la Alianza, Tacna, en el año 2025.

#### 4.2.2. Esquema de prueba

Nivel de significancia (alfa)  $\alpha = 5 \% = 0,05$



#### 4.2.3. Estadístico de prueba

##### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gL	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,109	4	,001
Razón de verosimilitudes	37,061	4	,001
Asociación lineal por lineal	17,592	1	,001
N de casos válidos	114		

A través de la prueba Chi-cuadrado de Pearson, se obtuvo un valor  $p$  de 0,001, el cual es menor que el nivel de significancia establecido (0,05). Por ello, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna, con un nivel de confianza del 95%.

### **Conclusión:**

Se determinó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a las medidas preventivas contra la tuberculosis en los estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce, del Distrito Alto de la Alianza, Tacna, año 2025.

### 4.3. Discusión de resultados

El trabajo realizado en la presente tesis, buscó establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce, siendo esto un tema relevante para el profesional de enfermería, ya que esta enfermedad sigue siendo un problema de salud pública, por ello se procederá a hacer el análisis de la información que se obtuvo.

En la **tabla N°01** expone las características generales de la población de estudio, la cual comparten como rasgo común la condición de adolescentes que cursan el nivel de educación secundaria. Sin embargo, se evidencian variaciones en aspectos como la edad, el sexo, el año de estudio, la presencia o ausencia de antecedentes de tuberculosis, el contagio previo de un familiar y la recepción de información sobre la enfermedad. Según las características generales de los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza presentan en su mayoría edades entre 14 a 15 años (55,3%), sexo masculino (53,5%), la mayoría de los estudiantes no se enfermaron con tuberculosis (98,2%), familiares que no se contagiaron de tuberculosis (91,2%), no recibieron información sobre el tema (80,7%).

Similar al estudio de Granda, M. (53). "Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en estudiantes de secundaria de Lima, Perú 2020". Cuyos resultados fueron el 44.5% corresponden a edades entre 14

a 15 años, el 61% fueron del género masculinos, y el 99.3% mencionaron que nunca se enfermaron de tuberculosis. Estas características constituyen factores relevantes que pueden influir de manera significativa en el grado de comprensión y asimilación de conocimientos, particularmente en lo relacionado con la tuberculosis (TBC), dada su incidencia y relevancia en el ámbito de la salud pública.

La adolescencia es una etapa del ciclo vital caracterizada por profundos cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales. En este periodo, los jóvenes desarrollan su capacidad crítica, definen hábitos y adoptan conductas que pueden perdurar en la vida adulta. Por ello, la transmisión de información sobre prevención y control de enfermedades infectocontagiosas como la TBC es especialmente estratégica, ya que intervenciones oportunas pueden moldear actitudes y prácticas saludables (24). Investigaciones previas han demostrado que el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis (TBC) en estudiantes está condicionado por la educación formal, las experiencias previas y el acceso a fuentes de información confiables, lo que coincide con las variaciones observadas en este estudio (17).

En este contexto, el rol de enfermería adquiere una relevancia central. El profesional de enfermería, como agente de salud y educador, no solo transmite información técnica, sino que adapta el contenido y la metodología educativa a las características cognitivas, emocionales y culturales de los adolescentes. Mediante estrategias de educación participativa, actividades lúdicas, uso de material visual y el fomento de espacios de diálogo, la enfermera puede

potenciar la comprensión y promover cambios conductuales sostenibles, especialmente en comunidades donde la TBC tiene alta incidencia. Además, el contacto cercano con las familias y el conocimiento del contexto social permiten a la enfermera identificar factores de riesgo y reforzar la prevención de dicha enfermedad (17).

En la **tabla N° 02** se aprecia el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis en los estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce, ubicada en el Distrito Alto de la Alianza. Los resultados muestran que el 59,6% de los estudiantes posee un nivel medio de conocimiento, el 26,4% presenta un nivel bajo, y el 14% alcanza un nivel alto. Estos datos evidencian que el nivel de conocimiento medio es el predominante entre la población estudiada respecto a la tuberculosis.

Similar al estudio de Díaz, M. (28), “Nivel de conocimiento sobre TBC y actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas en estudiantes del 5to de secundaria, Colegio Monseñor Juan Tomis Stack.Chiclayo-2020”. Cuyos resultados fueron el 56% de los estudiantes presentaron un nivel medio de conocimiento, mientras que solo el 26,2% alcanzó un nivel alto.

Por otro lado no coincide con Salamanca, L. (31). “Nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de la tuberculosis pulmonar-estudiantes de la I.E. Lastenia Rejas de Castañón, Tacna -2020”. Cuyos resultados fueron el 42% presentó un nivel alto de conocimiento, un 38% conocimiento medio y 20% conocimiento alto.

La prevalencia de un nivel de conocimiento medio en la población estudiantil puede atribuirse a diversos factores. En primer lugar, la adolescencia es una etapa en la que, si bien las capacidades cognitivas permiten comprender conceptos de salud pública, la atención y el interés pueden verse influenciados por motivaciones sociales, académicas o personales distintas a la prevención de enfermedades. Además, el acceso a información sobre tuberculosis puede ser parcial o provenir de fuentes no especializadas, lo que favorece la formación de conocimientos generales pero no necesariamente precisos o completos (24).

Otro factor a considerar es la posible insuficiencia o limitada continuidad de programas educativos en salud en el ámbito escolar. Si bien es probable que los estudiantes hayan recibido información sobre tuberculosis en algún momento de su formación, la ausencia de estrategias pedagógicas sostenidas, interactivas y adaptadas a su contexto sociocultural puede impedir que dicha información se consolide en un conocimiento de nivel alto. Asimismo, las diferencias sociodemográficas y de experiencias previas, como la exposición a casos familiares de TBC o la participación en campañas de prevención, podrían influir en las variaciones observadas en los niveles de conocimiento (24).

En este contexto, el rol de enfermería resulta fundamental para reforzar los contenidos preventivos y asegurar que los estudiantes no solo reconozcan la importancia de las medidas contra la tuberculosis, sino que también las comprendan y las apliquen en su vida cotidiana. A través de estrategias educativas dinámicas, participativas y adaptadas al contexto cultural, junto con un

seguimiento constante, la enfermera puede facilitar el paso de un nivel de conocimiento medio a uno alto, fortaleciendo así la capacidad preventiva de los estudiantes, quienes constituyen un grupo clave en el control y la reducción de la enfermedad (24).

En la **tabla N° 03** se presentan los resultados sobre las actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas contra la tuberculosis en los estudiantes del nivel secundario. Se evidencia que la actitud favorable predomina con un 52,6% de los participantes, seguida de una actitud medianamente favorable con un 36,8%, mientras que un 10,6% manifestó una actitud desfavorable.

Similar al estudio de Mesón, A., Ramirez V. (25), "Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en TBC en estudiantes de 3ro a 6to de secundaria del colegio pre-universitario Dr. Luis Duvergé Mejía. Enero-junio, 2020", se reportó que el 53,6% de los estudiantes mostraron una actitud favorable frente a las medidas preventivas.

Por otro lado, no coincide con Quispe, Y. (29). "Nivel de conocimiento sobre tuberculosis y actitud hacia las medidas preventivas de los soldados del Cuartel Albarracín de Tacna, 2023". En dicha investigación, se evidenció que el 63,10% de los participantes presentó una actitud de indiferencia frente a las medidas preventivas contra la enfermedad, mientras que el 32,40% mostró una actitud de aceptación y el 4,50% manifestó rechazo.

Desde un enfoque teórico basado en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, las diferencias observadas en las actitudes de los estudiantes frente a la aplicación de medidas preventivas contra la tuberculosis pueden explicarse por la influencia de diversos factores personales, cognitivos y sociales. Aquellos estudiantes que presentan una actitud favorable probablemente poseen un mayor nivel de conocimiento sobre la enfermedad, una percepción clara de los beneficios del autocuidado y una mayor autoeficacia, es decir, confianza en su capacidad para realizar conductas preventivas como el lavado de manos, la ventilación de los ambientes o el uso de mascarillas (34).

Por otro lado, los estudiantes que muestran una actitud medianamente favorable o desfavorable pueden estar influenciados por factores como la falta de información suficiente, la percepción de que la tuberculosis no representa un riesgo cercano, o la presencia de barreras socioculturales que dificultan la adopción de conductas preventivas. Según la teoría de Pender, las actitudes negativas hacia la salud suelen estar relacionadas con una baja percepción de vulnerabilidad, escasos refuerzos positivos o la ausencia de modelos de conducta saludables en su entorno.

En síntesis, la variabilidad en las actitudes de los estudiantes refleja la interacción entre el conocimiento, las creencias personales, las experiencias previas y los factores contextuales que influyen en el comportamiento en salud. Por ello, resulta necesario fortalecer las estrategias educativas participativas que promuevan la reflexión, el

aprendizaje significativo y el desarrollo de una actitud más favorable hacia la prevención de la tuberculosis en los estudiantes.

Finalmente, en la **Tabla N° 04** se presenta la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de 3°, 4° y 5° grado de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce. Se observa que el 36,0% de los estudiantes poseen un nivel de conocimiento medio con actitud favorable, mientras que el 23,6% tiene una actitud medianamente favorable. En el caso de los estudiantes con nivel bajo de conocimiento (10,6%), la mayoría presenta actitud desfavorable, aunque 7,9% manifiesta una actitud medianamente favorable o favorable. Por su parte, entre los estudiantes con nivel alto de conocimiento (14%), el 8,7% muestra actitud favorable y el 5,3% una actitud medianamente favorable.

Para verificar la hipótesis, se aplicó la prueba de correlación Chi-cuadrado de Pearson, obteniéndose un valor  $p = 0,001$ , inferior al nivel de significancia estándar de 0,05, lo que evidencia una relación significativa entre las variables.

Estos resultados coinciden en parte con lo encontrado por Juárez, R. (27). “Conocimientos y actitudes hacia la prevención de tuberculosis en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán-2022”, cuyos resultados mostraron que el 97,5% de los participantes tenía un nivel de conocimiento alto y que el 100% poseía una actitud positiva hacia las medidas preventivas. Como

conclusión, el estudio demostró que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la prevención de la tuberculosis.

De igual manera, el investigador Diaz, M. (28), “Nivel de conocimiento sobre TBC y actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas en estudiantes del 5to de secundaria, Colegio Monseñor Juan Tomis Stack.Chiclayo-2020”, cuyos resultados indicaron que el 56% de los estudiantes presentaba un nivel medio de conocimiento, mientras que solo el 26,2% alcanzó un nivel alto. En cuanto a la actitud, el 73,8% mostró una buena disposición hacia las medidas preventivas. Como conclusión, se evidenció una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis y las actitudes hacia las medidas preventivas ( $r = 0,921$ ).

La Teoría del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender plantea que el conocimiento y la motivación son factores esenciales que influyen en la adopción de comportamientos saludables (33). Esta teoría sostiene que, cuando los individuos poseen información suficiente y comprenden los beneficios de cuidar su salud, desarrollan actitudes y prácticas más responsables. En ese sentido, un mayor conocimiento sobre la tuberculosis favorece actitudes positivas frente a su prevención, ya que los estudiantes informados muestran mayor disposición para aplicar medidas preventivas, como el uso de mascarillas, la ventilación de ambientes y la detección temprana de síntomas.

Los resultados del estudio evidencian una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la tuberculosis. Se observó que los estudiantes con conocimiento medio y alto presentan actitudes más favorables hacia la prevención, mientras que aquellos con bajo conocimiento tienden a mostrar actitudes desfavorables. Por ello, fortalecer la educación sanitaria y las estrategias de promoción de la salud en los estudiantes es fundamental para consolidar comportamientos preventivos sostenibles y contribuir a la reducción de la propagación de la enfermedad en la comunidad educativa.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

- Las características generales de los estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce, del Distrito Alto de la Alianza, muestran que la mayoría tiene entre 14 y 15 años (55,3%), predominando el sexo masculino (53,5%). La mayoría de los estudiantes no ha padecido tuberculosis (98,2%), ni tampoco algún familiar ha contraído la enfermedad (91,2%), y la mayoría no ha recibido información sobre el tema (80,7%).
- El conocimiento sobre la tuberculosis en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce fue medio (59,6%).
- La actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce fue favorable (52,6%).
- Se evidencia que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce, del Distrito Alto de la Alianza ( $p \leq 0,001$ ).

## 5.2 Recomendaciones

- Se sugiere a las entidades educativas que establezcan programas educativos completos relativos a la tuberculosis, que incluyan de manera sistemática clases teóricas y actividades prácticas dentro del plan de estudios. Estas iniciativas deben reforzar tanto la comprensión como las conductas preventivas de los alumnos, asegurando su permanencia y revisión constante. El programa debe concentrarse en la distribución de información sencilla y comprensible, mediante el uso de carteles, pancartas, grabaciones y otros materiales visuales y participativos que resulten inspiradores, atraigan la atención de los estudiantes y faciliten un aprendizaje efectivo.
- En la Institución Educativa Guillermo Auza Arce se recomienda implementar, durante el mes de marzo (mes en el que se conmemora el Día Mundial de la Lucha contra la Tuberculosis), una serie de actividades educativas, lúdicas y participativas orientadas a fortalecer el conocimiento y la conciencia preventiva de los estudiantes frente a esta enfermedad. Entre las estrategias sugeridas se encuentran la organización de ferias informativas, exposiciones temáticas, concursos creativos y el aprovechamiento de plataformas digitales como TikTok, dado que constituye un medio de gran alcance entre los adolescentes. Mediante esta aplicación, los estudiantes podrían crear videos, sociodramas o composiciones musicales que difundan mensajes de prevención y promuevan conductas saludables. Asimismo, se propone realizar pasacalles y campañas de sensibilización dentro y fuera del plantel educativo, con el propósito de incentivar la

participación estudiantil y comunitaria en la difusión de prácticas preventivas que contribuyan a reducir la propagación de la tuberculosis.

- Se recomienda a los profesionales de enfermería del Centro de Salud “Alto de la alianza” en coordinación con la institución desarrollar sesiones educativas para reforzar el programa de intervención y realizar capacitación de sintomáticos respiratorios.
- Se sugiere hacer partícipe al personal de salud encargado de la estrategia de tuberculosis en el Centro de Salud Alto de la Alianza, con el objetivo de llevar a cabo campañas de detección de TBC (análisis de esputo) de forma trimestral, además de impartir sesiones o talleres educativos a los estudiantes durante las horas de tutoría o en horarios libres, sobre el tema de la tuberculosis.
- Se sugiere que los docentes, tutores y padres de familia refuercen de manera específica los aspectos de prevención relacionados con la tuberculosis mediante la realización de talleres prácticos organizados. Estos deberían incluir la demostración de medidas preventivas, la correcta utilización de mascarillas, técnicas de higiene respiratoria y la adecuada ventilación en los hogares o aulas, con el fin de afianzar el conocimiento preventivo y promover actitudes positivas hacia estas prácticas entre los estudiantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018.
2. Norabuena Granda MA, Instituto Nacional de Salud del Niño, San Borja. Lima, Perú. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en estudiantes de Secundaria, Lima, Perú. 2019. Horiz méd [Internet]. 2020 [citado 01 de marzo del 2025];20(3):e1084. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2020000300005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000300005)
3. Nov 1. La tuberculosis resurge como principal causa de muerte por enfermedad infecciosa [Internet]. Paho.org. [citado 01 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/1-11-2024-tuberculosis-resurge-como-principal-causa-muerte-por-enfermedad-infecciosa>
4. Chen H, Xia Y, Zhang C, Zhang H, Cheng J, Zhao Y. Tuberculosis in schools and requirements for prevention and control in China. China CDC weekly [Internet]. 18 de febrero de 2025;3(3):58-60. Disponible en: <https://doi.org/10.46234/ccdcw2021.005>
5. Jaganath D, Beaudry J, Salazar N. Tuberculosis in children. Infectious Disease Clinics of North America [Internet]. 1 de marzo de 2025;36(1):49-71. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.idc.2021.11.008>

6. Gob.pe. [citado el 18 de marzo de 2025]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202320\\_28\\_163316.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202320_28_163316.pdf)
7. Perú da importantes pasos para mejorar la cobertura de salud de migrantes no residentes con VIH y tuberculosis [Internet]. Paho.org. [citado 4 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/6-11-2024-peru-da-importantes-pasos-para-mejorar-cobertura-salud-migrantes-no-residentes>
8. Paucar L. “La tuberculosis no termina con la última pastilla”: los reveses de los pacientes en el país con más casos en las Américas [Internet]. infobae. 2024 [citado 18 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/11/10/la-tuberculosis-no-termina-con-la-ultima-pastilla-los-reveses-de-los-pacientes-en-el-pais-con-mas-casos-en-las-americas/>
9. MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis [Internet]. Lima: 2014 [citado 9 de marzo de 2025]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/382664/Norma\\_t%C3%A9cnica\\_de\\_salud\\_para\\_la\\_atenci%C3%B3n\\_integral\\_de\\_las\\_personas\\_afectadas\\_por\\_tuberculosis20191011-25586-i65fww.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/382664/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_para_la_atenci%C3%B3n_integral_de_las_personas_afectadas_por_tuberculosis20191011-25586-i65fww.pdf)
10. Antezano S. Nivel de conocimientos de la tuberculosis y las actitudes preventivas del AAHH Eliane Karp del Distrito de Parcona en el año 2020 [Tesis de licenciatura en internet]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [Citado 15 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1703/1/Salome%20Antezano%20Chavez.pdf>

11. Alarcón V, Alarcón E, Figueroa C, Mendoza-Ticona A. Tuberculosis en el Perú: Situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. Rev Perú Med Exp Salud Publica [Internet]. 30 de junio de 2017 [Citado el 28 de febrero del 2025];34(2):299-310.
12. Souza EP de, Barbosa ECD Souza, Rodríguez ILA, Nogueira LMV. Prevenção e controle da tuberculose: revisão integrativa da literatura. Revista cuidar-te. 2015; Vol. 6(2):1094-1102.
13. Epidemiología DE. DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA [Internet]. Gob.pe. [citado 18 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5731355/5089318-sala-situacional-diresa-tacna-se-03-2024.pdf>
14. Dirección Regional de Salud Tacna [Internet]. Gob.pe. [citado 9 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regiontacna-diresa/informes-publicaciones/7114195-sala-situacional-semana-n-35-diresa-tacna>
15. Red Salud Tacna [Internet]. Gobierno de Perú [citado 18 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.redsaludtacna.gob.pe/unidades/4>
16. Cabana M, Salazar J. Comunicación personal. Centro de Salud del Alto de la Alianza, Tacna; 2024.
17. Npunto.es. [citado 18 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/26/importancia-del-papel-del-enfermero-en-la-salud-escolar>

18. Ministerio de Salud [Internet]. Gob.pe. [citado 18 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/296991-30287>
19. Ministerio de Salud [Internet]. Gob.pe. [citado 18 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/186788-752-2018>
20. Feb 13. Perú fortalece su compromiso para la lucha contra la tuberculosis con acompañamiento de la OPS/OMS [Internet]. Paho.org. [citado 18 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/13-2-2024-peru-fortalece-su-compromiso-para-lucha-contra-tuberculosis-con-acompanamiento>
21. 7. Monsalve, Paola. Actitud [Internet]. Concepto Definición; 2017 [16 septiembre 2024]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/actitud/>
22. Martínez, Aurora. Conocimiento [Internet]. Concepto Definición; 2017 [16 septiembre 2024]. Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
23. Duopin D, Li C, Liu Y, Tu F, Yang R, Li R, et al. Study on the influencing factors of knowledge, attitudes and practice about tuberculosis among freshmen in Jiangsu, China: a Cross-Sectional study. Infection and Drug Resistance [Internet]. 1 de marzo de 2025; Volume 15:1235-45. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/idr.s351541>

24. Idris, NA. Zakaria, R. Muhamad, R. et al. La eficacia del programa de educación sobre la tuberculosis en Kelantan, Malasia, en cuanto a conocimientos, actitudes, prácticas y estigma hacia la tuberculosis entre los adolescentes. *Malays J Med Sci* [Internet]. 2020;27(6):102–14.
25. Mesón, A., Ramirez V., Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en tuberculosis en estudiantes de tercero a sexto de secundaria del colegio pre-universitario doctor Luis Alfredo Duvergé Mejía. Enero-junio, 2020. [Tesis de título]. República Dominicana: Repositorio Institucional, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2020
26. Cartagena, D., Conocimiento sobre tuberculosis y actitud preventiva en adolescentes de secundaria institución educativa José Carlos Mariátegui Pisco, 2023. [Tesis de título]. Chincha: Repositorio Institucional, Universidad Privada San Juan Bautista; 2024
27. Pari López DM, López Cuyuchi LI, Villasante Román E. Nivel de Conocimientos y Actitudes sobre Tuberculosis en Estudiantes de Secundaria de Juliaca, Puno 2023. *Notas enfermería* [Internet]. 2024 [citado 18 de marzo de 2025];25(44):64–72.
28. Juarez, R., Conocimientos y actitudes hacia la prevención de tuberculosis en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán-2022. [Tesis de título]. Pimental: Repositorio Institucional, Universidad Señor de Sipán; 2024
29. Quispe, Y.; Nivel de conocimiento sobre tuberculosis y actitud hacia las medidas preventivas de los soldados del Cuartel Albarracín de

Tacna, 2023. [Grado Académico]. Tacna: Repositorio Institucional, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2024

30. Tintaya, Y. Relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre preventivas frente a la tuberculosis en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna- 2022. [Tesis de título]. Tacna: Repositorio Institucional, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021.
31. Salamanca, L., Nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de la tuberculosis pulmonar-estudiantes de la I.E. Lastenia Rejas de Castañón, Tacna -2020. [Tesis de título]. Tacna: Repositorio Institucional, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021.
32. Aristizábal G; Blanco D; et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Scielo. México, Diciembre 2011. [07 de octubre 2024]; 8 (4). Disponible en:[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S166570632011000400003#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoc%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoc%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.)
33. Carranza ERF, Caycho-Rodríguez T, Salinas ASA, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cuba Enf. 2019;35(4):1-10.
34. Ordóñez H, González E, Quintero A, Guamán GI, Ochoa B, Romero J. et al. Realidad del estudio de las teorías de enfermería [Internet] Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador. 2021 [20 de Agosto

2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/805/4/Libro%20Realidad%20del%20Estudio%20Teorias%20Enfermeria.pdf>.

35. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Universidad Enferm* [Internet]. 2018 [citado 18 de marzo del 2025];8(4). Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>

36. González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innovación educativa* (México, DF) [Internet]. 2014 [27 de Septiembre 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-26732014000200009](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009)

37. Melendez, B. Nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes de 5to de primaria de la I.E. "Santísima Niña María". [Tesis Licenciatura]. Tacna: REI UNJBG, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohamman; 2018.

38. Hessen J, Teoría del Conocimiento. Wordpress.com. [Internet]. [25 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://trabajosocialucen.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/05/hessen\\_johannes-\\_teoria\\_del\\_conocimiento\\_pdf-1.pdf](https://trabajosocialucen.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/05/hessen_johannes-_teoria_del_conocimiento_pdf-1.pdf)

39. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. *Rev Espac* [Internet]. 2005

[25 de Septiembre 2024];26(2):22. Disponible en:  
<https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>.

40. Tuberculosis [Internet]. Mayo Clinic. 2021 [citado 18 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/tuberculosis/symptoms-causes/syc-20351250>

41. Scielo. Métodos de Diagnóstico en tuberculosis. [Actualizado en 05 de septiembre del 2024] [citado 18 de marzo de 2025]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582015000100011](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000100011)

42. MINSA. Norma técnica de salud para el control de la tuberculosis. [Actualizado el 04 de enero del 2025] [citado 18 de abril del 2020]. Disponible en:  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/...tuberculosis/normaspublicaciones/NTSTBC.pdf>

43. Mayo Clinic. Consecuencias de tuberculosis. [Actualizado en 23 de marzo del 2018] [citado 18 de marzo del 2025]. Disponible en:  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseasesconditions/tuberculosis/symptoms-causes/syc-20351250>

44. Margarit, A. Simó, S. Rozas, L. et al. Tuberculosis adolescente; un desafío y una oportunidad para prevenir la transmisión comunitaria. Un Pediatra (Barc) [Internet]. 2017;86(3):110–4.

45. Tomás J, Almenara J, Gondón N, Batlle S. Secretaría. Teorías del Desarrollo Cognitivo. [Internet]. [25 de Setiembre 2024]; Disponible en [https://cmapspublic2.ihmc.us/rid=1TL67NQ9X-4HCHW6-3M8Q/teorias\\_desarrollo\\_cognitivo\\_0.pdf](https://cmapspublic2.ihmc.us/rid=1TL67NQ9X-4HCHW6-3M8Q/teorias_desarrollo_cognitivo_0.pdf).
46. Solís MP, Beltrán Llera JA, García-Vega E, Vindel AC, Núñez J, Latorre J, et al. Papeles del Psicólogo. 2000 [27 de Septiembre 2024]; 3–12. Disponible en: <https://www.papelesdelpsicologo.es/abstract?pii=815>
47. Pérez J., Gardey A. Definición de actitud - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. 2008 [01 de Octubre 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/actitud/>
48. Organización Panamericana de la Salud. Medidas preventivas. 2013 [Citado el 11 de marzo del 2025] Disponible en: [http://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2352:la-influenza-es-estacional-con-medidas-de-prevencionse-avoidara-la-propagacion-del-virus&Itemid=650](http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2352:la-influenza-es-estacional-con-medidas-de-prevencionse-avoidara-la-propagacion-del-virus&Itemid=650)
49. Cursos impartidos en la educación secundaria [Internet]. Gob.pe. [consultado el 14 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/23330-cursos-impartidos-en-la-educacion-secundaria>
50. Qué entendemos por prevención. [7 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://www.coruna.gal/corunasindrogas/es/factores-de-riesgo/queentendemos-por-prevencion?argldioma=es>

51. Zamora A, J. E, De MDCDCME en N. ¿Cómo referenciar este artículo? [Internet]. Sld.cu. [8 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v8n4/rus25416.pdf>
52. Hernández, Fernandez, Baptista. Metodología de la Investigación. 5ta Edición [Internet]. [30 de Diciembre del 2024]; Disponible en: <https://www.smujuerescoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
53. Granda, M. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en estudiantes de secundaria de Lima, Perú 2020. Horiz Med [Internet]. 22 de julio de 2020 [citado 10 de octubre de 2025];20(3):e1084.

## **ANEXOS**

Anexo N°01: Muestra

Anexo N°02: Instrumento 01 de nivel de conocimiento sobre tuberculosis

Anexo N°03: Instrumento 02 de actitud hacia las medidas preventivas sobre la tuberculosis

Anexo N°04: Formato de validación (Carta de presentación, Validez de contenido, criterio y constructo)

Anexo N°05: Confiabilidad

Anexo N°06: Consentimiento informado

Anexo N°07: Matriz de Consistencia

Anexo N°08: Permisos respectivos o solicitud de permiso institucional

Anexo N°09: Estadística Complementaria

## ANEXO N°01

### Muestra

POBLACIÓN: 161 estudiantes adolescentes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa “Guillermo Auza Arce”, matriculados en el año académico 2025.

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

Donde:

n = X (Tamaño de muestra buscado)

N = Tamaño de la población o Universo

Z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

q = (1-p) = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

e = Error de estimación máximo aceptado

Procedimiento para calcular el tamaño de la muestra:

$$p = 0.50 \quad q = 0.50 \quad e = 0.05 \quad z = 1.96 \quad N = 161$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 161 \times 0.50 \times 0.50}{(0.05)^2 \times (161 - 1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 114$$

### INTERPRETACIÓN:

La muestra estará conformada por 114 estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa “Guillermo Auza Arce”.

**Población I.E. Guillermo Auza Arce**

<b>AÑO</b>	<b>SECCIONES</b>			<b>TOTAL</b>
	A	B	C	
3ro	22	19	16	57
4to	28	26	-	54
5to	26	24	-	50
<b>TOTAL</b>				<b>161</b>

## ANEXO N°02

### Instrumento 01 de nivel de conocimiento sobre tuberculosis

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### CUESTIONARIO 01: DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS

##### I. PRESENTACIÓN

Estimado estudiante, soy bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, estoy realizando un trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la Tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria, los resultados del estudio proporcionarán información para crear estrategias y mejorar la atención de salud en el adolescente. Se solicita sinceridad en sus respuestas porque son datos sumamente confidenciales, se agradece su colaboración.

**FINALIDAD:** Identificar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza.

**INSTRUCCIÓN:** Lea con atención cada pregunta, responda y marque con una (X) la respuesta que usted crea que es la correcta.

##### II. DATOS PERSONALES

A. Edad: \_\_\_\_\_

B. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

C. Año de estudios: 3ro ( ) 4to ( ) 5to ( )

D. Alguna vez te enfermaste con tuberculosis Si ( ) No ( )

E. Alguna vez un familiar tuyo tuvo la tuberculosis Si ( ) No ( )

F. Recibiste información sobre este tema Si ( ) No ( )

Si tu respuesta es SI ¿De donde? \_\_\_\_\_

##### III. NIVEL DE CONOCIMIENTO

1. ¿Qué es la Tuberculosis Pulmonar?

- a) Enfermedad Hereditaria
- b) Enfermedad Infecto contagiosa
- c) Enfermedad Incurable
- d) Enfermedad Transmisible
- e) Desconoce

2. ¿Cómo se llama el microorganismo que causa la Tuberculosis?

- a) Bacteria VIH
- b) Hepatitis B
- c) Bacilo de Koch
- d) Bacteria Pulmonar
- e) Desconoce

**3. La tuberculosis afecta a los pulmones y también puede afectar al:**

- a) Estómago
- b) Huesos
- c) intestinos
- d) todo los órganos del cuerpo
- e) Desconoce

**4. ¿La tuberculosis se puede contraer en el entorno...?**

- a) de la familia
- b) de los amigos
- c) en el colegio
- d) en todo lugar
- e) Desconoce

**5. ¿Cuál es la vía de contagio de la tuberculosis pulmonar?**

- a) Vía respiratoria
- b) Vía digestiva
- c) Vía piel
- d) Vía sanguínea
- e) Desconoce

**6. La persona con tuberculosis transmite el microbio en las gotitas de saliva al...**

- a) Hablar o gritar
- b) Toser o estornudar
- c) Lavarse las manos
- d) a y b
- e) Desconoce

**7. ¿Cuáles son los síntomas que hacen sospechar que la persona tiene tuberculosis?**

- a) Dolor de cabeza, estómago, muscular, poco apetito, náuseas y vómitos.
- b) Sudoración nocturna, cansancio, tos con flema por más de 15 días, falta de apetito.
- c) Diarrea, vómitos, falta de apetito, dolor de cabeza y dolor muscular,
- d) Tos, dolor cabeza, hipertensión, sudoración nocturna, mareos y náuseas
- e) Desconoce.

**8. ¿Cuánto tiempo debe tener tos una persona para sospechar si tiene tuberculosis?**

- a) Por más de 7 días sin flema
- b) Por más de 15 días, con o sin flema
- c) Por más de 7 días con flema
- d) Por más de 10 días sin flema
- e) Desconoce

**9. Los signos y síntomas de la tuberculosis se pueden confundir con:**

- a) Algún tipo de resfriado común
- b) Enfermedad del corazón
- c) Enfermedad de la piel
- d) Enfermedad digestiva
- e) Desconoce

**10. ¿A dónde debe acudir la persona si presenta síntomas de tuberculosis?**

- a) Consultorio privado.
- b) Establecimiento de Salud.
- c) Naturista
- d) Farmacia
- e) Desconoce

**11. ¿Qué examen generalmente se realiza para diagnosticar la tuberculosis pulmonar?**

- a) Examen de sangre
- b) Examen de orina.
- c) Examen de heces.
- d) Examen de esputo
- e) Desconoce

**12. ¿Cuál es la técnica o examen que diagnostica las lesiones ocasionadas en los pulmones por la tuberculosis?**

- a) Radiología (Rayos x)
- b) Endoscopia
- c) Ecografía
- d) Tomografía
- e) Desconoce

**13. Las complicaciones de la Tuberculosis Pulmonar se puede prevenir por:**

- a) Tratamiento con hierbas medicinales que brinda el curandero.
- b) Tratamiento casero que se brinda en el hogar
- c) Tratamiento con medicamentos que se brinda en una farmacia particular
- d) Tratamiento con medicamentos que se brinda en un centro de salud.
- e) Desconoce

**14. El costo del tratamiento de la tuberculosis para la población es:**

- a) Gratuito para los que tienen seguro.
- b) Muy costoso si no tienes seguro
- c) Gratuito para todas las personas.
- d) Muy costoso y se paga al primer mes.
- e) Desconoce.

**15. ¿Qué acción es necesaria para curarse de la tuberculosis?:**

- a) realizar ejercicios físicos
- b) no dejar de tomar las pastillas
- c) alimentación diaria
- d) b y c
- e) Desconoce.

**16. ¿Cuál es la complicación mayor que ocasiona la tuberculosis en los pulmones?**

- a) Los destruye, haciendo huecos (cavernas) en el pulmón hasta causar sangrado por medio de la tos.
- b) Los reduce de tamaño, haciendo que los pulmones dejen de respirar por medio de la nariz.
- c) Los engruesa, haciendo fuerte los pulmones hasta causar endurecimiento por medio de la tos.
- d) Los destruye, haciendo fuerte los pulmones hasta causar endurecimiento por medio de la tos.
- e) Desconoce

**17. Si se abandona el tratamiento ¿Qué ocurre con el microbio de la tuberculosis?**

- a) Se vuelven más débiles, no afectando a otros órganos del cuerpo y haciendo que la persona se recupere progresivamente
- b) Se vuelven más resistente afectando a otros órganos del cuerpo y al mismo tiempo haciendo que el próximo tratamiento sea inefectivo
- c) Se vuelven más grandes en tamaño generando tos con sangre afectando a otros órganos del cuerpo
- d) Se mantiene igual como antes de iniciar el tratamiento
- e) Desconoce

**18. En el supuesto que la persona esté enferma con tuberculosis y no reciba tratamiento ¿Qué ocurriría?**

- a) Se complicara la salud de la persona y continuará con la TBC
- b) Se complicara la salud de la persona y contagiara a las personas
- c) Se complicara la salud de la persona y aumentará la TBC
- d) Se complicara la salud de la persona y desaparecerá solo
- e) Desconoce

**19. ¿Qué alimentos se debe de consumir para prevenir la tuberculosis?**

- a) Harinas, verduras, frutas, Azucares y dulces
- b) Carnes, productos lácteos, menestras, verduras y frutas.
- c) Frutas, carnes, azucares, carbohidratos y vitaminas.
- d) Verduras, frutas, carnes, fideos y carbohidratos
- e) Desconoce

**20. ¿Qué medida de prevención se debe de tener al toser o estornudar?**

- a) Girar la cabeza a un costado, cubrirse la boca y hablar de frente.
- b) Girar la cabeza a un costado y cubrirse la boca con el antebrazo.
- c) Girar la cabeza a un costado y cubrirse la boca con la mano.
- d) Girar la cabeza a un costado, cubrirse la boca y evitar hablar de frente.
- e) Desconoce.

**21. Cuando se tiene tos con flema, ¿Qué se debe utilizar y hacer?**

- a) Pañuelo de tela y usarlo varias veces
- b) Pañuelo de tela y luego lavarlo
- c) Papel higiénico y tirarlo al suelo.
- d) Usar mascarilla, papel higiénico y botarlo al tacho de basura.
- e) Desconoce

**22. La vacuna BCG que se aplica al nacimiento y le deja una pequeña cicatriz en el hombro derecho esto ayuda a prevenir:**

- a) Las formas más graves de la tuberculosis
- b) Las formas más graves del SIDA e ITS
- c) Las formas graves de la tos con flema y resfriados
- d) Las formas más graves de las ITS y Hepatitis B
- e) Desconoce

**23. ¿Cuáles son las medidas preventivas contra la tuberculosis?**

- a) Realizar ejercicios (físicos y mentales), dormir entre (6-8hrs), ventilación e iluminación del hogar, evitar el hacinamiento, alimentarse saludablemente y cubrirse la boca con el antebrazo al toser
- b) Realizar ejercicios físicos, dormir entre (5-6hrs), comer frutas y verduras, Ventilación, iluminación del hogar y evitar el hacinamiento
- c) Realizar ejercicios mentales, dormir entre (4-5hrs), vivir en hacinamiento, alimentación saludable y cubrirse la boca
- d) No Realizar ejercicios, dormir en ambientes cerrados, vivir en hacinamiento, alimentación con comidas chatarras y no cubrirse la boca
- e) Desconoce

**24. ¿La tuberculosis tiene cura?**

- a) No, nunca se cura, aunque se cumpla con el tratamiento
- b) Si, si se realiza ejercicios y si se alimenta saludablemente
- c) Si, si se detecta a tiempo y se cumple con el tratamiento
- d) No, nunca se cura, aunque se detecte a tiempo
- e) Desconoce

**25. Una medida preventiva si hay un paciente con tuberculosis en el hogar es:**

- a) Tener la casa limpia con más de dos personas en una habitación.
- b) Tener la casa limpia con las ventanas cerradas y sin iluminación
- c) Tener la casa limpia, con buena iluminación (sol), ventilación y alimentación
- d) Tener la casa limpia y las ventanas abiertas
- e) Desconoce

## ANEXO N°03

### Instrumento 02 de actitud hacia las medidas preventivas sobre la tuberculosis

#### CUESTIONARIO 02: ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LA TUBERCULOSIS

##### I. PRESENTACIÓN:

Estimado estudiante, mi nombre es Angie Stefany Huanacuni Cardoza soy Bachiller en Enfermería de la escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, estoy realizando un trabajo de investigación en coordinación con la I.E “Guillermo Auza Arce”, a fin de obtener información para un estudio acerca de las actitudes en la medidas de prevención sobre la tuberculosis en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria, motivo por el cual se solicita su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, es totalmente anónima.

**Finalidad:** Reconocer la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza.

##### II. INSTRUCCIÓN:

A continuación, se presentan 25 ítems acompañados cada uno de ellos por alternativas de respuestas para lo cual usted debe marcar **solo uno** de los 5 casilleros con un aspa (**X**) de acuerdo a su criterio.

Estas preguntas constan de proposiciones con alternativas múltiples:

<b>TA</b>	Totalmente de acuerdo
<b>A</b>	De acuerdo
<b>I</b>	Indeciso
<b>D</b>	Desacuerdo
<b>TD</b>	Totalmente en desacuerdo

ENUNCIADO	TA	A	I	D	TD
1. La tuberculosis puede presentarse en cualquier persona (no importa el sexo, raza, color o edad).					
2. La tuberculosis puede prevenirse si tienen un estilo de vida saludable.					
3. La habitación debe tener una buena ventilación e iluminación natural (sol).					
4. Es saludable que en una habitación deban dormir más de 02 personas.					
5. La tuberculosis se cura totalmente al recibir un tratamiento naturista (Hierbas, Rezos).					
6. Es necesario realizar deporte porque fortalece el sistema inmunológico (las defensas del cuerpo).					
7. Es importante la higiene y desinfección del hogar para evitar la propagación de la tuberculosis.					
8. Dormir de 6 a 8 horas, ayuda a mantener un buen estado de salud.					
9. La tuberculosis solo le da a los adolescentes "flacos" por eso debo alejarme de ellos.					
10. La persona con tuberculosis debe de alejarse si recibe tratamiento.					
11. Si mi compañero tiene tos con flema se tiene que alejar.					
12. Si una persona sana vive junto a uno(a) que tiene tuberculosis debe ir al centro de salud para descartar si se contagió.					
13. Las personas que no toman ni fuman, no se enferman de la tuberculosis.					
14. Mis compañeros con tuberculosis no deben de asistir al colegio, hasta que se curen completamente.					
15. Sólo las personas que van a fiestas se enferman de la tuberculosis					
16. Si tiene tos con flema por más de 15 días debe ir a un establecimiento de salud para hacerse un descarte de tuberculosis.					
17. Si alguna persona que está cerca de mi tiene tos y flema por más de 15 días le aconsejaría que vaya a un establecimiento de salud porque puede ser tuberculosis.					
18. Se debe comer 5 veces al día: desayuno, refrigerio de media mañana, almuerzo, lonche de la tarde y cena.					
19. Realizando ejercicio físico y alimentándose se tiene menos posibilidades de enfermarme de la tuberculosis					
20. Mantener las ventanas abiertas para ventilar los ambientes de la casa y así poder prevenir la tuberculosis					

21. No se debe prestar atención a las recomendaciones de las personas sobre las medidas preventivas frente a la Tuberculosis Pulmonar.					
22. Lavarse las manos solo antes de comer algún alimento puede prevenir la tuberculosis.					
23. Si se enferma con la tuberculosis debe de cumplir con el tratamiento indicado en el establecimiento de salud.					
24. Debe de cubrirse la boca y nariz con el antebrazo cada vez que tose y estornuda.					
25. Se tiene que abrir las ventanas del autobús para permitir una buena ventilación.					

**¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!**

## ANEXO N°04

### Formato de validación (Carta de presentación, Validez de contenido, criterio y constructo)

#### VALIDACIÓN N°01

**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Tacna, 23 de Mayo del 2025.

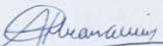
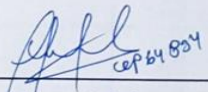
Lic / Enf / Dr.  
Ross Mery Néguira Huanacuni

De mi mayor consideración:

El que suscribe, Bachiller Angie Stefany Huanacuni Cardoza de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tengo el agrado de presentar mi proyecto de tesis titulado "**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025**", a realizarse en el presente año, por lo cual le solicito su colaboración como profesional para la validación del instrumento de recolección de datos presente en la investigación.

Se le agradece su disponibilidad, gentileza y tiempo otorgado.

Atentamente:

<u></u> Bachiller en Enfermería Angie Stefany Huanacuni Cardoza	<u></u> Firma del experto informante DNI: <u>46464245</u>
--	---

**Adj: Matriz de Consistencia, Operacionalización de Variables, Consentimiento Informado, Instrumento de Recolección de Datos, Validación de juicio de experto de criterios, Validación de juicio de experto por contenido por ítems.**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES:**

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Nahira Wananani, Nos Hay Claudia EDAD: 34  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Cs. Pto de la Alianza / Enfermera JE  
 1.3 TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería  
 1.4 GRADO ACADÉMICO: Especialista - Mejillo  
 1.5 TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025".

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40 %	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					81%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					81%
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					81%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					81%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					81%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					81%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					81%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					85%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					85%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					85%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					85%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ..... b) Baja..... c) Regular.... d) Buena ..... e) Muy buena ..X..

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 82%..... FECHA Y LUGAR: 28 de Mayo 2025, Cs. Pto de la Alianza

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

  
 .....  
 ENFERMERA  
 CEP 64834-1-2016-1945  
**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**  
 DNI: 4666245

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL

INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**PRIMER INSTRUMENTO: DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS**

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Qué es la Tuberculosis Pulmonar?	✓			
2	¿Cómo se llama el microorganismo que causa la Tuberculosis?	✓			
3	La tuberculosis afecta a los pulmones y también puede afectar al:	✓			
4	¿La tuberculosis se puede contraer en el entorno...?	✓			
5	¿Cuál es la vía de contagio de la tuberculosis pulmonar?	✓			
6	La persona con tuberculosis transmite el microbio en las gotitas de saliva al...	✓			
7	¿Cuáles son los síntomas que hacen sospechar que la persona tiene tuberculosis?	✓			
8	¿Cuánto tiempo debe tener tos una persona para sospechar si tiene tuberculosis?	✓			
9	Los signos y síntomas de la tuberculosis se pueden confundir con:	✓			
10	¿A dónde debe acudir la persona si presenta síntomas de tuberculosis?	✓			
11	¿Qué examen generalmente se realiza para diagnosticar la tuberculosis pulmonar?	✓			
12	¿Cuál es la técnica o examen que diagnostica las lesiones ocasionadas en los pulmones por la tuberculosis?	✓			
13	Las complicaciones de la Tuberculosis Pulmonar se puede prevenir por:	✓			
14	El costo del tratamiento de la	✓			

	tuberculosis para la población es:	✓		
15	¿Qué acción es necesaria para curarse de la tuberculosis?:	✓		
16	¿Cuál es la complicación mayor que ocasiona la tuberculosis en los pulmones?	✓		
17	Si se abandona el tratamiento ¿Qué ocurre con el microbio de la tuberculosis?	✓		
18	En el supuesto que la persona esté enferma con tuberculosis y no reciba tratamiento ¿Qué ocurriría?	✓		
19	¿Qué alimentos se debe de consumir para prevenir la tuberculosis?	✓		
20	¿Qué medida de prevención se debe de tener al toser o estornudar?	✓		
21	Cuándo se tiene tos con flema, ¿Qué se debe utilizar y hacer?	✓		
22	La vacuna BCG que se aplica al nacimiento y le deja una pequeña marca en el hombro derecho esto ayuda a prevenir:	✓		
23	¿Cuáles son las medidas preventivas contra la tuberculosis?	✓		
24	¿La tuberculosis tiene cura?	✓		
25	Una medida preventiva si hay un paciente con tuberculosis en el hogar es:	✓		

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Nayira Kucuan Ros Quey Claudio

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Especialista Médico

DNI: 46464943 N° Colegiatura: 064834 FECHA: 28/05/2025

Ros Merly Nayira Kucuan  
 ENFERMERA  
 CEP 01834 - DNI 46464943

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 46464943

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES:**

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Najira Huancani, Ross Mary Claudia EDAD: 34  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: CS Alameda Alianza / enfermera jefe  
 1.3 TÍTULO PROFESIONAL: Graduada en enfermería  
 1.4 GRADO ACADÉMICO: Especialista y Máster / comunitario en atención comunitaria  
 1.5 TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025".

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40 %	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					85%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					85%
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					85%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					85%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					81%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					81%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					81%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					81%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					81%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					81%

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ..... b) Baja..... c) Regular.... d) Buena ..... e) Muy buena X

3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 82.8% FECHA Y LUGAR: 28/05/2025, CS Alameda Alianza

4. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

  
 Ross Mary Claudia Huancani  
 ENFERMERA  
 CEP 61834 - DNI 46464945  
**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**  
 DNI: 46464945

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**SEGUNDO INSTRUMENTO: ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LA TUBERCULOSIS**

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	La tuberculosis puede presentarse en cualquier persona (no importa el sexo, raza, color o edad).	✓			
2	La tuberculosis puede prevenirse si tienen un estilo de vida saludable.	✓			
3	La habitación debe tener una buena ventilación e iluminación.	✓			
4	Es saludable que en una habitación deban dormir más de 02 personas.	✓			
5	La tuberculosis se cura totalmente al recibir un tratamiento naturista (Hierbas, Rezos).	✓			
6	Es necesario realizar deporte porque fortalece el sistema inmunológico (las defensas del cuerpo).	✓			
7	Es importante la higiene del hogar para evitar la tuberculosis.	✓			
8	Dormir de 6 a 8 horas, ayuda a mantener buen estado de salud.	✓			
9	La tuberculosis solo le da a los adolescentes "flacos" por eso debo alejarme de ellos.	✓			
10	La persona con tuberculosis debe de alejarse si recibe tratamiento.	✓			
11	Si mi compañero tiene tos con flema se tiene que alejar.	✓			
12	Si una persona sana vive junto a uno(a) que tiene tuberculosis debe ir al centro de salud para descartar si se contagió.	✓			
13	Las personas que no toman ni fuman, no se enferman de la tuberculosis.	✓			
14	Mis compañeros con tuberculosis no deben de asistir al colegio, hasta que se curen completamente.	✓			
15	Sólo las personas que van a fiestas se enferman de la tuberculosis	✓			

16	Si tiene tos con flema por más de 15 días debe ir a un establecimiento de salud para hacerse un descarte de tuberculosis.	✓		
17	Si alguna persona que está cerca de mí tiene tos y flema por más de 15 días le aconsejaría que vaya al C.S porque puede ser TBC.	✓		
18	Se debe comer 5 veces al día: desayuno, refrigerio de media mañana, almuerzo, lonche de la tarde y cena.	✓		
19	Realizando ejercicio físico y alimentándose se tiene menos posibilidades de enfermarse de la tuberculosis	✓		
20	Mantener las ventanas abiertas para ventilar los ambientes de la casa y así poder prevenir la tuberculosis	✓		
21	No se debe prestar atención a las recomendaciones de las personas sobre las medidas preventivas frente a la Tuberculosis Pulmonar.	✓		
22	Lavarse las manos solo antes de comer algún alimento puede prevenir la tuberculosis.	✓		
23	Si se enferma con la tuberculosis debe de cumplir con el tratamiento indicado en el centro de salud.	✓		
24	Debe de cubrirse la boca y nariz con el antebrazo cada vez que tose y estornuda.	✓		
25	Se tendrá que abrir las ventanas del autobús para permitir la ventilación.	✓		

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Nahua Mueni, Ross Mery Claudia

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Especialista en Gerencia y Desarrollo  
Especialista en Pedagogía y Gestión de los Recursos  
Humanos en Salud Pública

DNI: 46464945

N° Colegiatura: 064834

FECHA: 28/10/2023

Ross Mery Claudia Mueni  
ENFERMERA

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 46464945

## VALIDACIÓN N°02

### CARTA DE PRESENTACIÓN

Tacna, 28 de Mayo del 2025.

Lic / Enf / Dr.

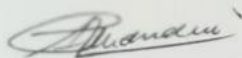
José Rodas Torres

De mi mayor consideración:

El que suscribe, Bachiller Angie Stefany Huanacuni Cardoza de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tengo el agrado de presentar mi proyecto de tesis titulado "**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025**", a realizarse en el presente año, por lo cual le solicito su colaboración como profesional para la validación del instrumento de recolección de datos presente en la investigación.

Se le agradece su disponibilidad, gentileza y tiempo otorgado.

Atentamente:



Bachiller en Enfermería  
Angie Stefany Huanacuni Cardoza



Firma del experto informante  
DNI: .....47877916.....

*Adj: Matriz de Consistencia, Operacionalización de Variables, Consentimiento Informado, Instrumento de Recolección de Datos, Validación de juicio de experto de criterios, Validación de juicio de experto por contenido por items.*

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES:**

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Rodas Torres José Leonardo EDAD: 31a  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. Alto de la Alianza / Encargado del Área de Tuberculosis  
 1.3 TÍTULO PROFESIONAL: Médico Cirujano  
 1.4 GRADO ACADÉMICO: Universitario - Título de Médico Cirujano  
 1.5 TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025".

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40 %	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ..... b) Baja..... c) Regular.... d) Buena ..... e) Muy buena .....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 93,18% FECHA Y LUGAR: Tacna 28 de Mayo 2025

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)  
Modificar algunas alternativas para que sea más claro con las preguntas

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 47877016

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL

INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

PRIMER INSTRUMENTO: DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Qué es la Tuberculosis Pulmonar?	✓			
2	¿Cómo se llama el microorganismo que causa la Tuberculosis?	✓			
3	La tuberculosis afecta a los pulmones y también puede afectar al:	✓			
4	¿La tuberculosis se puede contraer en el entorno...?	✓			
5	¿Cuál es la vía de contagio de la tuberculosis pulmonar?	✓			
6	La persona con tuberculosis transmite el microbio en las gotitas de saliva al...	✓			
7	¿Cuáles son los síntomas que hacen sospechar que la persona tiene tuberculosis?		✓		Diferenciar más claramente los síntomas de otras enfermedades
8	¿Cuánto tiempo debe tener los una persona para sospechar si tiene tuberculosis?	✓			
9	Los signos y síntomas de la tuberculosis se pueden confundir con:		✓		Diferenciar las alternativas
10	¿A dónde debe acudir la persona si presenta síntomas de tuberculosis?	✓			
11	¿Qué examen generalmente se realiza para diagnosticar la tuberculosis pulmonar?	✓			
12	¿Cuál es la técnica o examen que diagnostica las lesiones ocasionadas en los pulmones por la tuberculosis?		✓		Diferenciar las alternativas
13	Las complicaciones de la Tuberculosis Pulmonar se puede prevenir por:	✓			
14	El costo del tratamiento de la	✓			

	tuberculosis para la población es:				
15	¿Qué acción es necesaria para curarse de la tuberculosis?:		✓		Especificar alternativa
16	¿Cuál es la complicación mayor que ocasiona la tuberculosis en los pulmones?	✓			
17	Si se abandona el tratamiento ¿Qué ocurre con el microbio de la tuberculosis?	✓			
18	En el supuesto que la persona esté enferma con tuberculosis y no reciba tratamiento ¿Qué ocurriría?	✓			
19	¿Qué alimentos se debe de consumir para prevenir la tuberculosis?	✓			
20	¿Qué medida de prevención se debe de tener al toser o estornudar?	✓			
21	Cuándo se tiene tos con flema, ¿Qué se debe utilizar y hacer?	✓			
22	La vacuna BCG que se aplica al nacimiento y le deja una pequeña marca en el hombro derecho esto ayuda a prevenir:	✓			
23	¿Cuáles son las medidas preventivas contra la tuberculosis?	✓			
24	¿La tuberculosis tiene cura?	✓			
25	Una medida preventiva si hay un paciente con tuberculosis en el hogar es:	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Rodas Torres José Leonardo

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Médico Cirujano Titulado a cargo del área TBC

DNI: 47877016 N° Colegiatura: 86356 FECHA: 28/05/25

  
 José Rodas Torres  
 MEDICO CIRUJANO  
 CMP 89356

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 47877016

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**


**DATOS GENERALES:**

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Rodas Torres José Leonardo EDAD: 31  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. Alto de la Alianza / Encargado del Área de TBC  
 1.3 TÍTULO PROFESIONAL: Médico Cirujano  
 1.4 GRADO ACADÉMICO: Universidad con título en Medicina  
 1.5 TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025".

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40 %	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ..... b) Baja..... c) Regular.... d) Buena ..... e) Muy buena  .....  
 3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95% FECHA Y LUGAR: Tarma 28 de Mayo de 2025  
 4. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

  
 MEDICO CIRUJANO  
 C.M.P. 85338

**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**  
 DNI: 4.727.70.16

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**SEGUNDO INSTRUMENTO: ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LA TUBERCULOSIS**

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	La tuberculosis puede presentarse en cualquier persona (no importa el sexo, raza, color o edad).	✓			
2	La tuberculosis puede prevenirse si tienen un estilo de vida saludable.	✓			
3	La habitación debe tener una buena ventilación e iluminación.	✓			
4	Es saludable que en una habitación deban dormir más de 02 personas.	✓			
5	La tuberculosis se cura totalmente al recibir un tratamiento naturista (Hierbas, Rezos).	✓			
6	Es necesario realizar deporte porque fortalece el sistema inmunológico (las defensas del cuerpo).	✓			
7	Es importante la higiene del hogar para evitar la tuberculosis.	✓			
8	Dormir de 6 a 8 horas, ayuda a mantener buen estado de salud.	✓			
9	La tuberculosis solo le da a los adolescentes "flacos" por eso debo alejarme de ellos.	✓			
10	La persona con tuberculosis debe de alejarse si recibe tratamiento.	✓			
11	Si mi compañero tiene tos con flema se tiene que alejar.	✓			
12	Si una persona sana vive junto a uno(a) que tiene tuberculosis debe ir al centro de salud para descartar si se contagió.	✓			
13	Las personas que no toman ni fuman, no se enferman de la tuberculosis.	✓			
14	Mis compañeros con tuberculosis no deben de asistir al colegio, hasta que se curen completamente.	✓			
15	Sólo las personas que van a fiestas se enferman de la tuberculosis	✓			

16	Si tiene tos con flema por más de 15 días debe ir a un establecimiento de salud para hacerse un descarte de tuberculosis.	✓			
17	Si alguna persona que está cerca de mi tiene tos y flema por más de 15 días le aconsejaría que vaya al C.S porque puede ser TBC.	✓			
18	Se debe comer 5 veces al día: desayuno, refrigerio de media mañana, almuerzo, lonche de la tarde y cena.	✓			
19	Realizando ejercicio físico y alimentándose se tiene menos posibilidades de enfermarme de la tuberculosis	✓			
20	Mantener las ventanas abiertas para ventilar los ambientes de la casa y así poder prevenir la tuberculosis	✓			
21	No se debe prestar atención a las recomendaciones de las personas sobre las medidas preventivas frente a la Tuberculosis Pulmonar	✓			
22	Lavarse las manos solo antes de comer algún alimento puede prevenir la tuberculosis.	✓			
23	Si se enferma con la tuberculosis debe de cumplir con el tratamiento indicado en el centro de salud.	✓			
24	Debe de cubrirse la boca y nariz con el antefrasco cada vez que tose y estornuda.	✓			
25	Se tendrá que abrir las ventanas del autobús para permitir la ventilación.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Rodas Torres José Leonardo

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Médico Cirujano encargado del área TBC

DNI: 47877016

N° Colegiatura: 86356

FECHA: 28/05/25

*Jose Rodas Torres*  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 86356

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 47877016

## VALIDACIÓN N°03

### CARTA DE PRESENTACIÓN

Tacna, 21 de Mayo del 2025.

Lic / Enf / Dr.


Luis Asunción Lopez Puycan


De mi mayor consideración:

El que suscribe, Bachiller Angie Stefany Huanacuni Cardoza de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tengo el agrado de presentar mi proyecto de tesis titulado "**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025**", a realizarse en el presente año, por lo cual le solicito su colaboración como profesional para la validación del instrumento de recolección de datos presente en la investigación.

Se le agradece su disponibilidad, gentileza y tiempo otorgado.

Atentamente:

  
Bachiller en Enfermería  
Angie Stefany Huanacuni Cardoza

  
Firma del experto informante  
DNI: 32738182.....

Adj: Matriz de Consistencia, Operacionalización de Variables, Consentimiento Informado, Instrumento de Recolección de Datos, Validación de juicio de experto de criterios, Validación de juicio de experto por contenido por ítems.

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES:**

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LÓPEZ PUYCAN LUIS ARMANDO EDAD: 64  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNJBG  
 1.3 TÍTULO PROFESIONAL: ESTADÍSTICO  
 1.4 GRADO ACADÉMICO: DOCTOR EN CIENCIA AMBIENTAL  
 1.5 TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025".

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11	LENQUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ..... b) Baja ..... c) Regular ..... d) Buena ..... e) Muy buena X

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 93.6% FECHA Y LUGAR: 21-05-2025 - TACNA

3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 32738182

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL

INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

PRIMER INSTRUMENTO: DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Qué es la Tuberculosis Pulmonar?	✓			
2	¿Cómo se llama el microorganismo que causa la Tuberculosis?	✓			
3	La tuberculosis afecta a los pulmones y también puede afectar al:	✓			
4	¿La tuberculosis se puede contraer en el entorno...?	✓			
5	¿Cuál es la vía de contagio de la tuberculosis pulmonar?	✓			
6	La persona con tuberculosis transmite el microbio en las gotitas de saliva al...	✓			
7	¿Cuáles son los síntomas que hacen sospechar que la persona tiene tuberculosis?	✓			
8	¿Cuánto tiempo debe tener tos una persona para sospechar si tiene tuberculosis?	✓			
9	Los signos y síntomas de la tuberculosis se pueden confundir con:	✓			
10	¿A dónde debe acudir la persona si presenta síntomas de tuberculosis?	✓			
11	¿Qué examen generalmente se realiza para diagnosticar la tuberculosis pulmonar?	✓			
12	¿Cuál es la técnica o examen que diagnostica las lesiones ocasionadas en los pulmones por la tuberculosis?	✓			
13	Las complicaciones de la Tuberculosis Pulmonar se puede prevenir por:	✓			
14	El costo del tratamiento de la	✓			

	tuberculosis para la población es:				
15	¿Qué acción es necesaria para curarse de la tuberculosis?:		✓		TRATAMIENTO EN VOZ DE ACCIÓN
16	¿Cuál es la complicación mayor que ocasiona la tuberculosis en los pulmones?	✓			
17	Si se abandona el tratamiento ¿Qué ocurre con el microbio de la tuberculosis?	✓			
18	En el supuesto que la persona esté enferma con tuberculosis y no reciba tratamiento ¿Qué ocurriría?	✓			
19	¿Qué alimentos se debe de consumir para prevenir la tuberculosis?	✓			
20	¿Qué medida de prevención se debe de tener al toser o estornudar?	✓			
21	Cuándo se tiene tos con flema, ¿Qué se debe utilizar y hacer?	✓			
22	La vacuna BCG que se aplica al nacimiento y le deja una pequeña marca en el hombro derecho esto ayuda a prevenir:	✓			
23	¿Cuáles son las medidas preventivas contra la tuberculosis?	✓			
24	¿La tuberculosis tiene cura?	✓			
25	Una medida preventiva si hay un paciente con tuberculosis en el hogar es:	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LÓPEZ PUYCAN LUIS ASUNCIÓN

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: DOCTOR EN CIENCIAS AMBIENTALES

DNI: 32738182

N° Colegiatura: 1160

FECHA: 21-05-2025



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 32738182

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES:**

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LÓPEZ PUYCAN LUIS ASUNCIÓN EDAD: 64  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNJBG  
 1.3 TÍTULO PROFESIONAL: ESTADÍSTICO  
 1.4 GRADO ACADÉMICO: DOCTOR EN CIENCIAS AMBIENTALES  
 1.5 TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025".

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40 %	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ..... b) Baja..... c) Regular.... d) Buena ..... e) Muy buena X

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 92.7 ..... FECHA Y LUGAR: 21-05-2025 - TACNA

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

  
**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**

DNI: 32238182 .....

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**SEGUNDO INSTRUMENTO: ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LA TUBERCULOSIS**

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	La tuberculosis puede presentarse en cualquier persona (no importa el sexo, raza, color o edad).	✓			
2	La tuberculosis puede prevenirse si tienen un estilo de vida saludable.	✓			
3	La habitación debe tener una buena ventilación e iluminación.	✓			
4	Es saludable que en una habitación deban dormir más de 02 personas.	✓			
5	La tuberculosis se cura totalmente al recibir un tratamiento naturista (Hierbas, Rezos).	✓			
6	Es necesario realizar deporte porque fortalece el sistema inmunológico (las defensas del cuerpo).	✓			
7	Es importante la higiene del hogar para evitar la tuberculosis.	✓			
8	Dormir de 6 a 8 horas, ayuda a mantener buen estado de salud.	✓			
9	La tuberculosis solo le da a los adolescentes "flacos" por eso debo alejarme de ellos.	✓			
10	La persona con tuberculosis debe de alejarse si recibe tratamiento.	✓			
11	Si mi compañero tiene tos con flema se tiene que alejar.	✓			
12	Si una persona sana vive junto a uno(a) que tiene tuberculosis debe ir al centro de salud para descartar si se contagió.	✓			
13	Las personas que no toman ni fuman, no se enferman de la tuberculosis.	✓			

14	Mis compañeros con tuberculosis no deben de asistir al colegio, hasta que se curen completamente.	✓			
15	Sólo las personas que van a fiestas se enferman de la tuberculosis	✓			
16	Si tiene tos con flema por más de 15 días debe ir a un establecimiento de salud para hacerse un descarte de tuberculosis.	✓			
17	Si alguna persona que está cerca de mi tiene tos y flema por más de 15 días le aconsejaría que vaya al C.S porque puede ser TBC.	✓			
18	Se debe comer 5 veces al día: desayuno, refrigerio de media mañana, almuerzo, lonche de la tarde y cena.	✓			
19	Realizando ejercicio físico y alimentándose se tiene menos posibilidades de enfermarme de la tuberculosis	✓			
20	Mantener las ventanas abiertas para ventilar los ambientes de la casa y así poder prevenir la tuberculosis	✓			
21	No se debe prestar atención a las recomendaciones de las personas sobre las medidas preventivas frente a la Tuberculosis Pulmonar.	✓			
22	Lavarse las manos solo antes de comer algún alimento puede prevenir la tuberculosis.	✓			
23	Si se enferma con la tuberculosis debe de cumplir con el tratamiento indicado en el centro de salud.	✓			
24	Debe de cubrirse la boca y nariz con el antebrazo cada vez que tose y estornuda.	✓			
25	Se tendrá que abrir las ventanas del autobús para permitir la ventilación.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LÓPEZ PUYCAN LUIS ASUNCIÓN

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: DOCTOR EN CIENCIAS AMBIENTALES

DNI: 32738182

N° Colegiatura: 1160

FECHA: 21-05-2025

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 32738182

## VALIDACIÓN N°04

### CARTA DE PRESENTACIÓN

Tacna, 07 de Junio del 2025.

Lic / Enf / Dr.

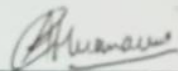
Silvia Maria Melchor Ale

De mi mayor consideración:


El que suscribe, Bachiller Angie Stefany Huanacuni Cardoza de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tengo el agrado de presentar mi proyecto de tesis titulado "**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025**", a realizarse en el presente año, por lo cual le solicito su colaboración como profesional para la validación del instrumento de recolección de datos presente en la investigación.

Se le agradece su disponibilidad, gentileza y tiempo otorgado.

Atentamente:



Bachiller en Enfermería  
Angie Stefany Huanacuni Cardoza



Firma del experto informante  
DNI: 00403415.....

*Adj: Matriz de Consistencia, Operacionalización de Variables, Consentimiento Informado, Instrumento de Recolección de Datos, Validación de juicio de experto de criterios, Validación de juicio de experto por contenido por ítems.*

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES:**

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Madueño Ale Silvia Maria EDAD 58  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. La Esperanza (Rosa San Buenaventura)  
 1.3 TÍTULO PROFESIONAL: Lic. en Enfermería  
 1.4 GRADO ACADÉMICO: Magister en Salud Pública  
 1.5 TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO ALZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025".

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40 %	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					89
2	SUJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					85
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					88
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					90

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ..... b) Baja..... c) Regular.... d) Buena ..... e) Muy buena ✓

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 89.72% FECHA Y LUGAR: 07/06/25

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Md  
 Mgr. Silvia M. Melchor  
 ENFERMERA

**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**

DNI: 60483415

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL  
INSTRUMENTO POR ÍTEMS**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**PRIMER INSTRUMENTO: DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS**

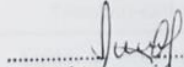
N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Qué es la Tuberculosis Pulmonar?	✓			
2	¿Cómo se llama el microorganismo que causa la Tuberculosis?	✓			
3	La tuberculosis afecta a los pulmones y también puede afectar al:	✓			
4	¿La tuberculosis se puede contraer en el entorno...?	✓			
5	¿Cuál es la vía de contagio de la tuberculosis pulmonar?	✓			
6	La persona con tuberculosis transmite el microbio en las gotitas de saliva al...	✓			
7	¿Cuáles son los síntomas que hacen sospechar que la persona tiene tuberculosis?	✓			
8	¿Cuánto tiempo debe tener tos una persona para sospechar si tiene tuberculosis?	✓			
9	Los signos y síntomas de la tuberculosis se pueden confundir con:	✓			
10	¿A dónde debe acudir la persona si presenta síntomas de tuberculosis?	✓			
11	¿Qué examen generalmente se realiza para diagnosticar la tuberculosis pulmonar?	✓			
12	¿Cuál es la técnica o examen que diagnostica las lesiones ocasionadas en los pulmones por la tuberculosis?	✓			
13	Las complicaciones de la Tuberculosis Pulmonar se puede prevenir por:	✓			
14	El costo del tratamiento de la				

	tuberculosis para la población es:	✓			
15	¿Qué acción es necesaria para curarse de la tuberculosis?:	✓			
16	¿Cuál es la complicación mayor que ocasiona la tuberculosis en los pulmones?	✓			
17	Si se abandona el tratamiento ¿Qué ocurre con el microbio de la tuberculosis?	✓			
18	En el supuesto que la persona esté enferma con tuberculosis y no reciba tratamiento ¿Qué ocurriría?	✓			
19	¿Qué alimentos se debe de consumir para prevenir la tuberculosis?	✓			
20	¿Qué medida de prevención se debe de tener al toser o estornudar?	✓			
21	Cuándo se tiene tos con flema, ¿Qué se debe utilizar y hacer?				
22	La vacuna BCG que se aplica al nacimiento y le deja una pequeña marca en el hombro derecho esto ayuda a prevenir:	✓			
23	¿Cuáles son las medidas preventivas contra la tuberculosis?	✓			
24	¿La tuberculosis tiene cura?	✓			
25	Una medida preventiva si hay un paciente con tuberculosis en el hogar es:	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:..... Melchor, Ale Silvia.....

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:..... Magister en Salud pública.....

DNI:..... 00483415..... N° Colegiatura:..... 24671..... FECHA:..... 03/06/2025.....

  
Mag. Silvia M. Melchor  
**ENFERMERA**  
**CEP. 24671**

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:..... 00483415.....

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES:**

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Machar Ale Silvia María EDAD: 58  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. La Esperanza  
 1.3 TÍTULO PROFESIONAL: Lic. Enfermería (Resp. Ciencia Biocapacitador)  
 1.4 GRADO ACADÉMICO: Maestría  
 1.5 TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025".

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40 %	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					80
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					95
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					90
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena ..... e) Muy buena  .....

3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 92.54%. FECHA Y LUGAR: 07-06-25

4. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

.....  
  
 Mgr. Silvia M. Machar  
 ENFERMERA

**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**

DNI: 40483915.....

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**SEGUNDO INSTRUMENTO: ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LA TUBERCULOSIS**

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	La tuberculosis puede presentarse en cualquier persona (no importa el sexo, raza, color o edad).	✓			
2	La tuberculosis puede prevenirse si tienen un estilo de vida saludable.	✓			
3	La habitación debe tener una buena ventilación e iluminación.	✓			
4	Es saludable que en una habitación deban dormir más de 02 personas.	✓			
5	La tuberculosis se cura totalmente al recibir un tratamiento naturista (Hierbas, Raíces).	✓			
6	Es necesario realizar deporte porque fortalece el sistema inmunológico (las defensas del cuerpo).	✓			
7	Es importante la higiene del hogar para evitar la tuberculosis.	✓			
8	Dormir de 6 a 8 horas, ayuda a mantener buen estado de salud.	✓			
9	La tuberculosis solo le da a los adolescentes "flacos" por eso debo alejarme de ellos.	✓			
10	La persona con tuberculosis debe de alejarse si recibe tratamiento.	✓			
11	Si mi compañero tiene tos con flema se tiene que alejar.	✓			
12	Si una persona sana vive junto a uno(a) que tiene tuberculosis debe ir al centro de salud para descartar si se contagió.	✓			
13	Las personas que no toman ni fuman, no se enferman de la tuberculosis.	✓			
14	Mis compañeros con tuberculosis no deben de asistir al colegio, hasta que se curen completamente.	✓			
15	Sólo las personas que van a fiestas se enferman de la tuberculosis	✓			

16	Si tiene tos con flema por más de 15 días debe ir a un establecimiento de salud para hacerse un descarte de tuberculosis.	✓			
17	Si alguna persona que está cerca de mí tiene tos y flema por más de 15 días le aconsejaría que vaya al C.S porque puede ser TBC.	✓			
18	Se debe comer 5 veces al día: desayuno, refrigerio de media mañana, almuerzo, lonche de la tarde y cena.	✓			
19	Realizando ejercicio físico y alimentándose se tiene menos posibilidades de enfermarse de la tuberculosis	✓			
20	Mantener las ventanas abiertas para ventilar los ambientes de la casa y así poder prevenir la tuberculosis	✓			
21	No se debe prestar atención a las recomendaciones de las personas sobre las medidas preventivas frente a la Tuberculosis Pulmonar.	✓			
22	Lavarse las manos solo antes de comer algún alimento puede prevenir la tuberculosis.	✓			
23	Si se enferma con la tuberculosis debe de cumplir con el tratamiento indicado en el centro de salud.	✓			
24	Debe de cubrirse la boca y nariz con el antebrazo cada vez que tose y estornuda.	✓			
25	Se tendrá que abrir las ventanas del autobús para permitir la ventilación.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Melchor Ale Silvio María

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Magister en Salud Pública

DNI: 00483415 N° Colegiatura: 24671 FECHA: 07-06-25

Mgr. Silvia M. Melchor Ale  
ENFERMERA

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
DNI: 00483415

## VALIDACIÓN N° 05

### CARTA DE PRESENTACIÓN

Tacna, 13 de Junio del 2025.

Lic / Enf / Dr.


Dr. Angelica Mendez Payehuanca

De mi mayor consideración:


El que suscribe, Bachiller Angie Stefany Huanacuni Cardoza de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tengo el agrado de presentar mi proyecto de tesis titulado "**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025**", a realizarse en el presente año, por lo cual le solicito su colaboración como profesional para la validación del instrumento de recolección de datos presente en la investigación.

Se le agradece su disponibilidad, gentileza y tiempo otorgado.

Atentamente:



Bachiller en Enfermería  
Angie Stefany Huanacuni Cardoza



HOSPITAL PROBLETO UNANUE DE TACNA  
Angelica Mendez Payehuanca  
NEUMOLOGÍA  
CNP 48056 - RNE 44308

Firma del experto informante  
DNI: .....4.0.80.2.5.1.2.....

**Adj: Matriz de Consistencia, Operacionalización de Variables, Consentimiento Informado, Instrumento de Recolección de Datos, Validación de juicio de experto de criterios, Validación de juicio de experto por contenido por ítems.**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES:**

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Angelica F. Nundy Pacheco EDAD: 45  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: H.H.U.T. (Hospital Hospitalario Universitario de Tacna)  
 1.3 TÍTULO PROFESIONAL: Medico Neumólogo  
 1.4 GRADO ACADÉMICO: Neumólogo  
 1.5 TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025".

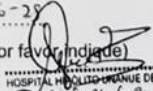
**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40 %	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					85
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					89
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					90

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ..... b) Baja..... c) Regular.... d) Buena ..... e) Muy buena .....

3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 91.72% FECHA Y LUGAR: 13-06-20

4. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indicarlo)

  
 HOSPITAL HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE TACNA  
 Angelica Nundy Pacheco  
 NEUMOLOGÍA  
 CMP 48056 - RNE 44308

**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**

DNI: 40502513

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL  
INSTRUMENTO POR ÍTEMS**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**PRIMER INSTRUMENTO: DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS**


N°	ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Qué es la Tuberculosis Pulmonar?	/			
2	¿Cómo se llama el microorganismo que causa la Tuberculosis?	/			
3	La tuberculosis afecta a los pulmones y también puede afectar al:	/			
4	¿La tuberculosis se puede contraer en el entorno...?	/			
5	¿Cuál es la vía de contagio de la tuberculosis pulmonar?	/			
6	La persona con tuberculosis transmite el microbio en las gotitas de saliva al...	/			
7	¿Cuáles son los síntomas que hacen sospechar que la persona tiene tuberculosis?	/			
8	¿Cuánto tiempo debe tener tos una persona para sospechar si tiene tuberculosis?	/			
9	Los signos y síntomas de la tuberculosis se pueden confundir con:	/			
10	¿A dónde debe acudir la persona si presenta síntomas de tuberculosis?	/			
11	¿Qué examen generalmente se realiza para diagnosticar la tuberculosis pulmonar?	/			
12	¿Cuál es la técnica o examen que diagnostica las lesiones ocasionadas en los pulmones por la tuberculosis?	/			
13	Las complicaciones de la Tuberculosis Pulmonar se puede prevenir por:	/			
14	El costo del tratamiento de la	/			

	tuberculosis para la población es:	/			
15	¿Qué acción es necesaria para curarse de la tuberculosis?:	/			
16	¿Cuál es la complicación mayor que ocasiona la tuberculosis en los pulmones?	/			
17	Si se abandona el tratamiento ¿Qué ocurre con el microbio de la tuberculosis?	/			
18	En el supuesto que la persona esté enferma con tuberculosis y no reciba tratamiento ¿Qué ocurriría?	/			
19	¿Qué alimentos se debe de consumir para prevenir la tuberculosis?	/			
20	¿Qué medida de prevención se debe de tener al toser o estornudar?	/			
21	Cuándo se tiene tos con flema, ¿Qué se debe utilizar y hacer?	/			
22	La vacuna BCG que se aplica al nacimiento y le deja una pequeña marca en el hombro derecho esto ayuda a prevenir:	/			
23	¿Cuáles son las medidas preventivas contra la tuberculosis?	/			
24	¿La tuberculosis tiene cura?	/			
25	Una medida preventiva si hay un paciente con tuberculosis en el hogar es:	/			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Angela F. Mendez Pacheco

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Neumología

DNI: 40502513 N° Colegiatura: 48056 FECHA: 13-06-25

  
 HOSPITAL HIPOLITO UGARRUE DE TACNA  
 Angela Mendez Pacheco  
 NEUMOLOGÍA  
 CUP 38036 - RNE 44398

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 40502513

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES:**

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Angelica F. Mendez Payahuanca EDAD: 45c  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Hospital Hipólito Unzueta de Tacna  
 1.3 TÍTULO PROFESIONAL: Médico Neumólogo  
 1.4 GRADO ACADÉMICO: Neumología  
 1.5 TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025".

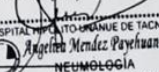
**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40 %	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					85%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					90%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					89%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ..... b) Baja..... c) Regular.... d) Buena ..... e) Muy buena ✓....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 89.90%. FECHA Y LUGAR: 13-06-25

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

  
 HOSPITAL HIPÓLITO UNZUETA DE TACNA  
 Angelica Mendez Payahuanca  
 NEUMOLOGÍA  
 C.M. 48056 - RNE 44308

**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**

DNI: 48507513

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS**

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

**SEGUNDO INSTRUMENTO: ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LA TUBERCULOSIS**

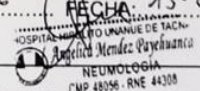
N <sup>o</sup>	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	La tuberculosis puede presentarse en cualquier persona (no importa el sexo, raza, color o edad).	/			
2	La tuberculosis puede prevenirse si tienen un estilo de vida saludable.	/			
3	La habitación debe tener una buena ventilación e iluminación.	/			
4	Es saludable que en una habitación deban dormir más de 02 personas.	/			
5	La tuberculosis se cura totalmente al recibir un tratamiento naturista (Hierbas, Rezos).	/			
6	Es necesario realizar deporte porque fortalece el sistema inmunológico (las defensas del cuerpo).	/			
7	Es importante la higiene del hogar para evitar la tuberculosis.	/			
8	Dormir de 6 a 8 horas, ayuda a mantener buen estado de salud.	/			
9	La tuberculosis solo le da a los adolescentes "flacos" por eso debo alejarme de ellos.	/			
10	La persona con tuberculosis debe de alejarse si recibe tratamiento.	/			
11	Si mi compañero tiene tos con flema se tiene que alejar.	/			
12	Si una persona sana vive junto a uno(a) que tiene tuberculosis debe ir al centro de salud para descartar si se contagió.	/			
13	Las personas que no toman ni fuman, no se enferman de la tuberculosis.	/			
14	Mis compañeros con tuberculosis no deben de asistir al colegio, hasta que se curen completamente.	/			
15	Sólo las personas que van a fiestas se enferman de la tuberculosis	/			

16	Si tiene tos con flema por más de 15 días debe ir a un establecimiento de salud para hacerse un descarte de tuberculosis.	/			
17	Si alguna persona que está cerca de mi tiene tos y flema por más de 15 días le aconsejaría que vaya al C.S porque puede ser TBC.	/			
18	Se debe comer 5 veces al día: desayuno, refrigerio de media mañana, almuerzo, lonche de la tarde y cena.	/			
19	Realizando ejercicio físico y alimentándose se tiene menos posibilidades de enfermarse de la tuberculosis	/			
20	Mantener las ventanas abiertas para ventilar los ambientes de la casa y así poder prevenir la tuberculosis	/			
21	No se debe prestar atención a las recomendaciones de las personas sobre las medidas preventivas frente a la Tuberculosis Pulmonar.	/			
22	Lavarse las manos solo antes de comer algún alimento puede prevenir la tuberculosis.	/			
23	Si se enferma con la tuberculosis debe de cumplir con el tratamiento indicado en el centro de salud.	/			
24	Debe de cubrirse la boca y nariz con el antebrazo cada vez que tose y estornuda.	/			
25	Se tendrá que abrir las ventanas del autobús para permitir la ventilación.	/			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mylena F. Klenby Pazdeluna

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Neurología

DNI: 48502513 N° Colegiatura: 48056 FECHA: 13-06-2025



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE  
DNI: 48502513

## Confiabilidad de instrumentos

### VALIDEZ POR CONTENIDO

El procedimiento para el análisis de validez de contenido se realizará mediante juicio de expertos. Para ello se consultó a profesionales que conocen o han investigado temas similares o que acrediten conocer el tema Conocimiento y actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis, seleccionando cinco (5) expertos para la evaluación de validez de contenido de dicha variable, los expertos se les entregó un formato pidiéndoles que evalúen los ítems en forma individual y en su totalidad.

### EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO EN FORMA INDIVIDUAL POR ÍTEMS SEGÚN EL ESTADÍSTICO DE PRUEBA V DE AIKEN.

Los expertos calificaron en valores de cero, uno y dos para la forma individual. (Aplicable = 2, Corregir = 1, No aplicable = 0). Una vez recabada la información se aplicó la prueba V de Aiken para determinar el índice de validez de contenido la fórmula es la siguiente:

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

Donde:

s= sumatoria de los valores dado por los jueces al ítem

n=número de jueces

c=número de valores en la escala de valores (3 en este caso)

0 = no aplicable; 1 = corregir; 2 = aplicable

### Escala de Valoración V-Aiken:

COEFICIENTE	INTERPRETACIÓN
< 0.70	Eliminado
De 0.70 a 0.80	Se modifica
> 0.70	Excelente

**INSTRUMENTO N° 01: CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO  
SOBRE TUBERCULOSIS**

ITEMS	EXPERTOS					V de Aiken
	EXPERTO N°1	EXPERTO N°2	EXPERTO N°3	EXPERTO N°4	EXPERTO N°5	
1	2	2	2	2	2	1,000
2	2	2	2	2	2	1,000
3	2	2	2	2	2	1,000
4	2	2	2	2	2	1,000
5	2	2	2	2	2	1,000
6	2	2	2	2	2	1,000
7	2	1	2	2	2	0,900
8	2	2	2	2	2	1,000
9	2	1	2	2	2	0,900
10	2	2	2	2	2	1,000
11	2	2	2	2	2	1,000
12	2	1	2	2	2	0,900
13	2	2	2	2	2	1,000
14	2	2	2	2	2	1,000
15	2	1	1	2	2	0,800
16	2	2	2	2	2	1,000
17	2	2	2	2	2	1,000
18	2	2	2	2	2	1,000
19	2	2	2	2	2	1,000
20	2	2	2	2	2	1,000
21	2	2	2	2	2	1,000
22	2	2	2	2	2	1,000

23	2	2	2	2	2	1,000
24	2	2	2	2	2	1,000
25	2	2	2	2	2	1,000
<b>TOTAL</b>						<b>0,975</b>

Fuente: Elaboración propia, basada en la ficha de evaluación de expertos.

**INSTRUMENTO N° 02: CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LA TUBERCULOSIS**

ITEMS	EXPERTOS					V de Aiken
	EXPERTO N°1	EXPERTO N°2	EXPERTO N°3	EXPERTO N°4	EXPERTO N°5	
1	2	2	2	2	2	1,000
2	2	2	2	2	2	1,000
3	2	2	2	2	2	1,000
4	2	2	2	2	2	1,000
5	2	2	2	2	2	1,000
6	2	2	2	2	2	1,000
7	2	2	2	2	2	1,000
8	2	2	2	2	2	1,000
9	2	2	2	2	2	1,000
10	2	2	2	2	2	1,000
11	2	2	2	2	2	1,000
12	2	2	2	2	2	1,000
13	2	2	2	2	2	1,000
14	2	2	2	2	2	1,000
15	2	2	2	2	2	1,000

16	2	2	2	2	2	1,000
17	2	2	2	2	2	1,000
18	2	2	2	2	2	1,000
19	2	2	2	2	2	1,000
20	2	2	2	2	2	1,000
21	2	2	2	2	2	1,000
22	2	2	2	2	2	1,000
23	2	2	2	2	2	1,000
24	2	2	2	2	2	1,000
25	2	2	2	2	2	1,000
<b>TOTAL</b>						<b>1,000</b>

Fuente: Elaboración propia, basada en la ficha de evaluación de expertos.

### **INTERPRETACIÓN:**

Según los cuadros, nos muestra los resultados obtenidos por ítems de cada instrumento a utilizar en el presente trabajo de investigación, podemos apreciar el grado de V-Aiken para la variable independiente es 0.975 y para la variable dependiente es 1.000 obteniendo una valoración **excelente**, para ambos instrumentos.

## VALIDEZ POR CRITERIO

$$CPR = \frac{\sum PRI}{J \cdot K}$$

Donde:

CPR=Coeficiente de proporción de rango

J = N° de expertos o jueces

∑PRI = Sumatoria del promedio de rango

K = N° de ítems

<b>ESCALA DE VALORACIÓN</b>	
<b>&lt; 0,40</b>	Validez y concordancia baja
<b>De 0,40 a 0,60</b>	Validez y concordancia moderada
<b>De 0,60 a 0,80</b>	Validez y concordancia alta
<b>&gt; 0,80</b>	Validez y concordancia muy alta

### INSTRUMENTO N° 01: CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS

INDICADOR	EXPERTOS					PROMEDIO	
	EXPERTO N°1	EXPERTO N°2	EXPERTO N°3	EXPERTO N°4	EXPERTO N°5		
1	81	95	95	89	85	89	0,89
2	81	95	95	85	90	89	0,89
3	81	95	95	90	95	91	0,91
4	81	90	90	95	95	90	0,90
5	81	95	90	90	90	89	0,89

6	81	95	95	88	95	91	0,91
7	81	90	95	85	95	89	0,89
8	85	90	95	90	89	90	0,90
9	85	95	95	95	95	93	0,93
10	85	90	90	90	90	89	0,89
11	85	95	95	90	90	91	0,91
<b>TOTAL</b>							<b>9,92</b>

**APLICAMOS LA FÓRMULA:**

$$\square\square\square = \frac{\square\square\square}{\square}$$

$$\square\square\square = \frac{9,92}{11}$$

$$\text{CPR} = 0,90$$

**INTERPRETACIÓN:**

Esto significa que el instrumento tiene validez y concordancia muy alta.

**INSTRUMENTO N° 02: CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LA TUBERCULOSIS**

INDICADOR	EXPERTOS					PROMEDIO	
	EXPERTO N°1	EXPERTO N°2	EXPERTO N°3	EXPERTO N°4	EXPERTO N°5		
1	85	95	95	88	90	91	0,91
2	85	95	90	90	90	90	0,90
3	85	95	90	95	95	92	0,92

4	85	95	95	95	90	92	0,92
5	85	95	90	95	90	91	0,91
6	81	95	95	90	85	89	0,89
7	81	95	95	95	90	91	0,91
8	81	95	90	90	90	89	0,89
9	81	95	95	90	90	90	0,90
10	81	95	90	95	89	90	0,90
11	81	95	95	95	90	91	0,91
<b>TOTAL</b>							<b>9,97</b>

**APLICAMOS LA FÓRMULA:**

$$CPR = \frac{\sum \text{CPR}_i}{n}$$

$$CPR = \frac{9,97}{11}$$

$$CPR = 0,91$$

**INTERPRETACIÓN:**

Esto significa que el instrumento tiene validez y concordancia muy alta.

## VALIDEZ POR CONSTRUCTO (Análisis factorial)

El análisis factorial es una técnica de reducción de datos que sirve para encontrar grupos homogéneos de variables a partir de un conjunto numeroso de variables. Esos grupos homogéneos se forman con las variables que correlacionan mucho entre sí y procurando, inicialmente, que unos grupos sean independientes de otros. Es una técnica de reducción de datos, consiste en buscar el número mínimo de dimensiones capaces de explicar el máximo de información contenida en los datos, para esto utilizaremos el índice estadístico KMO y prueba de Bartlett.

Criterio para decidir sobre la adecuación del análisis factorial de un conjunto de datos:

ESCALA	SIGNIFICADO
$0,9 \leq KMO \leq 1,0$	Excelente adecuación muestral.
$0,8 \leq KMO \leq 0,9$	Buena adecuación muestral.
$0,7 \leq KMO \leq 0,8$	Aceptable adecuación muestral.
$0,6 \leq KMO \leq 0,7$	Regular adecuación muestral.
$0,5 \leq KMO \leq 0,6$	Mala adecuación muestral.
$0,0 \leq KMO \leq 0,5$	Adecuación muestral inaceptable

### KMO y prueba de Bartlett

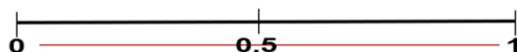
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,782
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	1,394
	gl	1
	Sig.	,238

### INTERPRETACIÓN:

El valor del KMO para el instrumento en general es 0,782, por lo que se considera una **ACEPTABLE ADECUACIÓN MUESTRAL**.

### CONSIDERACIONES FINALES

A continuación, se procederá a aplicar la fórmula para poder hallar la validación total de los instrumentos en cuestión:



ESCALA	SIGNIFICADO
0.53 a menos	Validez Nula
0.54 a 0.59	Validez Baja
0.60 a 0.65	Válida
0.66 a 0.71	Muy Válida
0.72 a 0.99	Excelente Validez
1.0	Validez Perfecta

Según Herrera (1998).

$$Validez\ Total = \frac{v_{contenido} + v_{criterio} + v_{constructo}}{3}$$

$$Validez\ Total = \frac{90.0 + 80.0 + 78.2}{3} = 81.0\%$$

#### INTERPRETACIÓN:

Según la fórmula aplicada la validación total, para los instrumentos en cuestión es de 81.0% obteniendo con este índice un grado de **EXCELENTE** validez. Por lo tanto, los instrumentos evaluados anteriormente son aplicables para la recolección de datos.

## ANEXO N°05

### Confiabilidad

Para el cálculo de la confiabilidad o fiabilidad de los instrumentos se aplicó una muestra piloto de 30 estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre, de Tacna, luego una vez aplicada los cuestionarios de recolección de datos se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

$\alpha$ =coeficiente de confiabilidad

K=número de preguntas o ítems

$V_i$ =varianza de cada ítem

$V_t$ =varianza de los valores observados

$\Sigma$ =Sumatoria

### ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

ESCALA	SIGNIFICADO
0.00 a +/- 0.20	Despreciable
0.20 a 0.40	Baja o ligera
0.40 a 0.60	Moderada
0.60 a 0.80	Marcada
0.80 a 1.00	Muy alta

**INSTRUMENTO N° 01: CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO  
SOBRE TUBERCULOSIS**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,756	25

**INTERPRETACIÓN:**

El método que se utilizó para medir la confiabilidad del instrumento es el Alfa de Cronbach, dando como resultado 0.756, por lo que el instrumento es marcadamente confiable.

**Prueba de alfa de cronbach (confiabilidad por ítems)**

**Estadísticas de total de elemento**

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	15,2333	18,806	0,254	0,751
2	15,1667	19,316	0,115	0,760
3	14,8333	18,626	0,300	0,748
4	14,7667	19,151	0,190	0,754
5	14,8000	19,545	0,076	0,761
6	14,8667	18,809	0,243	0,752
7	14,9667	17,068	0,655	0,723
8	14,9667	18,654	0,262	0,751
9	14,6667	19,126	0,266	0,751
10	14,6667	19,747	0,060	0,760
11	15,1000	18,024	0,414	0,740
12	14,9667	17,826	0,463	0,737

13	14,7667	18,599	0,341	0,746
14	14,9667	16,792	0,727	0,718
15	14,8000	19,614	0,059	0,762
16	15,1000	18,093	0,397	0,742
17	15,0333	18,102	0,390	0,742
18	14,9333	18,133	0,393	0,742
19	15,0667	18,340	0,334	0,746
20	14,7667	19,357	0,134	0,758
21	14,8667	19,223	0,142	0,758
22	15,0667	19,099	0,157	0,758
23	14,9000	19,679	0,030	0,765
24	14,7667	18,392	0,399	0,743
25	14,7667	18,530	0,361	0,745

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0,756 siendo equivalente a 75,6% (confiabilidad).

## **INSTRUMENTO N° 02: CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LA TUBERCULOSIS**

### **Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,765	25

## **INTERPRETACIÓN:**

El método que se utilizó para medir la confiabilidad del instrumento es el Alfa de Cronbach, dando como resultado 0.765, por lo que el instrumento es marcadamente confiable.

## Prueba de alfa de cronbach (confiabilidad por ítems)

### Estadísticas de total de elemento

Items	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	79,1000	86,024	0,565	0,745
2	79,3333	90,644	0,305	0,758
3	79,4667	89,568	0,334	0,756
4	79,8000	89,131	0,349	0,755
5	79,9667	92,516	0,101	0,769
6	79,3000	88,493	0,420	0,752
7	81,6000	101,352	-0,443	0,788
8	79,3000	89,183	0,431	0,753
9	79,7000	87,321	0,429	0,751
10	80,3000	86,769	0,458	0,749
11	81,1333	86,602	0,370	0,753
12	79,7667	87,909	0,287	0,759
13	80,2667	80,340	0,640	0,733
14	81,1000	85,059	0,391	0,751
15	80,1667	83,868	0,374	0,753
16	79,4667	81,706	0,585	0,737
17	79,4333	82,116	0,611	0,737
18	79,4667	92,051	0,103	0,770
19	79,5667	89,082	0,226	0,763
20	81,2333	90,461	0,186	0,765
21	81,4000	98,110	-0,175	0,787
22	80,9333	84,961	0,456	0,747
23	79,1667	90,144	0,323	0,757
24	78,9667	90,930	0,250	0,760
25	81,6667	97,264	-0,151	0,779

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0,765 siendo equivalente a 76,5% (confiabilidad).

## ANEXO N° 06

### Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para que mi menor hijo(a) participe en la investigación científica titulada “**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025**”, siendo desarrollado por Angie Stefany Huanacuni Cardoza, Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna.

Este trabajo abre puertas a posteriores investigaciones sobre el mismo.

Se aplicarán dos cuestionarios referidos al conocimiento sobre la tuberculosis y el otro sobre actitudes frente a las medidas preventivas; este cuestionario nos ayudará a obtener información sobre el nivel de conocimiento y el tipo de actitud que posee el adolescente frente a la tuberculosis. Por lo tanto, Yo

\_\_\_\_\_ con DNI N° \_\_\_\_\_ Padre y/o Tutor de mi menor hijo (a): \_\_\_\_\_ con DNI N° \_\_\_\_\_,

Me han explicado con claridad los objetivos del estudio, también me han comunicado que entregaran unos cuestionarios y la duración será de 20 minutos por otra parte me explicaron que la información que se proporcionara será estrictamente de **carácter confidencial** para fines de investigación científica.

Huella
--------

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre y/o Tutor

DNI N° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

## ANEXO N°07

### Matriz de consistencia


PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES						METODOLOGÍA	
			VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA		NIVEL DE MEDICIÓN
¿Existe relación entre el conocimiento y la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo	<b>GENERAL:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna, 2025.	<b>HIPÓTESIS ALTERNA:</b> Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la I. E. Guillermo Auza Arce del Distrito Alto	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b> Conocimiento sobre la tuberculosis.	El conocimiento es la acción y efecto de conocer, mediante la experiencias de uno mismo o de otros y/o el aprendizaje que posee la persona. En este caso sobre la tuberculosis, por lo que estas pueden ser de nivel alto, medio o bajo.	Definición	Manejo de información	1 - 2 - 3	Conocimiento Alto: 25 - 18 pts. Conocimiento Medio: 17 - 09 pts. Conocimiento Bajo: 08 - 00 pts.	Ordinal	<b>Enfoque de Investigación:</b> Cuantitativo <b>Tipo:</b> Correlacional, descriptivo y transversal. <b>Método:</b> Hipotético deductivo <b>Población:</b> La población finita, conformada por 161 estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la I. E. Guillermo Auza Arce <b>Unidad de análisis:</b> Estudiantes de 3ero, 4to y 5to de secundaria de la I. E. Guillermo Auza Arce <b>Muestra:</b> 114 participantes voluntarios del 3°, 4° y 5° de secundaria de la I. E. Guillermo Auza Arce.
					Mecanismos de transmisión	Evaluación de riesgos	4 - 5 - 6			
					Signos y síntomas	Valoración	7 - 8 - 9			
					Diagnóstico	Exámenes auxiliares y/o descartes	10 - 11 - 12			
					Tratamiento	Conocimientos de terapia antirretroviral	13 - 14 - 15 - 16			
					Consecuencias	Efectos negativos	17-18-19			
					Aplicaciones de	- Alimentación Balanceada	20 - 21			

Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna, 2025?		de la Alianza, Tacna, 2025.			medidas preventivas	- Higiene - Vacuna BCG - Ejercicio Físico - Control de Contactos - Cuidados en el hogar	22 23 24 25			<b>Muestreo:</b> Muestreo no probabilístico. <b>Consideraciones éticas:</b> Se respeta el consentimiento informado y los principios éticos <b>Técnicas de procesamiento y análisis de datos para recolección de instrumentos:</b> <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumentos</b> -Cuestionario de conocimientos sobre la tuberculosis -Cuestionario de actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis. Aplicación de dos instrumentos: un cuestionario, para recolectar información respecto al nivel de conocimientos, y un segundo cuestionario con escala de Likert. <b>Validez y confiabilidad de datos:</b> Validado por 5 expertos en el campo.
	<b>ESPECÍFICOS</b> ● Describir las características sociodemográficas en el nivel secundario de la I. E. Guillermo Auza Arce. ● Identificar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la I. E. Guillermo Auza Arce.	<b>HIPÓTESIS NULA:</b> No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Guillermo	<b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b> Actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis.	Es la condición que dirige el comportamiento de la persona frente a la postura que tiene ante cualquier situación de la vida de una manera favorable o desfavorable	Componente cognitivo	- Conocimiento - Estilo de vida saludable - Cuidados del hogar - Hacinamiento - Tratamiento físico - Ejercicio físico - Limpieza - Descanso	01 02 03 04 05 06 07 08	Favorable: 120 a 81 puntos  Medianamente favorable: 80 a 41 puntos  Desfavorable: 40 a 00 punto	Ordinal	
				Componente Afectivo	- Apoyo - Respeto - Humildad - Solidaridad - Creencias - Empatía - Autocuidado	09 10 11 12 13 14 15				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Reconocer la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la I. E. Guillermo Auza Arce.</li> <li>● Relacionar el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis en los estudiantes del 3°, 4° y 5° de secundaria de la I. E. Guillermo Auza Arce.</li> </ul>	<p>Auza Arce del Distrito Alto de la Alianza, Tacna, 2025.</p>			<p>Componente Conductual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acción oportuna</li> <li>- Comportamiento positivo</li> <li>- Alimentación favorable</li> <li>- Salud mental y físico</li> <li>- Higiene en casa</li> <li>- Educación en Salud</li> <li>- Lavado de manos</li> <li>- Tratamiento</li> <li>- Higiene personal</li> <li>- Acciones inmediatas</li> </ul>	<p>16 17 18 19 20 21 22 23 24 25</p>			<p><b>Técnica para procesamiento de datos:</b> La información será recopilada, procesada y codificada a través del programa SPSS. Asimismo será revisada, ordenada, codificada y presentada por gráficos.</p> <p><b>Técnica para la presentación, el análisis e interpretación de datos:</b> Tablas de contingencia y gráficos.</p> <p><b>Técnicas para el informe final:</b> De acuerdo al Protocolo/Esquema /Estructura de la ESEN.</p>
--	--	--	--	--	------------------------------	---	--	--	--	---

## ANEXO N°08

### Permisos respectivos o solicitud de permiso institucional

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**RECIBIDO**  
Hora: .....  
Reg. N°: ..... Firma: .....

**SOLICITUD: AUTORIZACIÓN PERMISO DE EJECUCIÓN DE PRUEBA PILOTO A LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE**

Señor (a):  
**DRA. JENNY CONCEPCIÓN MENDOZA**  
**DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FACS-UNJBG**

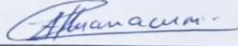

Yo, *Angie Stefany Huanacuni Cardoza*, con DNI 71067748, en mi condición de alumna de la E.P. de Enfermería de la FACS/UNJBG identificada con el código N° 2019-122009, con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

La saludo cordialmente y manifiesto que como parte del proceso de estudios quiero llevar a cabo la prueba piloto del proyecto de tesis titulado: Que habiendo coordinado con la asesora asignada la Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes sobre el proyecto de investigación titulado **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025"**, el cual se hará la prueba piloto a los estudiantes de secundaria de la **I.E. VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE** a cargo del **Director Guido Gilberto Vargas Mamani** este 30 de junio en el horario 9 hrs.

POR LO EXPUESTO:  
Seguro de contar con vuestra amable atención y comprensión, pido acceder a mi petición.

Tacna, 27 de junio del 2025

Atentamente

  
**Est. Angie Stefany Huanacuni Cardoza**  
**COD: 2019-122009**



**OFICIO N° 487-2025-ESEN/FACS**

Tacna, 27 de junio de 2025

Señor:

**GUIDO GILBERTO VARGAS MAMANI**  
DIRECTOR DE LA I.E. VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE  
Presente.

**ASUNTO : AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO**

*Referencia : Solicitud S/N – Bach. Angie Stefany Huanacuni Cardoza*

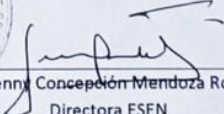
Es muy grato dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente y, a la vez, hacer de su conocimiento que la **BACH. ANGIE STEFANY HUACACUNI CARDOZA**, viene desarrollando su proyecto de tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3º, 4º Y 5º DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA- 2025**, bajo la asesoría del **DRA. CARLA PATRICIA MILAGROS MORI FUENTES**.

Por tal motivo, agradeceré se sirva autorizar la **PRUEBA PILOTO**, mediante la aplicación de un instrumento a los estudiantes del nivel secundario el día 30 de junio del presente año; por lo que se solicita brindar las facilidades necesarias a la mencionada tesista.

Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su colaboración, me despido de usted con las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



  
Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado  
Directora ESEN

Cc. Archivo  
JCMR/vae

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
24 JUL. 2025  
Hora: 12:15  
Reg. N°: ..... Firma:

SOLICITUD: PERMISO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

Dra. Jenny Concepción Mendoza

Directora de la escuela profesional de Enfermería FACS-UNJBG

Yo, Angie Stefany Huanacuni Cardoza, con DNI 71067748, en mi condición de alumna de la E.P. de Enfermería de la FACS/UNJBG identificada con el código N° 2019-122009, con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que habiendo realizado las coordinaciones con la asesora asignada la Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes del proyecto de tesis titulado **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025"**, la cual vio previsto el pase a la ejecución del proyecto de investigación en la jurisdicción de la I.E. Guillermo Auza Arce, dirigido a los estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria, por lo cual solicité a la Sra. Maria Milagros Toala, directora de la I.E. Guillermo Auza Arce, ejecutar mi proyecto de tesis aplicando dos instrumentos referidos al conocimiento de medidas preventivas sobre la tuberculosis (consta de 25 preguntas) y el otro sobre actitudes frente a las medidas preventivas (consta de 25 preguntas).

POR LO EXPUESTO:

Seguro de contar con vuestra amable atención y comprensión, pido acceder a mi petición.

Atentamente

UNJBG - FACS - ESEN  
FECHA: 24 JUL. 2025 PROV: 1185  
A: Secretaria  
PARA: tramite.  
N° FOLIOS: 06

Est. Angie Stefany Huanacuni Cardoza  
COD: 2019-122009



**OFICIO N° 574-2025-ESEN/FACS**

Tacna, 24 de julio de 2025

Señora:  
**MARIA MILAGROS TOALA**  
DIRECTORA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE  
Presente. -

**ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

*Referencia : Solicitud S/N – Bach. Angie Stefany Huanacuni Cardoza*

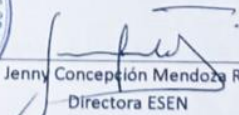
Es muy grato dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente y, a la vez, hacer de su conocimiento que la **BACH. ANGIE STEFANY HUANACUNI CARDOZA** viene desarrollando su proyecto de tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN LOS ESTUDIANTES DEL 3°, 4° Y 5° DE SECUNDARIA DE LA I.E. GUILLERMO AUZA ARCE DEL DISTRITO DE ALTO DE LA ALIANZA, TACNA - 2025**, el cual ha sido aprobado mediante Resolución de Facultad N.° **13747-2025-FACS-UNJBG**, bajo la asesoría de la **DRA. CARLA PATRICIA MILAGROS MORI FUENTES**.

Por tal motivo, agradeceré se sirva autorizar la **EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS**, mediante la aplicación de dos instrumentos referido al conocimiento de medidas preventivas sobre la tuberculosis y otro sobre actitudes frente a las medidas preventivas, dirigidos a los estudiantes de 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario; por lo que solicito brindar las facilidades necesarias a la mencionada tesista.

Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su colaboración, me despido de usted con las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



  
Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado  
Directora ESEN

Cc. Archivo  
ICMR/vae

## ANEXO N°09

### Estadística Complementaria

#### Prueba de la Normalidad

Los contrastes de normalidad, tienen como objetivo analizar cuánto difiere la distribución de los datos observados respecto a lo esperado si procediesen de una distribución normal con la misma media y desviación típica.

#### Planteamiento de la hipótesis de normalidad

- H0: La información presenta una distribución normal.
- H1: La información no presenta una distribución normal.

#### Nivel de significancia y decisión

- Nivel de confianza: 95% ( $\alpha=0,05$ ).
- *Regla de decisión:* Si  $p=\text{sig.} \geq 0.05 \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula

Tabla N° 05

#### Prueba de normalidad

##### Pruebas de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,315	114	,001	,777	114	,001
Actitud	,330	114	,001	,741	114	,001

*Nota: Elaborado según los datos en SPSS versión 25*

### **Interpretación:**

La tabla 05, presenta los resultados de la prueba de normalidad test de Shapiro-Wilk, donde se observa que los puntajes de significancia para ambas variables es 0,001 las cuales son menores a 0,05; dicho resultado permite determinar el rechazo de la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, lo que demuestra la no existencia de una distribución normal, por lo tanto, se utilizara una prueba estadística no paramétrica, **siendo esta el chi 2 de Pearson**, utilizada para analizar datos categóricos y determinar si existe una relación significativa entre dos variables. Se utiliza comúnmente para evaluar la independencia entre variables o para comparar distribuciones observadas con distribuciones esperadas.