

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN

EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE

LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS

TACNA-2025

TESIS

Presentada por:

Bach. Alisson Xiomara Aguilar Sullo

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 LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN
EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN
ADOLESCENTES DE LA I.E. 42255 SANTA
TERESITA DEL NIÑO JESÚS
TACNA - 2025**

TESIS


Presentada por:

Bach. ALISSON XIOMARA AGUILAR SULLO

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado



Dr. Wender Florencio Condori Chipana

Presidente



Dra. Yolanda Chacolla Sanga

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 ~~asesor~~ acreditado con la resolución de Facultad N° 13729-2025-FACS-UNJBG, de la tesis titulada: "**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS**" TACNA-2025, presentada por la Bachiller Alisson Xiomara Aguilar Sullo para optar al 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, considerando que, según la revisión, evaluación y análisis realizados a través del software de similitud textual Turnitin, cuenta con el nivel de similitud permitido, cuyo porcentaje es del 8%.

Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis, la cual está de acuerdo con la **SIMILITUD BAJA PERMITIDA**, 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.

Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes

DNI: 00486562

ASESORA



Bach. Alisson Xiomara Aguilar Sullo

DNI: 76770156

TESISTA



DEDICATORIA

Quiero dedicar el presente trabajo en primer lugar a Dios, el que me ha dado la fortaleza para continuar cuando estuve a punto de caer.

A mis amigas, porque me apoyaron en todo y en cada momento de mi vida dándome fuerzas para seguir adelante para realizarme como profesional, así como lo estoy logrando.

Y en especial a mi familia quien estuvo presente en mi etapa universitaria apoyándome siempre.

Bach. Alisson Xiomara Aguilar Sullo

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida y por llenarme de bendiciones al permitirme lograr mis objetivos en compañía de mis seres queridos en este día tan especial.

A mis docentes, gracias por todas sus enseñanzas brindadas durante estos años de formación. A mi asesora, la Dra. Carla Patricia Mori Fuentes, por dedicarme su tiempo, comprensión, paciencia y apoyo constante en todo el proceso de la investigación.

Al director, docentes y estudiantes de la I. E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, por las facilidades brindadas y por permitirme el libre desplazamiento dentro de sus ambientes.

Bach. Alisson Xiomara Aguilar Sullo

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.3 OBJETIVOS	8
1.3.1 Objetivo General	8
1.3.2 Objetivos Específicos	8
1.4 JUSTIFICACIÓN	9
1.5 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	12
1.5.1 Hipótesis Alternativa	12
1.5.2 Hipótesis Nula	12
1.6 VARIABLES DE ESTUDIO	12
1.6.1 Variable Independiente	12
1.6.2 Variable dependiente	12
1.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:	12
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	17
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.2 BASES TEÓRICAS	24
2.2.1 Teoría de Enfermería	24
2.2.2 Mapa conceptual	26
2.2.3 Variables de estudio	27
2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS	40
CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	41
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	41
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	41
3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	41

3.4 POBLACIÓN.....	42
3.4.1 Criterios de inclusión y exclusión	42
Criterios de inclusión	42
Criterios de exclusión	42
3.5 UNIDAD DE ANÁLISIS	43
3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .	43
3.7 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	44
3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
3.9 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	46
3.10 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	47
3.10.1 Principio de autonomía.....	47
3.10.2 Consentimiento informado.....	47
3.10.3 Confidencialidad de los datos.....	47
3.10.4 Principio de beneficencia.....	47
3.10.5 Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios .	47
3.10.6 Protección de grupos vulnerables	47
3.10.7 Principio de justicia.....	48
3.10.8 La selección de seres humanos o sin discriminación	48
3.10.9 Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad	48
CAPÍTULO IV DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS	49
4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN	49
4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	60
CAPÍTULO V	65
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	65
5.1 CONCLUSIONES.....	65
5.2 RECOMENDACIONES.....	67

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS.....	75

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Características de los estudiantes de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.	62
Tabla 2.	Conocimiento hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.	65
Tabla 3.	Actitudes hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.	67
Tabla 4.	Relación del conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico 1	Características de los estudiantes de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.	64
Gráfico 2	Conocimiento hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.	66
Gráfico 3	Actitudes hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.	67
Gráfico 4	Relación del conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.	70

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo**, Determinar la relación entre el conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 santa teresita del niño Jesús" tacna-2025.

Metodología, El enfoque de la investigación es cuantitativo y el tipo de investigación descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 182 estudiantes de 4to y 5to de secundaria, por muestreo no probabilístico por conveniencia, para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario.

Resultados, el 10,44% de los adolescentes tiene un conocimiento deficiente sobre la tuberculosis, el 47,80% presenta un conocimiento regular, el 41,76% posee un conocimiento bueno acerca de la tuberculosis, el 85,16% de los adolescentes presenta una actitud positiva frente a la tuberculosis y el 14,84% manifiesta una actitud negativa.

Concluyó: el valor $p=0,024 < 0,05$. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, evidenciando una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables en los adolescentes encuestados.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, tuberculosos, adolescentes

ABSTRACT

The present research work had as **Objective**, to Determine the relationship between knowledge and attitude towards preventive measures in the care against tuberculosis in adolescents of 4th and 5th year of secondary school of the I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025. **Methodology**, The research approach is quantitative and the type of research descriptive correlational cross-sectional. The sample consisted of 182 students from 4th and 5th year of secondary school, by non-probability sampling by convenience, for data collection the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. **Results**, 10.44% of adolescents have poor knowledge about tuberculosis, 47.80% have regular knowledge, 41.76% have good knowledge about tuberculosis, 85.16% of adolescents have a positive attitude towards tuberculosis and 14.84% express a negative attitude. **Concluded**: p value = 0.024 < 0.05. Therefore, the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected, evidencing a statistically significant association between both variables in adolescents Respondents.

Keywords: Knowledge, attitude, tuberculosis patients, adolescents

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TBC) pulmonar es una enfermedad infectocontagiosa, provocada por el *Mycobacterium tuberculosis* que perjudica a los pulmones. Lo importante es que se cura y se previene; así mismo, la tuberculosis pulmonar es una enfermedad que mantiene una alta prevalencia en todo el mundo, por ello se le considera un problema de salud pública en los países que presentan medianos y bajos ingresos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que un total de 1,5 millones de personas murieron de tuberculosis en 2020 y, pese a que se ha reducido en los últimos años, la incidencia sigue siendo una crisis de salud pública y amenaza para la seguridad sanitaria.

El conocimiento de la enfermedad y las barreras culturales influyen de forma positiva o negativa en la prevención de la tuberculosis, el contar con conocimiento repercute favorablemente en la actitud y por ende en la práctica

Los adolescentes en edad escolar, particularmente los de la I.E. Teresita del Niño Jesús en Tacna, representan un grupo altamente vulnerable a la tuberculosis (TB), debido a un deficiente conocimiento sobre la enfermedad y una actitud indiferente hacia las medidas de prevención y cuidado. Este pobre conocimiento se manifiesta en la falta de información adecuada sobre los síntomas, vías de transmisión y estrategias preventivas, como el uso de mascarillas, la vacunación con BCG, el aislamiento de casos sospechosos y la adherencia a tratamientos oportunos. Por su parte, la actitud indiferente se refleja en comportamientos que minimizan los riesgos, como no buscar atención médica ante síntomas respiratorios o ignorar recomendaciones de higiene y ventilación en entornos escolares.

Es por ello que se planteó el problema: ¿Existe relación entre el conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del niño Jesús" Tacna-2025?

Esta investigación consta de cuatro capítulos, el capítulo I Planteamiento del estudio hace referencia a los fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación y operacionalización de variables. El capítulo II contiene los antecedentes de investigación, bases teóricas y definición conceptual de términos. El capítulo III contiene el diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos y procesamiento de datos. Finalmente, en el capítulo IV se detalla los resultados y la discusión, para finalizar con las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reveló que el 1 de noviembre de 2024 - La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó un nuevo informe sobre la tuberculosis (TB) que revela que, a nivel mundial, aproximadamente 8,2 millones de personas fueron diagnosticadas con TB en 2023, la cifra más alta registrada desde que la OMS comenzó a monitorear mundialmente la TB en 1995. Esto representa un aumento considerable en comparación con los 7,5 millones reportados en 2022, lo que sitúa nuevamente a la TB como la principal causa de muerte por enfermedad infecciosa en 2023, superando al COVID-19. (1)

La Organización Mundial de la Salud, la Según los datos estadísticos, considera que 2023 contrajeron tuberculosis 10,8 millones de personas en todo el mundo: 6,0 millones de hombres, 3,6 millones de mujeres y 1,3 millones de niños. Aunque es una enfermedad presente en todos los países y grupos de edad, se puede prevenir y curar. (1)

En Europa, el ECDC publicó el informe epidemiológico anual sobre tuberculosis en (2021). En los 30 países de la Unión Europea/Espacio Económico Europeo (UE/EEE), hubo un total de 33.527 casos de tuberculosis, que suponen 7,4 casos cada 100.000 habitantes. Los países que más casos de tuberculosis notificaron en 2021 son: Rumania (7.979 casos), Francia (4.274 casos), Alemania (3.896 casos), Polonia (3.704 casos), España (3.508 casos) e Italia (2.480 casos). (2)

En Latinoamérica se evidencian resultados realizados en Colombia, 2022 la mayor carga de enfermedad en el país se concentró en las regiones Eje Cafetero y Antioquia (26,9 %), Andina (26,7 %) y Caribe (20,7 %); principalmente en los departamentos de Antioquia (20,3 %); Cali (8,5 %) y Bogotá D.C. (7,5 %) y en los municipios de Medellín (12,5 %), Barranquilla (5,0%), Bucaramanga (2,8 %), Cúcuta (2,7 %) y Villavicencio (2,6 %), se evidenció en el país que el 81,2 % de los casos fueron confirmados por laboratorio. (3)

En el año 2023, el Ministerio de Salud del Perú (Minsa) indicó que al año se detectan 27 mil casos nuevos de tuberculosis pulmonar frotis positivo. Estas cifras ubican al Perú como uno de los países con mayor cantidad de pacientes con esta enfermedad en las Américas. Además, se considera que alrededor del 40 % de los habitantes están infectados; otorgando un mayor porcentaje al personal sanitario, debido a su estrecha relación con pacientes con TBC activa y por no seguir o incumplir los protocolos necesarios para prevenir la infección (7).

En el año 2023, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señaló que Perú presenta el 14 % de los casos concurrentes de tuberculosis en América; siendo Lima Metropolitana y el Callao las que presentan el 64 % de los casos de tuberculosis (TB) de todo el país, de los cuales el 79% de los casos son de TB multidrogo resistente y el 70% son de TB extensamente resistente (4).

Al nivel Local de Tacna se evidencia que, en el 2023 se registró el mayor número de casos (509) superior en 13.16% al año 2022 y el menor registro de casos fue en 2021 (343 casos) inferior en 32.6%, es importante

mencionar que la Tuberculosis a nivel Regional hasta el 2024, se identifica un importante predominio del sexo masculino con el 62.5% (218 casos), frente al sexo femenino con el 37.5% (131 casos). Por curso de vida el mayor porcentaje de casos se distribuyen entre los adultos de 30 a 59 años, aportando el 44.4% (155) de los casos, el 33.8% (118) fueron jóvenes; el 16.3% (57) adultos mayores y el 3.7% (13) pertenece a los adolescentes. (4).

La población económicamente activa (entre los 18 y 59 años), es la más afectada por la tuberculosis, ya que en ella se presenta la mayor frecuencia de casos. lo que repercute en el ámbito económico social para el desarrollo de la población.

Según estratificación de riesgo de transmisión (TBP FP) por distritos: Ite, Alto Alianza y Ciudad Nueva se encuentran en Muy Alto riesgo de transmisión de Tuberculosis; los distritos: Sama las Yaras, Pocollay y Yarada Los Palos, se encuentran en Alto Riesgo de transmisión, los distritos: Candarave, Palca, Pachia, Tacna, Locumba y Gregorio Albarracín se ubican en Mediano Riesgo de Transmisión; Mientras el distrito Calana se encuentra en Bajo riesgo, 15 distritos no reportan casos de Tb, por ello se debe fortalecer la búsqueda activa y agotar las acciones para controlar el avance de la enfermedad. Además, los casos confirmados y con tratamiento completo y toda la familia, contactos directos deben entrar en vigilancia por 5 años. (5).

La prevención y control de la tuberculosis dependen en gran medida del conocimiento y las actitudes de la población hacia las medidas preventivas, especialmente en grupos clave como los adolescentes, quienes pueden

actuar como agentes multiplicadores de información en sus comunidades. Sin embargo, en la Institución Educativa N.º 42255 “Santa Teresita del Niño Jesús” del distrito de Tacna, no se cuenta con estudios que evalúen el nivel de conocimiento y las actitudes de los estudiantes de 5to de secundaria respecto a la tuberculosis y sus medidas de prevención.

Durante mi experiencia de internado en el año 2024, específicamente en el área de Tuberculosis del centro de Salud San Francisco, bajo la supervisión de una licenciada responsable del programa, tuve la oportunidad de observar directamente la realidad de varios adolescentes diagnosticados con tuberculosis pulmonar o en tratamiento, muchos de ellos provenientes de la Institución Educativa 42255 Santa Teresita del Niño Jesús. Esta vivencia despertó mi interés por investigar la problemática, debido a las notorias deficiencias en la aplicación de medidas preventivas tanto por parte de los pacientes como de sus familias.

En el desarrollo de las visitas domiciliarias, pude constatar que numerosos hogares no cumplían con las recomendaciones básicas para la prevención y el control de la tuberculosis. Se evidenció falta de ventilación adecuada, escasa iluminación y, en muchos casos, el paciente infectado compartía habitación con otros miembros del hogar. Además, se observó desconocimiento sobre cuidados esenciales, como la importancia de separar utensilios personales, el uso correcto y permanente de mascarilla, o la necesidad de evitar ambientes de hacinamiento y aglomeración.

A pesar de recibir educación sanitaria en el establecimiento de salud, estas prácticas preventivas no se replicaban en el domicilio, lo cual representa un riesgo significativo para la transmisión intrafamiliar y comunitaria. Esta

situación confirma la importancia de fortalecer la educación en salud y de implementar estrategias efectivas como las visitas domiciliarias, que permiten verificar el cumplimiento de las recomendaciones y reforzar mensajes clave para el control de la enfermedad.

La realidad observada evidencia una problemática presente en la población del área de influencia del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, catalogada en riesgo medio de tuberculosis. Por ello, resulta pertinente y necesario estudiar este tema, con el fin de contribuir a la prevención, promoción de la salud y adopción de prácticas adecuadas que eviten la propagación de la enfermedad y protejan a la comunidad.

Esta situación genera preocupación, ya que la falta de información y las percepciones inadecuadas pueden contribuir a la propagación de la enfermedad y dificultar su control en la comunidad. Por ello, es fundamental investigar el conocimiento y la actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de esta institución educativa, con el fin de diseñar estrategias educativas que fortalezcan la prevención y reduzcan la incidencia de la enfermedad en la región.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel conocimiento hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.
- Identificar las actitudes hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.
- Establecer la relación entre el conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La tuberculosis (TB) es un problema de salud pública de gran relevancia a nivel mundial, con especial impacto en países en vías de desarrollo como el Perú. A pesar de los esfuerzos para su control, la enfermedad sigue representando una amenaza, especialmente en poblaciones vulnerables como los adolescentes. La falta de conocimiento y actitudes inadecuadas frente a las medidas preventivas pueden contribuir a la persistencia de la enfermedad y dificultar su control.

En este contexto, la presente investigación tiene como propósito analizar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las medidas de prevención de la tuberculosis en los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. N.º 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, ubicada en Tacna, cono sur. La enfermería, como disciplina comprometida con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, tiene un papel clave en la educación sanitaria, fomentando conductas saludables y disminuyendo el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas.

Este estudio es relevante porque la adolescencia es una etapa en la que los hábitos de salud pueden ser influenciados de manera significativa, permitiendo la adopción de prácticas preventivas eficaces. Además, la investigación contribuirá con información que podrá ser utilizada en el diseño de estrategias de intervención en salud pública y en la formulación de programas educativos dirigidos a la prevención de la tuberculosis en la población escolar.

Justificación teórica:

Desde el punto de vista teórico, la investigación se sustenta en modelos de educación en salud y teorías del comportamiento preventivo, como la Teoría del Conocimiento, Actitud y Práctica (CAP), que establece que un adecuado nivel de información influye en la adopción de hábitos saludables. Asimismo, se basa en el modelo de creencias en salud, que explica cómo la percepción del riesgo y los beneficios de la prevención determinan la disposición de los adolescentes a adoptar conductas preventivas frente a la tuberculosis.

Justificación metodológica

La metodología utilizada en esta investigación fue la encuesta, con un instrumento de tipo cuestionario y una escala de Likert modificada. El cuestionario se empleó para medir de manera organizada el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y la actitud hacia las medidas preventivas en los estudiantes. El primer cuestionario, basado en el trabajo de la Lic. Regina Mamani Poma y modificado por la autora, evaluó el conocimiento general mediante preguntas de opción múltiple con una única respuesta correcta, lo que permitió una mayor precisión y comparación entre los datos. Para medir las actitudes frente a las prácticas preventivas, se utilizó una escala de Likert, adaptada del instrumento de Marina Norabuena Granda, que incluyó 20 ítems, con afirmaciones tanto positivas como negativas. Esta metodología permitió recopilar información clara y estructurada sobre el conocimiento y las actitudes, garantizando un análisis detallado y confiable.

Justificación Práctica

En el ámbito práctico, la investigación proporcionará información útil para la formulación de estrategias de educación en salud dirigidas a adolescentes, con el fin de mejorar su conocimiento sobre la tuberculosis y

promover actitudes favorables hacia su prevención. Los resultados podrán ser utilizados por profesionales de enfermería y otros actores del sistema de salud para diseñar programas de intervención que refuercen la promoción y prevención de la tuberculosis en el contexto escolar.

Además, este estudio permitirá identificar brechas en el conocimiento y factores que influyen en las actitudes de los adolescentes, lo que contribuirá a la toma de decisiones en la implementación de campañas educativas y programas de salud escolar.

Justificación social

El presente estudio busca generar un impacto positivo en la comunidad escolar, promoviendo la educación sanitaria y fomentando la prevención desde edades tempranas. Los adolescentes que adquieran conocimientos adecuados sobre la tuberculosis podrán actuar como agentes multiplicadores de información en sus familias y entornos, contribuyendo a la reducción del riesgo de transmisión y fortaleciendo la conciencia colectiva sobre la importancia de la prevención.

Justificación legal:

El estudio se encuentra alineado con las normativas nacionales e internacionales en salud. En el contexto peruano, la Ley General de Salud (Ley N° 26842) establece que el Estado debe garantizar la promoción, prevención y control de enfermedades transmisibles como la tuberculosis. Asimismo, el Plan Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis 2021-2030, emitido por el Ministerio de Salud, enfatiza la importancia de la educación en salud como estrategia clave para la reducción de la incidencia de la enfermedad.

1.5 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis Alternativa:

Ha: Existe relación entre el conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes.

1.5.2 Hipótesis Nula

Ho: No existe relación entre el conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes.

1.6 VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1 Variable Independiente

Conocimiento de la Tuberculosis Pulmonar.

1.6.2 Variable dependiente

Actitud hacia las medidas preventivas en el cuidado frente a la tuberculosis

1.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN Conceptual	Definición Operacional	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Conocimiento de la Tuberculosis Pulmonar</p>	<p>Información que una persona tiene sobre su causa, transmisión, síntomas, prevención y tratamiento de la tuberculosis.</p>	<p>Nivel de información que poseen los adolescentes sobre la causa, transmisión, síntomas, prevención y tratamiento de la tuberculosis, medido a través de un cuestionario estructurado.</p>	<p align="center">GENERALIDADES</p>	<p>Definición de la enfermedad</p> <p>Transmisión</p> <p>Síntomas</p> <p>Factores de riesgo</p> <p>Diagnóstico</p> <p>Tratamiento</p>	<p>1. ¿Qué es la tuberculosis pulmonar? 2. ¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis pulmonar? 3. ¿Cómo se contagia la tuberculosis pulmonar? 4. ¿Cuál es el medio de transmisión de la Tuberculosis Pulmonar? 5. ¿En qué entorno se puede contraer la tuberculosis? 6. ¿Cuáles son los síntomas que hacen sospechar que la persona tiene tuberculosis? 7. ¿Cuánto tiempo debe tener tos una persona para sospechar si tiene tuberculosis? 8. Los signos y síntomas de la tuberculosis se pueden confundir con: 9. ¿Qué examen generalmente se realiza para diagnosticar la tuberculosis pulmonar? 10. ¿A dónde debe acudir la persona que presenta síntomas de Tuberculosis? 11. El costo del tratamiento de la tuberculosis para la población es: 12. ¿Cuál es la complicación mayor que ocasiona la tuberculosis en los pulmones? 13. Si se abandona el tratamiento,</p>	<p>Conocimiento Deficiente (20 -26)</p> <p>Conocimiento Regular (27 - 33)</p> <p>Conocimiento Bueno (34 - 40)</p>	<p align="center">ORDINAL</p>

					<p>¿qué ocurre con la bacteria de la tuberculosis?</p> <p>14. En el supuesto que la persona esté enferma con tuberculosis y no reciba tratamiento, ¿qué ocurriría?</p>		
				Prevención	<p>15. ¿Qué medida de prevención se debe de tener al toser o estornudar?</p> <p>16. ¿Cuándo la persona tiene tos con flema, qué se debe utilizar y hacer?</p> <p>17. ¿Qué alimentos se debe de consumir para prevenir la tuberculosis?</p> <p>18. ¿Cuáles son las medidas preventivas contra la tuberculosis?</p> <p>19. ¿La tuberculosis tiene cura?</p> <p>20. Una medida preventiva si hay un paciente con tuberculosis en el hogar es:</p>		
VARIABLE DEPENDIENTE Actitud hacia las medidas preventivas en el cuidado de la tuberculosis	Percepción y disposición de las personas hacia las acciones de prevención y control de la tuberculosis.	Disposición positiva o negativa de los adolescentes hacia las medidas de prevención de la tuberculosis, evaluada mediante un cuestionario de actitudes.	AMBIENTE GENERAL	Cuidados en el hogar	<p>1. Siento que es adecuado dormir en una habitación con más de 5 personas</p> <p>2. Considero que no es necesario que mantenga las ventanas y puertas de los ambientes de mi casa abiertos e iluminados</p> <p>3. Me parece que debemos solear las sábanas y frazadas que usa la persona con tuberculosis, en vez de sacudir las y dejarlas bien dobladas en la cama.</p> <p>4. Siento que es necesario desinfectar el hogar todos los días, a pesar de que este limpia.</p>	Actitud positiva (41-60) Actitud Negativa (20-40)	ORDINAL
			AMBIENTES ESPECIALES	Higiene	<p>5. Creo que lavarme las manos no mejora el hecho de enfermarme</p> <p>6 . Me parece que es importante lavarme las manos con agua y</p>		

					<p>jabón, que sólo usar alcohol gel con desinfectante</p> <p>7. Considero que al toser o estornudar es suficiente sólo girar mi cabeza en la dirección opuesta de la persona que está a mi lado</p> <p>8. Estoy convencido de si presentase una tos inesperada y me cubri con la mano, debo evitar tocar a otros</p>		
				Descanso y sueño	<p>9. Siento que no hay problemas si duermo menos de 6 horas, con tal de sentirme bien al despertarme</p> <p>10. En mis ratos libres, prefiero realizar una actividad física en vez de quedarme en casa jugando videojuegos, viendo TV películas o internet.</p>		
				Protección de la salud	<p>11. Siento que es necesario aplicarse la vacuna contra la tuberculosis cuando se es recién nacido, porque si ya estoy enfermo no tiene efecto</p> <p>12. Si estuviera con tuberculosis, me interesaría utilizar una mascarilla.</p> <p>13. Creo que para protegerme de un contagio de tuberculosis es innecesario mantener distancia con la persona afectada</p> <p>14. Si vivo con una persona que tiene TB y me siento sano, me parece innecesario realizarme una prueba para detectar si tengo la bacteria.</p> <p>15. Considero que la educación que me dan los profesionales de la salud es importante en la prevención de la tuberculosis.</p>		

					16. Creo que es necesario llevar a una persona con tuberculosis al naturista (que hace uso de rezos, hierbas y animales) para que le ayude en su tratamiento.		
				Alimentación balanceada	17. Siento que tengo una alimentación saludable 18. Considero que es importante comer cualquier cosa con tal de sentirme satisfecho.		
				Hábitos nocivos	19. Considero que es importante evitar el consumo de drogas 20. Considero que no es dañino consumir cigarrillos o alcohol		

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

INTERNACIONALES

Abu-Humaidan et al. (06), un estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas sobre la tuberculosis, Jordania, 2022”, **OBJETIVO:** Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas sobre la tuberculosis, **METODOLOGÍA:** enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal; con una muestra de 602 estudiantes; se recolectó los datos mediante un cuestionario virtual de Google Forms., **RESULTADOS:** evidenciaron que el puntaje promedio en cuanto a conocimientos fue de 27 sobre 51, así, se identificaron lagunas de conocimiento en el tratamiento de tuberculosis, mientras que de las actitudes fue 6 sobre 9, siendo estas mayormente positivas, finalmente la puntuación de las prácticas de 6 sobre 8, siendo que la mayoría tomaría medidas correctas ante la sospecha de infección, **CONCLUSIÓN:** que existe una correlación débil significativa entre conocimiento y actitud ($r = 0,243$, $p < 0,001$) y conocimiento y práctica ($r = 0,314$, $p < 0,001$).

Puspitasari et al. (07), en su investigación “Conocimiento, las actitudes y los comportamientos preventivos hacia la tuberculosis, Indonesia, 2022”. **OBJETIVO:** Evaluar el conocimiento, las actitudes y los comportamientos preventivos hacia la tuberculosis”. **METODOLOGÍA:** enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional de corte transversal; la muestra fue de 524 estudiantes a quienes se administró un cuestionario virtual vía Formularios de Google. **RESULTADOS:** detallaron que el puntaje obtenido en conocimientos fue de 7,03 y 4,98

de un puntaje máximo de 11, para estudiantes de salud y de otras áreas respectivamente, en cuanto a la actitud fue de 45,40 y 43,75 (de un máximo de 52) para los de salud y de otras áreas, mientras que, para los comportamientos, el puntaje decreció en 33,08 para los estudiantes de salud y en 33,16 para los de otras áreas, **CONCLUSIÓN:** Se encontró una correlación positiva entre el conocimiento y las actitudes ($r = 0,381$, $p < 0,001$), entre el conocimiento y el comportamiento preventivo ($r = 0,275$, $p < 0,001$), y entre las actitudes y el comportamiento preventivo ($r = 0,492$, $p < 0,001$).

Tito A. (8), en su estudio “Pacientes con tuberculosis conocimientos y actitudes frente al problema, Esmeraldas-Ecuador”, 2021. **Objetivo:** determinar los conocimientos y actitudes en los pacientes con tuberculosis atendidos en una unidad de salud Tipo C, **Método:** diseño no experimental, tipo descriptivo, **Resultados:** la edad entre 40 a 55 años, predominio de sexo masculino, la mayoría de los pacientes tienen desconocimiento en las medidas preventivas necesarias dentro de su familia y la comunidad. **Conclusión:** en los cambios estratégicos en el abordaje de la atención primaria de la tuberculosis no se ha contribuido a reducir el contagio de la enfermedad por las prácticas saludables deficientes.

Hernández (09), en su estudio “Conocimientos, comportamiento y práctica de los profesionales de enfermería en relación con el programa de tuberculosis, Colombia - 2021”, **OBJETIVO:** determinar el nivel de conocimientos, comportamiento y práctica de los profesionales de enfermería, **METODOLOGÍA:** tipo descriptivo y no experimental. Muestra conformada por 90 participantes, técnica entrevista y una herramienta llamada cuestionario, **RESULTADOS:** mostraron que 100% de los profesionales con responsabilidad en el programa de

tuberculosis tienen prácticas adecuadas, 77,8% de los profesionales encuestados tienen actitudes positivas y 88,9% tienen altos niveles de conocimiento, **CONCLUSIÓN:** que los profesionales presentan un alto nivel de conocimientos, demostrando a través de este estudio que son el personal idóneo además de tener una base sólida de conocimientos por su formación y la experiencia que han adquirido en sus funciones actuales.

Guaya V. (10) en su estudio, “Conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en la población asignada al Hospital Universitario de Motupe en el año 2020 en Ecuador, **OBJETIVO:** Establecer los conocimientos y actitudes sobre tuberculosis en la población asignada al Hospital Universitario de Motupe, **METODOLOGÍA:** corte transversal, su población fue de 375 participantes a quienes se les aplicó un cuestionario de 20 preguntas para medir los conocimientos y actitudes de la enfermedad, **RESULTADO:** 50,4% presentó un nivel bajo de conocimiento sobre la tuberculosis mientras que la mitad de la población mostró una actitud negativa. Se **CONCLUSIÓN:** que existe una importante relación entre conocimiento deficiente y las actitudes negativas que presentan las personas frente a la tuberculosis.

NACIONALES

Cartagena D. (11), “Conocimiento sobre tuberculosis y actitud preventiva en adolescentes de secundaria Institución Educativa José Carlos Mariátegui Pisco, 2023”, **OBJETIVO:** Determinar el nivel conocimiento y actitud preventiva sobre la tuberculosis en adolescentes de secundaria, **METODOLOGÍA:** El trabajo fue cuantitativo, de diseño no experimental, como muestra tuvo a 282 adolescentes, muestreo probabilístico, la técnica para tomar la información fue la encuesta, **RESULTADOS:** El 91% alcanzaron un nivel de conocimiento bajo

respecto a la enfermedad, al igual que en las dimensiones: Definición de la tuberculosis con 99.6%, diagnóstico 91%, tratamiento 94.7% y prevención de 96.1%. 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 tuberculosis fue bajo y la actitud preventiva fue de indiferencia en los adolescentes de secundaria.

Wong L., Pérez J., (12), en su estudio “Conocimiento sobre tuberculosis relacionado a la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, loreto 2023” **OBJETIVO:** Determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023, **MÉTODOLOGIA:** cuantitativo, descriptivo, 132 participantes de enfermería **RESULTADOS:** 49,2% tienen conocimiento regular, el 40,2% alto y el 10,6% bajo; 85,6% alto acerca de la enfermedad del TBC, el 55,3% bajo sobre el tratamiento y el 45,5% regular sobre diagnóstico del TBC, 84,1% tienen una actitud favorable y el 15,9% desfavorable. **CONCLUSIÓN:** Se encontró que la mayoría del personal de enfermería posee un conocimiento regular sobre la tuberculosis.

Romero E. (13), Conocimiento y prácticas sobre prevención en contactos domiciliarios de pacientes con tuberculosis pulmonar en dos establecimientos de salud, lima 2022, **OBJETIVO:** Determinar el conocimiento y las prácticas sobre prevención en contactos domiciliarios de pacientes con tuberculosis pulmonar en dos establecimientos de salud, Lima 2022, **MÉTODO:** Estudio es de tipo descriptivo, 77 contactos domiciliarios de pacientes con tuberculosis, **RESULTADOS:** 49,35%, conocimiento medio, 68,83% contactos domiciliarios indicaron realizar prácticas inadecuadas frente a la

tuberculosis **CONCLUSIÓN:** Se encontró que el conocimiento medio prevaleció en la mayoría de los participantes, así como las prácticas inadecuadas.

Pisfil M. (14), en su estudio “Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre la prevención y control de la tuberculosis en Chiclayo, 2022, **OBJETIVO:** Determinar la relación existente entre conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre la prevención y control de la tuberculosis en los establecimientos de salud de la Microred Chiclayo, 2022. **MÉTODOLOGIA:** tipo cuantitativo, diseño no experimental y alcance correlacional, 50 profesionales de enfermería, **RESULTADOS:** el conocimiento sobre la prevención y control de la tuberculosis prevaleció en un nivel bajo 50% y la actitud de los profesionales fue desfavorable 62%, **CONCLUSIONES:** el nivel de conocimientos se relacionó significativamente con las actitudes del personal de enfermería sobre la prevención y control de la tuberculosis.

Rengifo A. (15), Conocimiento sobre tuberculosis y actitud hacia el tratamiento en pacientes atendidos en el establecimiento de salud morona cocha Iquitos 2022, **OBJETIVO:** determinar la relación entre el conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en pacientes atendidos **METODOLOGÍA:** estudio cuantitativo y correlacional, 72 pacientes, encuesta **RESULTADO:** 61,1% (44) fueron masculinos y 38,9% (28) femeninas; 80,6% (58) conocimiento alto, el 19,4% (14) medio; el 83,3% (60) actitud de aceptación al tratamiento, el 16,7% (12) indiferencia, **CONCLUSIÓN:** Existe significancia entre el conocimiento sobre Tuberculosis y la actitud hacia el tratamiento antituberculoso.

Juarez R. (16) 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 de enfermería de la Universidad Señor de Sipán-2022, **MÉTODO:** cuantitativa, correlacional, 78 estudiantes del 9° y 10° ciclo de enfermería, alto (97,5%); las actitudes sobre las medidas preventivas de tuberculosis fueron positivas (100%) **RESULTADO:** El nivel de conocimientos **CONCLUSIÓN:** existe una alta correlación positiva entre conocimientos y actitudes.

Siche R. (17), Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de tuberculosis y práctica en los familiares de pacientes con tuberculosis en el centro de salud, 2024, **OBJETIVO:** Determinar la relación del nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas en familiares de pacientes con tuberculosis, **MÉTODO:** enfoque cuantitativo, 104 familiares de pacientes con tuberculosis, **RESULTADOS:** 35.58% presentó un nivel regular de conocimiento, 35.58% de las personas que tenía prácticas preventivas de manera regular **CONCLUSIÓN:** se halló una correlación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento.

LOCALES

Condori M. (18) Relación entre el conocimiento y la actitud sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de la UNJBG, TACNA-2019, **OBJETIVO:** determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de la UNJBG, Tacna - 2019. **MÉTODO:** es de enfoque cuantitativo de tipo investigación descriptivo no experimental, **RESULTADOS:** 84,0% son de sexo femenino el 49,5% “Conocimientos Medio” y 73,8% actitud

“Favorable” frente a la tuberculosis, **CONCLUSIÓN:** existe relación entre las variables de estudio, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con confiabilidad del 95%.

Condori V. (19), Percepción de riesgo de recaída y actitud al autocuidado en pacientes tratados por enfermedad tuberculosa en el c.s. metropolitano de la red Tacna durante los años 2012-2016, **OBJETIVO:** Conocer la percepción de riesgo de recaída y actitud al autocuidado en pacientes tratados por enfermedad tuberculosa en el C.S Metropolitano de la Red Tacna entre los años 2012-2016. **MÉTODO:** 79 pacientes del C.S. Metropolitano que fueron encuestados **RESULTADOS:** Sólo el 29.1% tiene una actitud positiva frente al autocuidado. El 41.8% tiene una actitud negativa y el 29.1% de indiferencia **CONCLUSIÓN:** Existe una alta asociación entre la percepción del riesgo y el nivel de actitud al autocuidado.

Quispe S. (20), Prácticas y conocimientos sobre prevención primaria de tuberculosis en estudiantes universitarios de ciencias de la salud en la región Tacna, Perú, **OBJETIVO:** Describir las prácticas y conocimientos sobre prevención primaria de TB en estudiantes de ciencias de la salud, e identificar los factores asociados a las prácticas de prevención, **MÉTODO:** Participaron 264 estudiantes, estudio transversal, se aplica un cuestionario de 16 preguntas, **RESULTADOS:** 60,3% refiere que siempre usa el respirador N95 cuando interactúa con pacientes con TB, **CONCLUSIÓN:** Existe una importante brecha en los conocimientos y prácticas sobre prevención primaria en TB en estudiantes antes de ingresar al internado.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Teoría de Enfermería

NOLA PENDER, “Teoría de atención de enfermería de promoción de la salud de Nola Pender”

Explica cómo las personas pueden mejorar su bienestar adoptando hábitos saludables. Se enfoca en prevenir enfermedades en lugar de solo tratarlas, esta teoría ayuda a entender cómo los adolescentes pueden aprender y motivarse para prevenir la tuberculosis.

Principales conceptos del modelo:

Conducta previa relacionada: Se refiere a la frecuencia de comportamientos similares en el pasado, así como los efectos directos o indirectos que afectan la probabilidad de adoptar conductas relacionadas con la promoción de la salud. (21)

El modelo está dividido en tres dimensiones con sus respectivos factores:

- **Factores personales:** Involucra todos los aspectos relacionados con la persona que influyen en su relación con su entorno para desarrollar conductas saludables. Esto incluye factores biológicos, psicológicos y socioculturales, así como los beneficios percibidos de las conductas promotoras de salud y las barreras que pueden enfrentar para llevarlas a cabo.
- **Influencias situacionales:** Son las percepciones y cogniciones de una situación o contexto específico que pueden facilitar o dificultar la adopción de ciertas conductas.

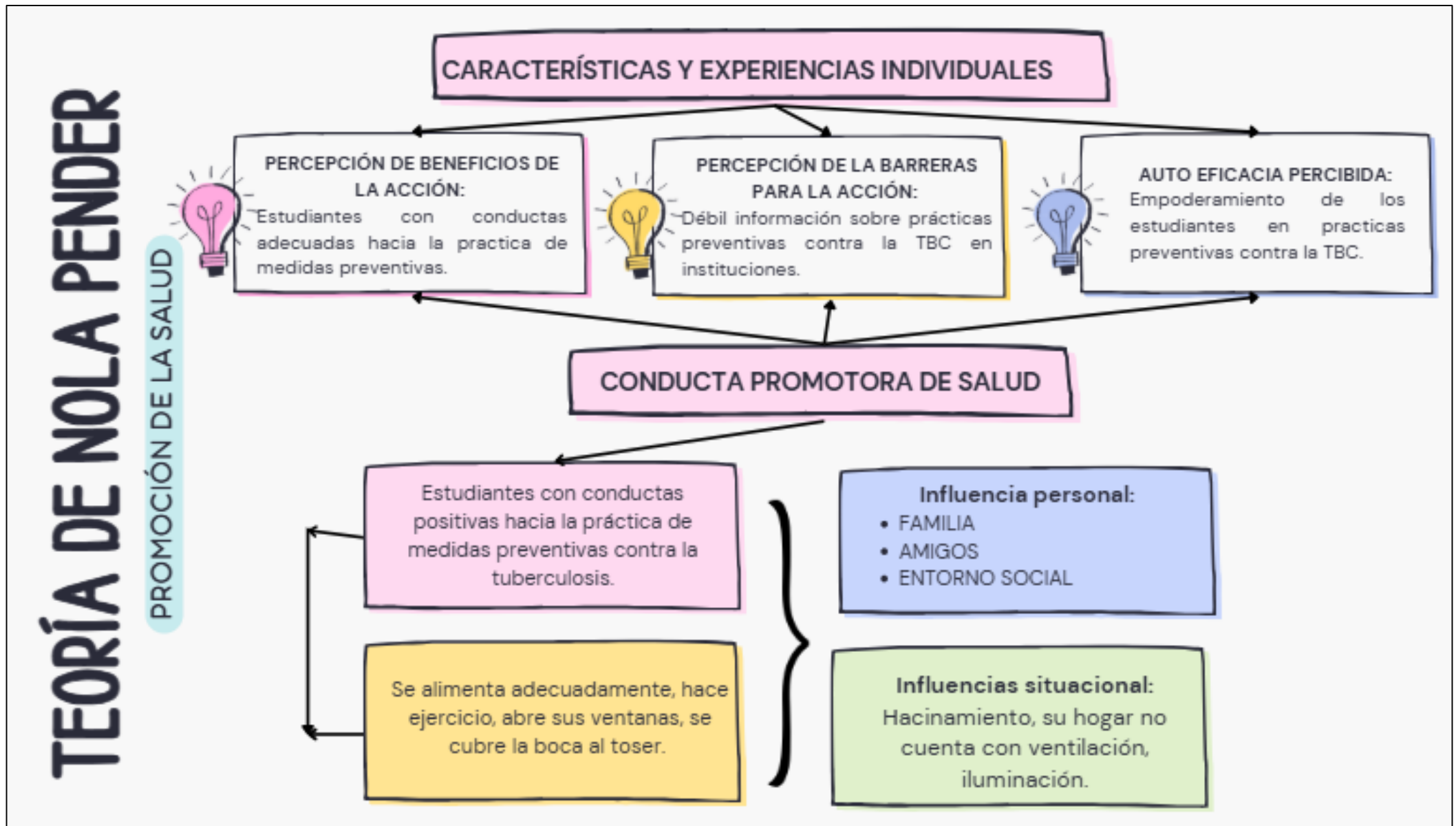
- **Factores cognitivo-perceptuales:** Se refieren a los mecanismos motivacionales fundamentales para las actividades relacionadas con la promoción de la salud.

El Modelo de Promoción de la Salud ha sido ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería en la última década, aplicándose en diversas situaciones, desde la práctica segura del uso de guantes por parte de las enfermeras hasta la percepción de la salud por parte de los pacientes. Sin embargo, su principal enfoque ha sido promover conductas saludables en las personas, lo cual es un aspecto fundamental del cuidado de enfermería, como lo demuestran los trabajos publicados que reflejan un interés genuino en mejorar la salud y fomentar conductas preventivas de enfermedades.

METAPARADIGMAS

- **Salud:** No es solo ausencia de enfermedad, sino bienestar integral. La prevención de la tuberculosis ayuda a mantener una mejor calidad de vida.
- **Persona:** Los adolescentes tienen la capacidad de aprender y adoptar hábitos saludables para prevenir la tuberculosis.
- **Entorno:** La familia, escuela y comunidad influyen en la educación y promoción de medidas preventivas. Un entorno favorable facilita el cuidado de la salud.
- **Enfermería:** Los profesionales de la salud educan y motivan a los adolescentes para prevenir la tuberculosis, promoviendo conductas saludables. (21)

2.2.2 Mapa conceptual



2.2.3 Variables de estudio

A) Conocimiento

La Real Academia Española (RAE-2021), lo define como la acción y efecto de conocer. Así como la noción, saber o noticia elemental de algo. Así como la facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. (22)

El conocimiento es adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Resulta de un proceso de aprendizaje sobre un determinado tema o asunto.

Así mismo, el conocimiento es el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento.

Espínola J. refiere que es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación y que es la sumatoria de todos esos datos sobre algún tema en general o específico y la debida aplicación de los mismos.

Clasificación del conocimiento

Empírico: Se obtiene a través de la experiencia, implica el uso de los sentidos como forma de acceso al objeto que se quiere conocer.

Racional: Se obtiene a través de la razón; implica un proceso cognitivo mediado por procesos mentales.

Teórico: Se refiere a uno o varios aspectos de la realidad, con el fin de comprenderlos. Establece conceptos científicos, filosóficos y las creencias religiosas. **Práctico:** Orientado a la acción, con el fin de modelar la conducta en lo técnico, la ética y la política.

La teoría del conocimiento es la rama de la filosofía que se centra en el estudio del conocimiento humano. A lo largo de la historia, muchos filósofos abordaron el problema del conocimiento. Sin embargo, en la Edad Moderna se convirtió en un problema central del pensamiento filosófico.

Tenemos: Empirismo. Proviene principalmente de la experiencia sensible a través de los sentidos. Racionalismo. Se deriva de la razón (23).

Características y propiedades del conocimiento

- Cultural, es decir, conforma cultura.
- Susceptible de expresarse y transmitirse a través del lenguaje.
- Codificado, es decir, requiere de un código o lenguaje para su comunicación.
- Orienta el pensamiento, el comportamiento y los procesos de toma de decisiones de los seres humanos.
- Fenómeno complejo determinado por variables biológicas, psicológicas y sociales.

Niveles de Conocimiento

Alto: Llamado también como excelente, ya que existe apropiada disposición intelectual, las participaciones son favorables, la representación de ideas y el entendimiento congruente, la frase es aprobada y sustentada, asimismo se encuentra un lazo intenso con los pensamientos principales de un argumento.

Regular: Es conocido regularmente acertado, en el que se encuentra una relación incompleta de pensamientos, expresa nociones primordiales y pasa por alto lo demás. Ocasionalmente manifiesta cambios para un excelente éxito del propósito y el lazo es de vez en cuando con los pensamientos principales de un asunto.

Bajo: Es tomado en cuenta como pésimo, ya que se producen pensamientos confusos, inapropiada disposición intelectual, en la locución de nociones esenciales las conclusiones no son exactas ni acertadas, ausencia de base racional.

Conocimiento en Enfermería

Es una ciencia, arte y disciplina práctica, cuyo objetivo es la oferta y el desarrollo de servicios de salud en forma de atención a las necesidades de los cuidados imprescindibles para la vida y el bienestar de las personas. El saber de la enfermería está constituido por el conjunto de conocimientos existentes en la ciencia de la enfermería para la atención segura y eficiente del cuidado de la persona, la familia, el grupo y/o la comunidad.

El saber de enfermería es el saber-hacer estar, lo que constituye el cuerpo propio de conocimientos de la enfermería, constituido por el acúmulo de conocimientos contrastados, generados por los profesionales en el desarrollo de su labor investigadora, así como los generados en el desarrollo de su labor asistencial.

Posteriormente estos conocimientos deben ser clasificados, organizados y difundidos para que puedan estar disponibles para el profesional en el ejercicio de su labor, siempre teniendo en cuenta la

actualidad en un nuevo paradigma tecnológico que influye en todos los ámbitos de nuestra sociedad (24).

Sánchez J et al en el 2017, refiere que el proceso de cuidar implica actividades desarrolladas por enfermería para y con el ser de la persona, con base en el conocimiento, la habilidad, la intuición, el pensamiento crítico, la creatividad y el liderazgo las cuales son premisas de culturas de cuidar, para promover, mantener, recuperar la dignidad y totalidad del ser, a través de la palabra y la relación intersubjetiva, donde se exploran las vivencias de salud o de enfermedad, generando para enfermería espacios de emancipación y liberación, tanto dentro de la disciplina, como dirigido a las personas con las que interactúa, al examinar las relaciones de poder y las estructuras sociales que producen las desigualdades entre los usuarios del sistema de salud, y proponer nuevas formas de relación más equitativas.

El ser enfermera(o) se exterioriza en las vivencias del cuidar de, que significa hacer por la persona aquello para lo que no está en condiciones de hacer para sí misma, para asumir sus propios caminos, crecer, madurar y encontrarse consigo misma(o), tal actitud implica un ser auténtico como enfermera(o), que se devela en el cuidar de otros, donde el profesional de enfermería ejecuta acciones que hacen posible las mejoras en la calidad de los cuidados otorgados, que transforman los estereotipos, los procedimientos establecidos, que refuerzan la igualdad y oportunidad de los cuidados (25).

B. ACTITUD

Es la predisposición mental, emocional y conductual que una persona tiene hacia un tema en particular. En este estudio, se refiere a la disposición que tienen los adolescentes para adoptar medidas de prevención contra la tuberculosis, lo cual puede verse reflejado en sus pensamientos, emociones y acciones diarias. (26)

Teorías

Teoría de la influencia social (Kelman)

Herbert Kelman propuso que las actitudes se forman y modifican como resultado de la influencia social. Según esta teoría, las personas pueden adoptar nuevas actitudes debido a la interacción con otros. La influencia social puede manifestarse de tres formas:

- Conformidad: adoptar una actitud para encajar con un grupo.
- Cumplimiento: adoptar una actitud para obtener una recompensa o evitar un castigo.
- Internalización: adoptar una actitud porque se considera verdadera o apropiada, de forma genuina. (27)

Teoría de la exposición repetida (Zajonc)

Según la teoría de la exposición repetida de Robert Zajonc, las actitudes pueden desarrollarse simplemente a través de la exposición repetida a un estímulo. Mientras más veces una persona se expone a algo (una idea, una marca, una persona), más probable es que desarrolle una actitud positiva hacia ese objeto. Este fenómeno se conoce como el efecto de mera exposición. (27)

Teoría del reforzamiento cognitivo (Cacioppo y Petty)

Esta teoría se centra en cómo las actitudes pueden cambiar debido a la exposición repetida a un objeto o actitud específica. Cuanto más se

exponga una persona a un objeto o idea, es más probable que se forme una actitud consistente y estable hacia ese objeto o idea, especialmente si las experiencias son positivas. (27)

Elementos de la Actitud

Signo: Las actitudes se clasifican como buenas o positivas si están dirigidas hacia los valores, y malas o negativas si se orientan hacia actos contrarios a nuestra naturaleza, nos alejan de los valores o nos orientan hacia los contravalores. Esta disposición refleja el nivel de intersubjetividad social que representa la relación con objetos o situaciones vinculadas a valores.

Dirección: Esta se origina a partir del tipo de actitud y se refleja en la proximidad/aceptación o el distanciamiento/rechazo hacia el objeto de la actitud. Se manifiesta en términos bipolares, como aceptar/rechazar o positivo/negativo. (28)

Magnitud o intensidad: Se refiere al grado de cercanía/aceptación o alejamiento/rechazo hacia el objeto o situación relacionada con la actitud. La magnitud de la actitud se refleja en su nivel de polarización. (28)

Actitud positiva

Se refiere a una disposición favorable, optimista y constructiva hacia algo o alguien. Las personas con actitud positiva tienden a ver las situaciones, personas o temas de manera favorable, buscando los aspectos buenos o beneficiosos. Estas actitudes se caracterizan por la aceptación, el apoyo y la disposición para actuar de manera proactiva.

Actitud negativa

Es una disposición o inclinación hacia algo que es desfavorable. Las personas con actitud negativa suelen ver las situaciones, personas o

temas de manera adversa, resaltando aspectos no deseados, defectos o problemas. Pueden mostrar rechazo, desaprobación o resistencia hacia lo que perciben.

Actitud neutral

Se define por una falta de emoción fuerte hacia un objeto o una situación. Las personas con una actitud neutral suelen ser objetivas y pueden evaluar las circunstancias sin dejarse llevar por emociones extremas. Esta perspectiva puede ser útil en situaciones que requieren un análisis claro y desapasionado. Sin embargo, una actitud neutral también puede ser interpretada como apatía o indiferencia si se mantiene durante períodos prolongados. Aunque no necesariamente negativa, esta actitud puede limitar el compromiso emocional y la conexión con los demás. (29).

Tuberculosis (TB)

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infectocontagiosa provocada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, también conocida como bacilo de Koch. Afecta principalmente los pulmones, aunque en algunos casos puede comprometer otros órganos como el cerebro, los huesos o los riñones. Es una enfermedad prevenible y curable, siempre y cuando se siga el tratamiento y las recomendaciones del personal de salud. (30)

Tipos de tuberculosis

Tuberculosis sensible (TBS): Ocurre cuando una persona no presenta resistencia a los medicamentos utilizados para tratar la enfermedad.

Tuberculosis drogo resistente (TB DR): Se presenta cuando una persona desarrolla resistencia a uno o más medicamentos utilizados para combatir la tuberculosis.

Tuberculosis multidrogo resistente (TB MDR): Se presenta cuando una persona con tuberculosis es resistente a dos medicamentos de primera línea, la isoniazida y la rifampicina.

Tuberculosis extremadamente resistente (TB XDR): Se da cuando una persona desarrolla resistencia a la isoniazida, rifampicina, una fluoroquinolona (como levofloxacino o moxifloxacino) y un medicamento inyectable de segunda línea (como kanamicina, capreomicina o amikacina). (30)

Transmisión

Las bacterias de la tuberculosis se transmiten cuando una persona con tuberculosis pulmonar activa y sin tratamiento expulsa gotas de saliva con bacilos al aire al toser, estornudar, hablar o cantar, y estas gotas son inhaladas por personas sanas cercanas. Existe un mayor riesgo de contagio en lugares cerrados con poca ventilación e iluminación natural, como viviendas, centros de trabajo, escuelas o el transporte público. El riesgo de transmisión aumenta cuanto más tiempo se pase cerca de una persona con tuberculosis pulmonar sin tratamiento o con tratamiento irregular, incluyendo a familiares, amigos y compañeros de trabajo o estudio. La tuberculosis no se transmite a través de compartir alimentos, utensilios, tocar ropa o sábanas, amamantar, dar la mano, besos, compartir un cepillo de dientes o usar un inodoro.

Factores de riesgo

La tuberculosis afecta principalmente a jóvenes y adultos en sus años más productivos, aunque puede presentarse en cualquier grupo de edad. Las personas con defensas bajas tienen mayor riesgo de

desarrollar la enfermedad, como aquellas infectadas con VIH, que sufren desnutrición, diabetes o están en contacto frecuente con alguien que tiene tuberculosis pulmonar activa sin tratamiento o en las primeras etapas del tratamiento.

Síntomas

El síntoma principal de la tuberculosis es la tos persistente durante 15 días o más. Otros síntomas comunes incluyen:

- Fiebre y sudoración nocturna.
- Pérdida de peso y falta de apetito.
- Debilidad y cansancio constante.
- Dolor de espalda.

Diagnóstico

Las personas que presenten síntomas de tuberculosis deben ser evaluadas por el personal de salud para confirmar o descartar la enfermedad. El principal método de diagnóstico es el examen de esputo o baciloscopía (BK), que consiste en tomar muestras de flema para observar los bacilos que causan la tuberculosis bajo el microscopio:

Si el resultado es positivo (BK+), se inicia el tratamiento de inmediato y todas las personas cercanas, como familiares o compañeros de trabajo, deben someterse a exámenes para descartar el contagio.

Si el resultado es negativo (BK-), se repite la baciloscopía y se realizan otros exámenes según lo indique el médico.

Es fundamental identificar la enfermedad en sus primeras etapas para iniciar el tratamiento de manera inmediata y prevenir su propagación a otras personas.

Medidas preventivas

Es un conjunto de acciones que buscan evitar la aparición y propagación de la enfermedad en la comunidad. Estas medidas se enfocan en controlar los factores de riesgo, reducir la transmisión de la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* y proteger a las personas más vulnerables. (30)

A continuación, se detallan algunas de las principales medidas preventivas:

a) Aplicación de la vacuna BCG

La vacuna BCG protege contra las formas graves de tuberculosis si se administra a tiempo. El Ministerio de Salud ha establecido que se debe vacunar a los recién nacidos sanos con un peso de 2 kg o más antes de ser dados de alta del centro de salud donde nacieron. Si no se administra en ese momento, debe aplicarse antes de los 28 días de vida o durante el primer año.

b) Identificación de personas con síntomas respiratorios

Una persona que tenga tos durante 15 días o más se considera sospechosa de tuberculosis, por lo que debe acudir inmediatamente a un centro de salud para descartar la enfermedad. Si se detecta a tiempo, se puede iniciar el tratamiento adecuado, evitando que la enfermedad progrese y previniendo que se transmita a familiares, amigos o a la comunidad.

c) Control de infecciones en el hogar de personas con TB :

El riesgo de transmisión de la tuberculosis aumenta con el contacto frecuente con una persona recientemente diagnosticada o que no está recibiendo tratamiento. Esto es especialmente crítico entre quienes

viven en la misma casa. Por ello, es necesario implementar medidas para controlar las infecciones en el hogar.

d) Medidas para reducir el riesgo de exposición al bacilo

Las principales recomendaciones incluyen:

- La familia debe apoyar al paciente en el cumplimiento estricto de su tratamiento.
- Los familiares que necesiten tratamiento preventivo para tuberculosis deben seguirlo de manera rigurosa.
- Se debe asignar al paciente con tuberculosis una habitación separada, con buena ventilación e iluminación natural, especialmente si tiene bacilos en las vías respiratorias.

Es importante hacer un seguimiento estrecho de las personas con las que el paciente ha tenido contacto, en coordinación con los profesionales de salud, para realizar pruebas y diagnóstico. Es esencial mantener prácticas saludables en el hogar, como la limpieza y desinfección de los espacios, el lavado frecuente de manos, la correcta ventilación e iluminación de las habitaciones, y la eliminación adecuada de residuos.

e) Ventilar el ambiente

La ventilación e iluminación natural de los espacios ayuda a reducir la concentración del Bacilo de Koch en el aire dentro del hogar. Para lograrlo, se deben seguir estas recomendaciones: Abrir las ventanas y puertas, preferiblemente en lados opuestos de la vivienda, durante el mayor tiempo posible, para crear una corriente de aire cruzada que renueve el ambiente y permita la entrada de luz solar, Los muebles y otros objetos no deben bloquear el paso del aire ni la luz natural, La habitación de la persona con tuberculosis debe tener buena ventilación

e iluminación natural, especialmente durante el periodo en que sea contagiosa (cuando tiene Bacilos Koch positivos).

f) Protección respiratoria

Es importante que todas las personas se cubran la boca y la nariz al toser o estornudar, utilizando un pañuelo desechable o el antebrazo, y luego lavarse las manos.

La persona con tuberculosis debe usar una mascarilla quirúrgica, tanto dentro como fuera del hogar, para evitar la liberación de bacilos en el ambiente, mientras su examen de esputo sea positivo. La mascarilla debe usarse incluso al toser o estornudar.

Para poner y retirar la mascarilla, deben seguirse los mismos pasos indicados en las prácticas de higiene correspondientes. La persona encargada del cuidado de alguien con TB debe usar un respirador N95 para evitar la inhalación del bacilo, mientras el resultado del examen de esputo del paciente sea positivo (BK+). Dependiendo de su uso y cuidado, el respirador puede durar más de 15 días.

Las mascarillas y respiradores deben ser desechados cortándolos en pedazos, colocándolos en una bolsa y tirándolos al tacho de basura.

(31)

Adolescente

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un adolescente es una persona que se encuentra en la etapa de desarrollo entre los 10 y 19 años. Es un período caracterizado por cambios físicos, psicológicos y sociales que influyen en la toma de decisiones y en la formación de hábitos, incluidos aquellos relacionados con la salud.

Clasificación:

- **Adolescencia temprana (10-13 años):** Inicia la pubertad y hay un aumento de la curiosidad por el mundo que los rodea. En esta etapa,

la educación en salud es clave para generar conciencia sobre la prevención de enfermedades.

- **Adolescencia media (14-16 años):** Se incrementa la independencia y la exploración de nuevas experiencias. Aquí, el entorno social y educativo influye en la actitud hacia la prevención de la tuberculosis.
- **Adolescencia tardía (17-19 años):** Se consolida la identidad personal y la toma de decisiones autónomas. En esta etapa, los jóvenes pueden asumir un rol activo en la promoción de la salud dentro de su comunidad. (32)

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

Conocimiento sobre la tbc

Es una escala que mide el conjunto de ideas, conceptos, hechos y principios que tiene el adolescente sobre la tuberculosis, siendo expresada en un nivel de conocimiento alto, medio y bajo (33).

Actitud hacia las medidas preventivas de la tbc

Es una forma de respuesta aplicando los estilos de vida saludables para el cuidado de su salud que pueden ser medidos en conductas favorables, medianamente favorables o desfavorables (34).

Tuberculosis

Es una enfermedad infectocontagiosa que ataca diferentes partes del organismo y preferentemente a los pulmones (35).

Aplicación de medidas preventivas frente a la tbc

Es un conjunto de acciones que realizan los adolescentes para evitar la infección por tuberculosis promoviendo y ejerciendo el autocuidado personal (36).

Adolescente

Etapa de vida de un ser humano que comprende entre 12 a 17 años 11 meses y 29 días de edad donde se efectúa diferentes cambios físicos, biológicos y conductuales (37).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque fue cuantitativo porque se utilizaron datos estadísticos, que contienen medición numérica y análisis, para explicar fenómenos y probar las hipótesis planteadas. El diseño del estudio es no experimental porque las variables no se modificaron.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es de tipo descriptivo, nivel correlacional, porque se realizó una correlación significativa entre dos variables dependiente e independiente, de corte transversal y no experimental, ya que la recolección de datos se realizó en un determinado periodo de tiempo, como lo indica Hernández, et al. (38)

3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método que se utilizó fue el método hipotético-deductivo, porque se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna y a partir del análisis deductivo de los resultados se dieron a conocer los hechos particulares de la investigación. (38)

3.4 POBLACIÓN

La población estuvo comprendida por 182 estudiantes del sexo femenino y masculino de 4to y 5to de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús – Tacna 2025.

MUESTREO: no probabilístico por conveniencia.

3.4.1 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Adolescentes de sexo femenino y masculino.
- Adolescentes matriculados en 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús en el año 2024.
- Adolescentes de 14, 15, 16, 17 años a más.
- Adolescente que asista regularmente a clases y se encuentre el día de la aplicación de la encuesta.

Criterios de exclusión

- Adolescentes no matriculados en 4to y 5to secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús en el año 2025.
- Adolescentes menores de 14 años.
- Adolescentes que no se encuentren el día de la aplicación de la encuesta.
- Adolescentes que no deseen participar en el estudio.

3.5 UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis fueron los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús.

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos del presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario para medir el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la tuberculosis pulmonar y el cuestionario tipo escala para valorar la práctica de las medidas preventivas de los estudiantes de la tuberculosis pulmonar.

Instrumento N°01:

Para la medición de la variable nivel de conocimiento se utilizó el cuestionario construido por la Lic. Regina Mamani Poma.

El instrumento consta de dos partes:

Parte 1: Incluyó datos generales de los estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria: Edad, sexo, si tiene información previa sobre la tuberculosis y la fuente de esta información.

Parte 2: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar, valorando las dimensiones de generalidades, constituido por 20 ítems, con 05 alternativas con respuestas probables y solo una respuesta es la correcta.

La escala de puntaje total del instrumento es:

Conocimiento Deficiente: De 20 - 26 puntos

Conocimiento Regular: De 27 - 33 puntos

Conocimiento Bueno: De 34 - 40 puntos

Instrumento N°02:

Se utilizó “Escala tipo Likert para valorar la actitud hacia las práctica de medidas preventivas sobre tuberculosis en los estudiantes de la I.E. Santa Teresita del Niño Jesús”, Este instrumento fue elaborado por Marina Norabuena Granda ,consta de 20 ítems, de los cuales son:

Ítems positivos: (03, 04, 06, 08, 10, 11, 12, 15, 17, 19).

Ítems negativos: (01, 02, 05, 07, 09, 13, 14, 16, 18, 20).

Para registrar la actitud de cada situación se utilizará 3 alternativas :

En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo,

El instrumento se calificó de la siguiente manera:

A una proposición positiva:

De acuerdo (3), ni de acuerdo ni en desacuerdo (2), desacuerdo (1).

A una proposición negativa: De acuerdo (1), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (2), y desacuerdo (3).

La escala de puntaje total del instrumento es:

Actitud positiva (41 - 60).

Actitud negativa (20 - 40).

3.7 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validez: el instrumento fue sometido a la validez de contenido, mediante el juicio de expertos de 4 profesionales de enfermería y 1 especialista en estadística en el tema de investigación. Como resultado general se obtuvo 0.84 puntos para el instrumento 1 cuestionario de conocimiento sobre Tuberculosis de Enfermería, lo que significa que está en el rango de “Validez y concordancia muy alta” y 0.8104 puntos para el instrumento 2 cuestionario de la escala sobre Actitud de enfermería en el cuidado a la persona con

Tuberculosis, lo que significa que está en el rango de “Validez y concordancia muy alta” quedando demostrado que los instrumentos de este estudio cuentan con una sólida evaluación realizado por profesionales conocedores de instrumentos de recolección de datos. (VER ANEXO 04)

La evaluación se realizó con una ficha con 11 indicadores. Para la medición, se tomó en cuenta el índice de homogeneidad o concordancia entre los expertos.

Confiabilidad: el instrumento fue sometido a la prueba de confiabilidad mediante la prueba piloto al personal de enfermería de una IPRESS, para lo cual se utilizó la fórmula estadística Coeficiente de Alpha de Cronbach.

Como resultado se obtuvo el Alfa de Cronbach es igual a 0,77 para el instrumento N° 1, se concluye que el instrumento tiene un nivel de confiabilidad “Excelente”, para el instrumento N° 2, se concluye que se obtuvo el Alfa de Cronbach es igual a 0.7 “Muy Confiable”. (VER ANEXO 05)

3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la prueba piloto, se presentó una solicitud de permiso al Director de la institución educativa I.E. 42256 Esperanza Martínez de López, quien accedió y se coordinó una fecha para la aplicación de los instrumentos. Se eligió esta institución debido a que presenta características similares a la institución educativa donde se llevó a cabo el estudio.

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos, se realizó la prueba piloto con 30 estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42256

Esperanza Martínez de López. La confiabilidad de los cuestionarios se obtuvo utilizando la fórmula del alfa de Cronbach.

Posteriormente, para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se realizaron coordinaciones con las autoridades de la de la Institución Educativa Santa Teresita del Niño Jesús del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, con el Sr. director Víctor Manuel Ramos Copare y personal de la institución, para que me brinde autorización y las facilidades para la aplicación de los instrumentos.

La aplicación de los instrumentos se realizó el 23 de junio, en los horarios asignados en coordinación con los docentes y el director, contando con el apoyo y la participación de los estudiantes.

Se realizó la aplicación de los instrumentos a los estudiantes, se utilizó 2 cuestionarios, el primero de conocimiento de 20 preguntas y el segundo cuestionario de tipo escala Likert sobre las actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas frente a la tuberculosis de constituido por 20 proposiciones, las cuales fueron de forma personal y anónima, dichas encuestas durarán un tiempo de 15 minutos, respondidos en forma voluntaria en el aula.

3.9 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron procesados haciendo uso del paquete estadístico SPSS (The Package Statistical For The Social Sciences). Los resultados obtenidos fueron expresados en tablas y cuadros estadísticos, complementándose con representaciones gráficas.

3.10 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para el desarrollo del estudio se obtuvo la autorización de los padres de los niños con el consentimiento informado, de acuerdo a las disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud.

3.10.1 Principio de autonomía

Se informó de la investigación al personal administrativo, docente y escolar para respetar la decisión del participante.

3.10.2 Consentimiento informado

Se elaboró el consentimiento informado para los escolares que participarían en la investigación con previa autorización de sus padres.

3.10.3 Confidencialidad de los datos

Los instrumentos aplicados en la investigación fueron de carácter totalmente anónimo, explicándose esto en la presentación del instrumento a utilizar.

3.10.4 Principio de beneficencia

Se aseguró el bienestar de las participantes en el estudio, no se busca producir perjuicios que afecten la integridad del sujeto de investigación.

3.10.5 Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

Los escolares fueron sensibilizados antes de desarrollar el instrumento, ya que antes de iniciar se hizo una explicación breve del tema y propósito de investigación. No obstante, al entregar las encuestas, algunos hicieron públicas sus dudas para ser resueltas.

3.10.6 Protección de grupos vulnerables

Una de las finalidades del estudio es el enfoque que se da al estudiante en su etapa escolar, encontrando y fomentando una

prevención de problemas que puedan presentarse en el núcleo del hogar y en su mismo entorno estudiantil.

3.10.7 Principio de justicia

Se les trató a todos los escolares de forma igualitaria, conservando su integridad, respeto e igual consideración en todo aspecto.

3.10.8 La selección de seres humanos o sin discriminación

La investigación se realizó en casi la totalidad de los escolares de primaria, teniendo en consideración los criterios para la selección de la muestra.

3.10.9 Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad

El presente trabajo de investigación es de importancia para el profesional de enfermería, puesto que el enfermero(a) es responsable de la atención integral en la etapa escolar y la relación que cordial que tenga con el escolar; por ello es de suma importancia conocer las características de esta población de estudio.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se obtuvieron los siguientes resultados, los cuales son presentados en tablas y gráficos, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteadas.

TABLA N°01
CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. 42255
SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS TACNA-2025.

CARACTERISTICAS		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sexo	Femenino	99	54,40%
	Masculino	83	45,60%
	Total	182	100,00
Edad de los encuestados	14 años	41	22,53%
	15 años	43	23,63%
	16 años	45	24,73%
	17 años	43	23,63%
	Más de 17 años	10	5,49%
	Total	182	100,00
Alguna vez te enfermaste de TBC	Si	4	2,20%
	No	178	97,80%
	Total	182	100,00
Tuviste contacto con algún familiar que tenía TBC	Si	21	11,54%
	No	156	85,71%
	No sé	5	2,75%
	Total	182	100,00
Alguna vez recibiste información acerca de la tuberculosis	Si	68	37,36%
	No	100	54,95%
	No sé	14	7,69%
	Total	182	100,00
Si su respuesta es si ¿De quién la recibiste?	Amigos o vecinos	7	3,85%
	Parientes	12	6,59%
	Medios de comunicación	10	5,49%
	Profesionales de la Salud	32	17,58%
	Otros	7	3,85%
	Total	68	100,00

Fuente: Cuestionario sobre el conocimiento de la tuberculosis y cuestionario sobre la actitud aplicado a adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús"

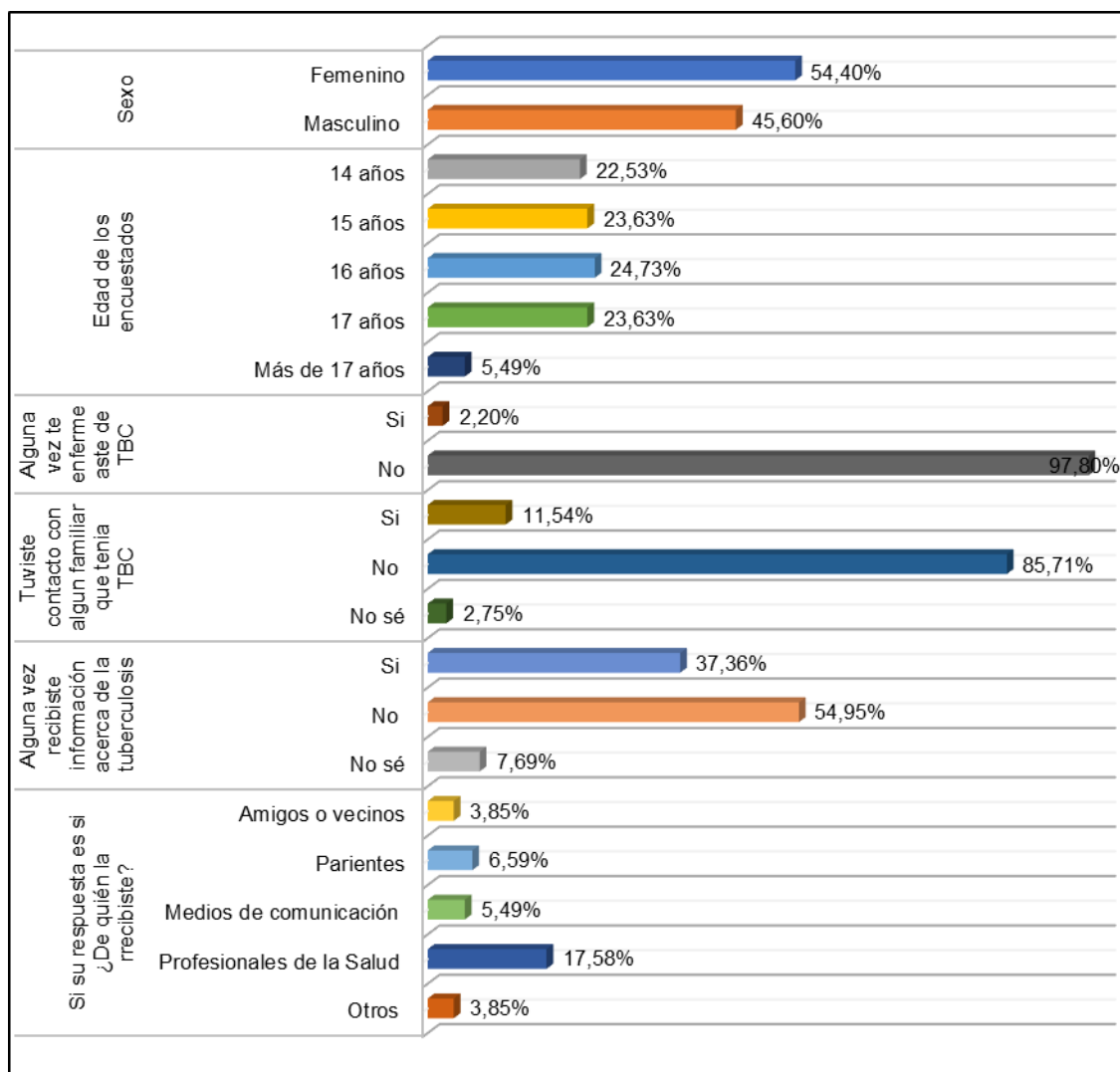
INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N°01; podemos observar:

- En cuanto al sexo, el 54,40% son mujeres y el 45,60% hombres.
- Respecto a la edad, el 22,53% tiene 14 años, el 23,63% tiene 15 años, el 24,73% tiene 16 años, el 23,63% tiene 17 años y el 5,49% tiene más de 17 años.

- Sobre antecedentes de enfermedad tuberculosa, el 2,20% reportó haber padecido tuberculosis alguna vez, mientras que el 97,80% no.
- En cuanto al contacto con familiares con tuberculosis, el 11,54% indicó haber tenido contacto, el 85,71% no y el 2,75% no sabe.
- Respecto a la recepción de información sobre tuberculosis, el 37,36% afirmó haber recibido información, el 54,95% no y el 7,69% no sabe.
- De quienes recibieron información, el 17,58% la obtuvo de profesionales de la salud, el 6,59% de parientes, el 5,49% de medios de comunicación, el 3,85% de amigos o vecinos y otro 3,85% de otras fuentes.

GRÁFICO N° 01
CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. 42255
SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS TACNA-2025



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N°02
CONOCIMIENTO HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL
CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES
DE 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. 42255 SANTA
TERESITA DEL NIÑO JESÚS TACNA-2025

	CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONOCIMIENTO	Conocimiento Deficiente	19	10,44%
	Conocimiento Regular	87	47,80%
	Conocimiento Bueno	76	41,76%
	Total	182	100,00

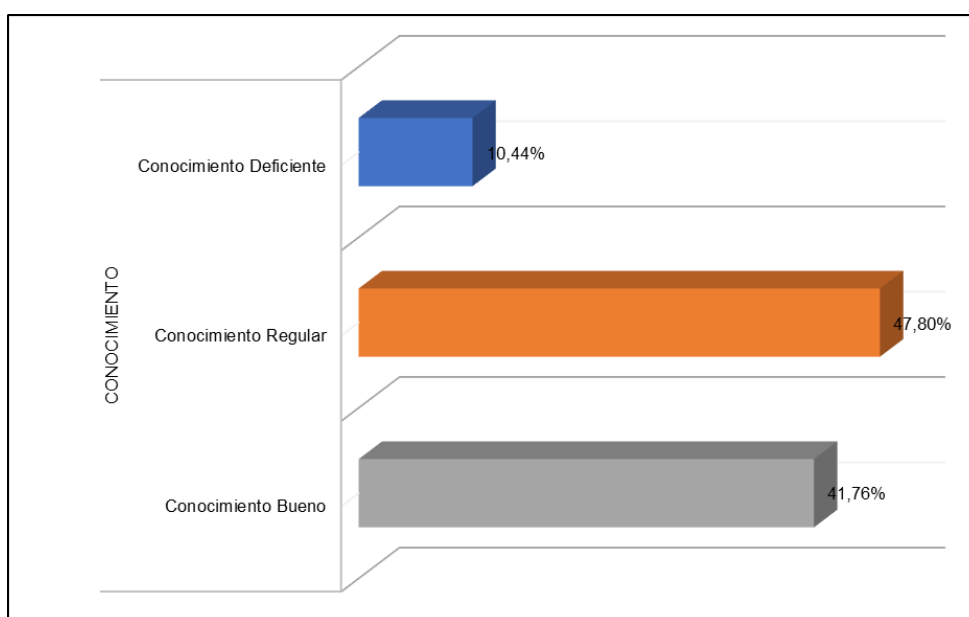
Fuente: Cuestionario sobre el conocimiento de la tuberculosis y cuestionario sobre la actitud aplicado a adolescentes de 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús"

INTERPRETACIÓN:

Podemos observar en la Tabla N°02, que el 10,44% de los adolescentes tiene un conocimiento deficiente sobre la tuberculosis, el 47,80% presenta un conocimiento regular, el 41,76% posee un conocimiento bueno acerca de la tuberculosis.

GRÁFICO N°02

CONOCIMIENTO HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS TACNA-2025



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N°03
ACTITUDES HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL
CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE
4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. 42255 SANTA
TERESITA DEL NIÑO JESÚS TACNA-2025

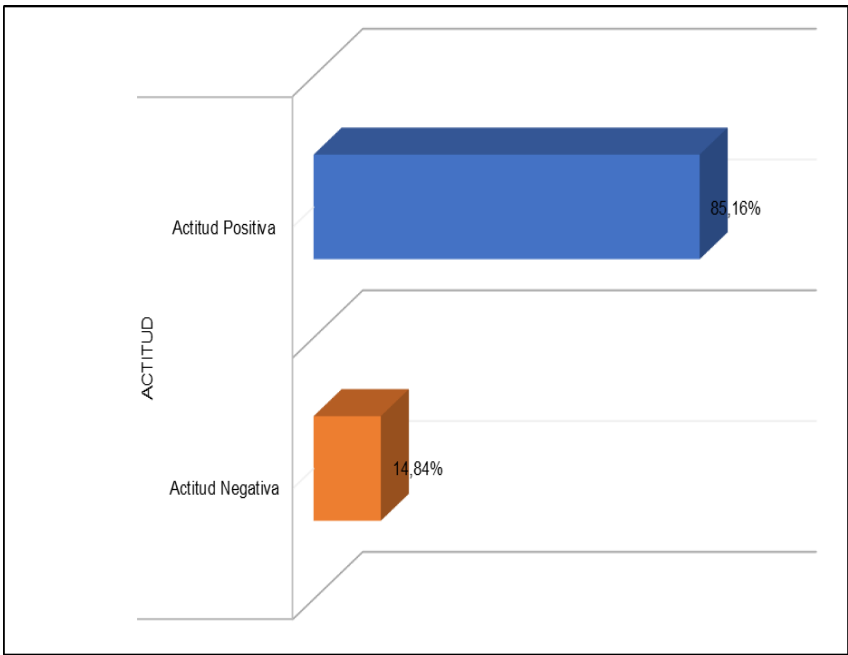
	ACTITUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	Actitud Positiva	155	85,16%
ACTITUD	Actitud Negativa	27	14,84%
	Total	182	100,00

Fuente: Cuestionario sobre el conocimiento de la tuberculosis y cuestionario sobre la actitud aplicado a adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús"

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N°03; podemos observar la actitud de los adolescentes encuestados hacia la tuberculosis, observándose que el 85,16% de los adolescentes presenta una actitud positiva frente a la tuberculosis y el 14,84% manifiesta una actitud negativa.

GRÁFICO N°03
ACTITUDES HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL
CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE
4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. 42255 SANTA
TERESITA DEL NIÑO JESÚS TACNA-2025



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N°04
RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS
DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS
EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA
I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS TACNA-2025

CONOCIMIENTO		ACTITUD				Total		PRUEBA DE CHI-CUADRADO
		POSITIVA		NEGATIVO		N	%	
		N	%	N	%			
CONOCIMIENTO	Conocimiento Deficiente	19	12,26%	0	0,00%	19	10,44%	chi calculado= 4,0839 chi cuadrado= 5,9914 ; GL = 2 P valor = 0,024 < 0,05 Si existe relación significativa entra las variables.
	Conocimiento Regular	74	47,74%	13	48,15%	87	47,80%	
	Conocimiento Bueno	62	40,00%	14	51,85%	76	41,76%	
	TOTAL	155	85,16%	27	14,84%	182	100,00%	

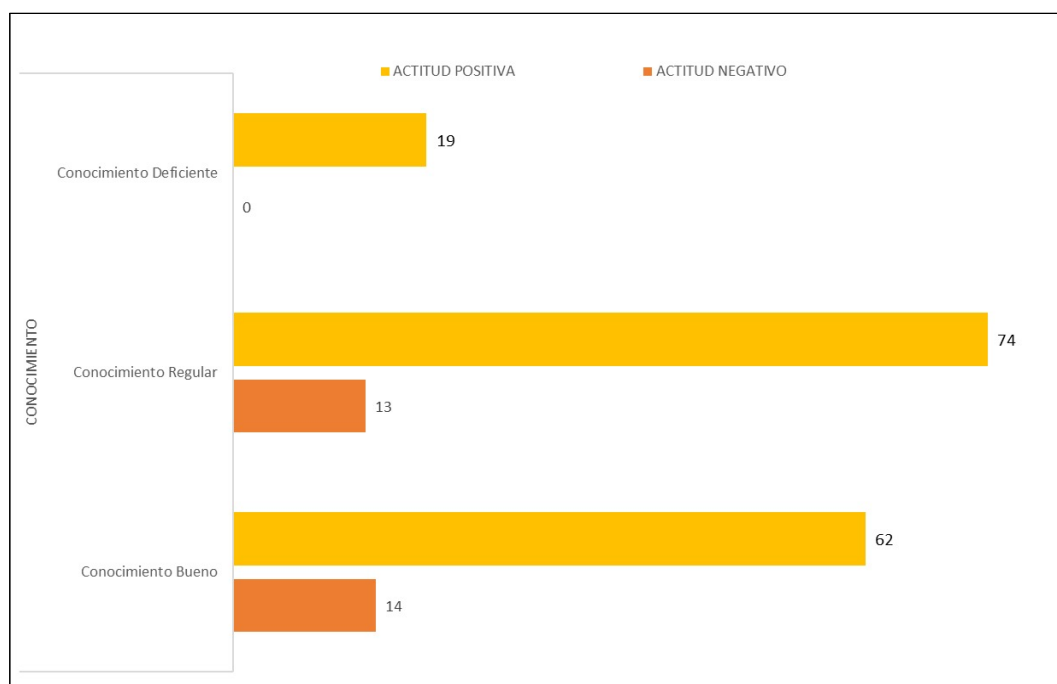
Fuente: Cuestionario sobre el conocimiento de la tuberculosis y cuestionario sobre la actitud aplicado a adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús"

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 04; se observa la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis y la actitud de los adolescentes hacia la enfermedad, observándose lo siguiente, adolescentes con conocimiento deficiente, el 12,26% presenta una actitud positiva y ninguno tiene actitud negativa, adolescentes con conocimiento regular, el 47,74% tiene actitud positiva y el 48,15% actitud negativa, adolescentes con conocimiento bueno, el 40,00% muestra actitud positiva y el 51,85% actitud negativa.

La prueba de chi-cuadrado calculado tiene un valor de 4,0839, y un valor crítico de 5,9914, y un valor p de $0,024 < 0,05$. Esto indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la tuberculosis en los adolescentes encuestados.

GRÁFICO N°04
RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS
DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS
EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA
I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS TACNA-2025



Fuente: Tabla N° 04

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la tabla N° 01, se observa que el 54,40% (99) de los encuestados son de sexo femenino y el 45,60% (83) masculino. En cuanto a la edad, el 22,53% (41) tiene 14 años, el 23,63% (43) tiene 15 años, el 24,73% (45) tiene 16 años, el 23,63% (43) tiene 17 años y el 5,49% (10) tiene más de 17 años, solo el 2,20% (4) ha padecido la enfermedad alguna vez, mientras que el 97,80% (178) no. En cuanto al contacto con familiares con tuberculosis, el 11,54% (21) ha tenido contacto, el 85,71% (156) no y el 2,75% (5) no sabe. Sobre la recepción de información acerca de la tuberculosis, el 37,36% (68) ha recibido información, el 54,95% (100) no y el 7,69% (14) no sabe. De quienes recibieron información, el 17,58% (32) la obtuvo de profesionales de la salud, el 6,59% (12) de parientes, el 5,49% (10) de medios de comunicación, el 3,85% (7) de amigos o vecinos y otro 3,85% (7) de otras fuentes.

Estos resultados coinciden con el estudio de Abu-Humaidan et al. (06), donde existen pacientes con las características similares a nuestro estudio en donde también existen mayor presencia femenina con un 62,5% y en el ítem si ha recibido información el 25,93% respondió que si recibió información.

En la tabla N° 02, se observa que el nivel de conocimiento sobre tuberculosis en los adolescentes de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna-2025, se distribuye en un 10,44% con conocimiento deficiente, 47,80% con conocimiento regular y 41,76% con conocimiento bueno. Estos resultados no tienen relación con el estudio de Cartagena D. (11), quien reportó un 91% de adolescentes con

conocimiento bajo sobre tuberculosis y una actitud preventiva mayormente indiferente. Asimismo, Guaya V. (10) encontró que el 50,4% de la población evaluada presentaba un nivel bajo de conocimiento, asociado a actitudes negativas hacia la enfermedad.

Los hallazgos en los estudios de Abu-Humaidan et al. (06) y Puspitasari et al. (07) identificaron lagunas importantes en el conocimiento, especialmente en aspectos relacionados con el tratamiento y diagnóstico de la tuberculosis, lo que coincide con la necesidad de fortalecer la educación en estos temas en la población adolescente de Tacna. Además, estudios como el de Pisfil M. (14) y Wong L. y Pérez J. (12) resaltan que, aunque el personal de salud presenta niveles regulares a altos de conocimiento, persisten áreas de mejora que podrían impactar positivamente en la educación comunitaria.

El nivel de conocimiento sobre tuberculosis en los adolescentes de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús muestra avances respecto a algunos estudios previos, pero aún es necesario implementar estrategias educativas focalizadas para reducir el porcentaje de conocimiento deficiente. Fortalecer la formación y sensibilización en temas clave como el diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis contribuirá a mejorar la comprensión de la enfermedad y, en consecuencia, a su control efectivo en esta población.

El profesional de enfermería cumple un rol primordial en la en la promoción de estilos de vida saludable para la prevención de la Tuberculosis, por lo que es de suma importancia manejar las estrategias sanitarias de Control y prevención de Tuberculosis en las instituciones educativas de la Región de Tacna.

En la **Tabla N° 03**, podemos observar la actitud de los adolescentes encuestados hacia la tuberculosis, evidenciándose que el

85,16% presenta una actitud positiva frente a la enfermedad, mientras que el 14,84% manifiesta una actitud negativa.

Estos resultados se relacionan con el estudio de Juárez R. (16) en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, donde se encontró que las actitudes hacia las medidas preventivas de la tuberculosis fueron positivas en el 100% de los encuestados. Asimismo, guardan relación con el trabajo de Wong L. y Pérez J. (12) en personal de enfermería del primer nivel de atención en Loreto, en el cual se evidenció que el 84,1% tenía una actitud favorable, confirmando que tanto estudiantes como profesionales de salud suelen mostrar disposición favorable hacia la prevención de la enfermedad.

Por otro lado, los resultados no guardan relación con el estudio de Guaya V. (10), realizado en la población asignada al Hospital Universitario de Motupe, en el cual se halló que la mitad de la población mostró una actitud negativa, asociada al bajo nivel de conocimientos sobre la tuberculosis. Tampoco se relacionan con el trabajo de Cartagena D. (11) en adolescentes de secundaria de Pisco, donde el 92% evidenció indiferencia como actitud preventiva frente a la enfermedad.

La alta proporción de actitudes positivas encontradas en la presente investigación podría deberse al acceso que los adolescentes tienen a información actualizada sobre la tuberculosis a través de las instituciones educativas y los medios de comunicación. Sin embargo, el porcentaje que aún mantiene actitudes negativas (14,84%) representa un grupo de riesgo, ya que podría derivar en prácticas inadecuadas frente a la enfermedad, dificultando la prevención y el control.

El rol del profesional de enfermería resulta fundamental para reforzar en este grupo poblacional la sensibilización y la educación en salud, con el fin de que se alcance un nivel de actitud positiva cercano

al 100%, contribuyendo a reducir la transmisión y el impacto de la tuberculosis en la comunidad.

En la **Tabla N° 04**, se observa la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis y la actitud de los adolescentes hacia la enfermedad. Se evidencia que los adolescentes con conocimiento deficiente presentan una actitud positiva en el 12,26% y ninguno con actitud negativa; en el grupo con conocimiento regular, el 47,74% muestra actitud positiva y el 48,15% actitud negativa; mientras que los adolescentes con conocimiento bueno presentan un 40,00% de actitud positiva y un 51,85% actitud negativa.

La prueba de chi-cuadrado calculado arroja un valor de 4,0839, con un valor crítico de 5,9914 y un valor $p=0,024 < 0,05$, lo que permite concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la tuberculosis en los adolescentes encuestados.

Estos hallazgos tienen relación con el estudio de Juárez R. (16), en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, donde se evidenció que el nivel de conocimientos influía en las actitudes positivas hacia la prevención de la tuberculosis. Asimismo, coinciden con los resultados de Wong L. y Pérez J. (12), en personal de enfermería del primer nivel de atención en Loreto, en el que se encontró que un 84,1% presentaba una actitud favorable, en estrecha relación con el nivel de conocimientos adquiridos en el ejercicio profesional.

Por el contrario, los resultados no guardan relación con el estudio de Guaya V. (10) en la población del Hospital Universitario de Motupe, donde se encontró que la mitad de los encuestados mostró actitud negativa debido al bajo nivel de conocimientos. Tampoco se

relacionan con lo reportado por Cartagena D. (11), en adolescentes de secundaria de Pisco, donde el 92% mostró indiferencia frente a la tuberculosis, reflejando actitudes negativas asociadas a limitados conocimientos sobre la enfermedad.

En conclusión, la relación entre nivel de conocimiento y actitud es significativa, lo que evidencia que a mayor conocimiento, existe mayor probabilidad de actitudes positivas hacia la prevención y control de la tuberculosis. En este sentido, el profesional de enfermería cumple un rol estratégico al diseñar e implementar intervenciones educativas que fortalezcan el nivel de conocimiento en adolescentes, fomentando actitudes responsables que contribuyan al control de la enfermedad en la comunidad.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas de prevención frente a la tuberculosis, según la prueba chi-cuadrado ($\chi^2 = 4,0839$; $p = 0,024 < 0,05$). Esto evidencia que el nivel de conocimiento influye de manera significativa en la actitud de los adolescentes respecto al cuidado y prevención de la enfermedad.
- Se concluye que la mayoría de los adolescentes presenta un conocimiento regular (47,80%), seguido de un 41,76% con conocimiento bueno y un 10,44% con conocimiento deficiente. Esto refleja que, si bien existe una base informativa, aún persisten brechas importantes relacionadas con conceptos claves de prevención, transmisión y cuidado.
- A pesar de que la tuberculosis es un problema de salud pública, solo el 37,36% de los adolescentes reportó haber recibido información sobre la enfermedad, lo que influye directamente en la distribución observada de los niveles de conocimiento.
- Se concluye que la mayoría de los adolescentes (85,16%) presenta una actitud positiva hacia las medidas de prevención, evidenciando disposición favorable hacia el autocuidado y la adopción de prácticas preventivas. Sin embargo, un 14,84% mantiene actitudes negativas que podrían afectar el control de la enfermedad en sus entornos.
- Se identificó que los adolescentes con conocimiento regular y bueno son los que presentan mayor proporción de actitudes negativas, lo cual revela la necesidad de reforzar no solo la información, sino también la interiorización y aplicación práctica del mensaje preventivo.

- La presencia de actitudes negativas incluso en estudiantes con conocimiento bueno muestra que el conocimiento por sí solo no garantiza prácticas adecuadas, por lo que las intervenciones deben considerar factores motivacionales, percepciones de riesgo y contexto familiar.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda que la institución educativa y el establecimiento de salud articulen programas de promoción sostenidos que integren conocimientos, prácticas y cambios actitudinales, mediante estrategias participativas, talleres vivenciales y actividades dirigidas por el profesional de enfermería, con el fin de fortalecer la relación positiva entre saber y hacer en los adolescentes.
- Implementar sesiones educativas periódicas y adaptadas a adolescentes, que aborden conceptos clave sobre modos de transmisión, prevención, tratamiento y cuidados domiciliarios de tuberculosis, priorizando a los estudiantes que no han recibido información previa.
- Elaborar y difundir materiales educativos motivadores (afiches, videos cortos, dinámicas grupales, infografías) que permitan reforzar el conocimiento de manera continua y accesible dentro del aula y en espacios comunes.
- Involucrar a los docentes y tutores para que integren breves actividades informativas en el desarrollo de las clases, especialmente en cursos de Ciencia y Tecnología o Tutoría.
- Realizar talleres de sensibilización que fortalezcan actitudes positivas hacia la prevención, enfatizando la importancia del autocuidado, el uso de mascarilla cuando corresponda, la ventilación de espacios y la reducción del estigma asociado a la tuberculosis.
- Promover actividades entre pares (líderes estudiantiles) para modelar conductas preventivas, ya que la influencia entre adolescentes es clave para modificar actitudes.
- Diseñar intervenciones integrales que combinen información, reflexión y práctica, como estudios de caso, simulaciones o visitas guiadas con

profesionales de la salud, que permitan a los adolescentes relacionar lo aprendido con su vida diaria y fortalecer su percepción de riesgo.

- Realizar seguimiento y evaluación periódica del impacto educativo, a fin de identificar estudiantes que mantienen actitudes negativas y reforzar intervenciones personalizadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Global tuberculosis report 2024 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024 Nov 1 [cited 2024 Jun 10]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061729>
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Tuberculosis Surveillance and Monitoring in Europe, 2021 –2023 Data [Internet]. Stockholm: ECDC; 2023 [cited 2024 Jun 10]. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/tuberculosis-surveillance-and-monitoring-europe-2021-2023-data>
3. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Informe de vigilancia epidemiológica de tuberculosis, Colombia 2022 [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2023 [cited 2024 Jun 10]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/informe-tuberculosis-2022.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington: OPS; [citado el 13 de noviembre de 2023]. Tuberculosis; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en:
https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4075:tuberculosis&Itemid=0
5. Dirección Ejecutiva de Epidemiología.- Tacna [Online]. 2025. Available from: www.diresa.com.pe/asis/9889.
6. Abu-Humaidan A, Tarazi A, Hamadneh Y, Al-leimon A, Al-Leimon O, Aljahalin M, et al. Knowledge, Attitudes, and Practices Toward Tuberculosis Among Jordanian University Students. *Front. Public Health.* 10. [Internet]. 2022. [consultado el 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1055037>
7. Puspitasari I, Sinuraya R, Aminudin A, Kamilah R. Knowledge, Attitudes, and Preventative Behavior Toward Tuberculosis in University Students in Indonesia. *Infection and Drug Resistance.* 2022; 15: 4721-4733. [Internet].

2022. [consultado el 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/IDR.S365852>
8. Tito A. Pacientes con tuberculosis: conocimientos y actitudes frente al problema, Esmeraldas-Ecuador, 2021 [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 10]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/336547485_Pacientes_con_tuberculosis_conocimientos_y_actitudes_frente_al_problema_Esmeraldas-Ecuador
 9. Hernández J. Conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de enfermería frente al programa de tuberculosis en el municipio de Pamplona Norte de Santander. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería], Colombia: Universidad de Pamplona, 2021. Disponible en: <http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/969>
 10. Guaya V. Conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en la población asignada al Hospital Universitario de Motupe. [Tesis para optar el título de Médico General]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020. [citado 2 marzo 2023]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23386/1/VeronicaAndrea_GuayaGalindo.pdf
 11. Cartagena Flores DA. Conocimiento sobre tuberculosis y actitud preventiva en adolescentes de secundaria, Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Pisco, 2023 [tesis]. Chíncha (Perú): Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; 2024 [cited 2024 Jun 10]. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/4807dec1-c297-4412-ae7e-822f2d8641fe/content>
 12. Duarte Wong, Pérez Papa JJ. Conocimiento sobre tuberculosis relacionado a la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023 [tesis]. Iquitos (Perú): Universidad de San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la

- Salud, Programa Académico de Enfermería; 2023 [cited 2024 Jun 10]. Available from: <https://repositorio.ucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a4b57a27-1891-4c06-a382-335c0f40a0bb/content>
13. Romero E. Conocimiento y prácticas sobre prevención en contactos domiciliarios de pacientes con tuberculosis pulmonar en dos establecimientos de salud, Lima 2022 [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15484>
 14. Pisfil M. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre la prevención y control de la tuberculosis en Chiclayo, 2022 [Internet]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10000>
 15. Rengifo A. Conocimiento sobre tuberculosis y actitud hacia el tratamiento en pacientes atendidos en el establecimiento de salud Morona Cocha, Iquitos 2022 [Internet]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/8000>
 16. Juárez R. Conocimientos y actitudes hacia la prevención de tuberculosis en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2022 [Internet]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10001>
 17. Siche R. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de tuberculosis y práctica en los familiares de pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud 3 de Octubre, 2024 [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20000>

18. Condori M. Relación entre el conocimiento y la actitud sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de la UNJBG, Tacna 2019 [Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12771/1000>
19. Condori V. Percepción de riesgo de recaída y actitud al autocuidado en pacientes tratados por enfermedad tuberculosa en el Centro de Salud Metropolitano de la Red Tacna durante los años 2012-2016 [Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12771/1001>
20. Quispe S. Prácticas y conocimientos sobre prevención primaria de tuberculosis en estudiantes universitarios de ciencias de la salud en la región Tacna, Perú [Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12771/1002>
21. Pender NJ. Health promotion model manual [Internet]. Ann Arbor (MI): University of Michigan; 2011 [cited 2024 Jun 10]. Available from: <https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/85369>
22. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. [Fecha de la consulta 14-12-22]. <https://www.significados.com/conocimiento/Consultado;14 agosto 2025>.
23. Segundo Espínola JP. Concepto de conocimiento. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>. Última edición: 25 de octubre de 2022. Consultado: 06 de agosto de 2025. 53 Fuente: <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz7mtmcPlkn>
24. Arribas Cachá A. El saber de la enfermería patrimonio de todos los profesionales: Antonio Arribas Cachá. ce [Internet]. 30 de abril de 2019

- [citado 18 de agosto de 2025];2(04):3-4. Disponible en:
<https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/>
25. Sánchez Rodríguez J, Aguayo Cuevas C, Galdames Cabrera L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2017 [citado 17 agosto 2025]; 33 (3) Disponible en:
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
 26. Robbins S. y Cotran R. Patología estructural y funcional. 8va ed. España. Elsevier; 2010.
 27. Edward E. Jones Y Harold, "Fundamentos de Psicología Social"
 28. Vela A. La investigación Científica- guía académica. 2da Ed. Editorial: Centro Grafico Offset. Arequipa. 2007.
 29. YOUNG K., "Psicología de las Actitudes". Editorial Paidós- Buenos Aires año 1967
 30. Ministerio de Salud - Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB). Conociendo la TB. [en línea]. URL Disponible en:
<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/Contenido.asp?Contenido=13>.
 31. MINSA. Ministerio de salud. Manual de capacitación para el manejo de la tuberculosis. In Salud Md.; 2021
 32. World Health Organization. Adolescent health [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2024 Jun 10]. Available from: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
 33. World Health Organization. Tuberculosis knowledge, attitudes and practices survey [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [cited 2024 Jun 10]. Available from: <https://www.who.int/tb/publications/2019/tb-kap-survey/en/>
 34. Smith J, Doe A. Attitudes towards tuberculosis prevention in adolescents. J Public Health. 2020;45(3):123-9.

35. World Health Organization. Tuberculosis fact sheet [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2024 Jun 10]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
36. Perez L, Martinez R. Preventive measures against tuberculosis in adolescents. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2021;25(7):567-74.
37. World Health Organization. Adolescent health [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2024 Jun 10]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>

ANEXOS

ANEXO N°01: Instrumento de Variable 1: Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar

ANEXO N°02: Instrumento de variable 2: Cumplimiento del Esquema de Vacunación

ANEXO N°03: Validación de instrumentos

ANEXO N°04: Confiabilidad

ANEXO N°05: Permisos respectivos

ANEXO N°06: Consentimiento Informado

ANEXO N°07: Matriz de consistencia

ANEXO N°08: Resolución de Jurado Calificador

ANEXO N°01

Instrumento de Variable 1:

CUESTIONARIO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS PULMONAR”

I. PRESENTACIÓN

La presente encuesta tiene por finalidad recoger información acerca del nivel de conocimiento de la tuberculosis en estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de la I.E. Santa Teresita del Niño Jesús Tacna -2025. Para lo cual solicitamos su colaboración al responder con la total sinceridad el presente cuestionario, el cual es estrictamente confidencial y anónimo.

La respuesta a este cuestionario es voluntaria, por lo que tendrá toda la libertad de contestarlo o no contestarlo si así lo desea.

Acepto continuar con el desarrollo de este cuestionario:

SI

NO

II. DATOS GENERALES

1. Edad: 14 () 15 () 16 () 17 () Más de 17 ()

2. Sexo: Femenino () Masculino ()

3. ¿Alguna vez te enfermaste de Tuberculosis?

Si () No ()

4. ¿Tuviste contacto con algún familiar que tenía Tuberculosis?

Si () No () No se ()

5. ¿Alguna vez recibiste información acerca de la Tuberculosis)?

Si () No ()

6. Si su respuesta es SI, ¿De quién la recibiste?

() Amigos o vecinos

() Parientes

() Medios de comunicación

() Profesionales de la salud

() Otros. Especificar:.....

III. NIVEL DE CONOCIMIENTO

Para el llenado del cuestionario se requiere leer detenidamente cada interrogante y marcar con un (X) la respuesta correcta.

1. ¿Qué es la tuberculosis pulmonar?

- Es una enfermedad ocasionada por la bacteria de Neumococo
- Es una infección ocasionada por la bacteria bacilo de Koch. Que ataca frecuentemente a los pulmones
- Es una infección ocasionada por la bacteria de estreptococo pneumoniae que ataca a los órganos blancos.
- Es una infección ocasionada por el bacilo de Calmette- Guerin, que ataca principalmente a los pulmones.

2. ¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis pulmonar?

- Es una enfermedad Metaxenica
- Es una enfermedad de Transmisión sexual
- Es una enfermedad infectocontagiosa
- Es una enfermedad hereditaria

3. ¿Cómo se contagia la tuberculosis pulmonar?

- Por tener contacto con sangre del enfermo.
- Por gotitas que el enfermo bota al toser o estornudar
- Por picaduras de mosquitos
- Al tener relaciones sexuales sin protección

4. ¿Cuál es el medio de transmisión de la Tuberculosis Pulmonar?

- Por los rayos del sol
- Por vía aérea
- Por vía digestiva
- Por vía sanguínea

5. ¿En qué entorno se puede contraer la tuberculosis?

- De la familia
- De los amigos
- En el colegio
- En todo lugar

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

- Cansancio, dolor de cabeza, náuseas y tos
- Dolores articulares, hinchazón y hormigueo
- Fiebre, sudores nocturnos y tos con flema por más de 15 días
- Piel seca y escamosa, insomnio y pérdida de apetito.

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

- Por más de 7 días sin flema
- Por más de 15 días, con o sin flema
- Por más de 7 días con flema
- Por más de 10 días sin flema

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

- Algún tipo de resfriado común
- Enfermedad del corazón
- Enfermedad de la piel
- Enfermedad digestiva

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

- Examen de sangre
- Examen de orina.
- Examen de heces.
- Examen de esputo

10. ¿A dónde debe acudir la persona que presenta síntomas de Tuberculosis?

- Consultorio privado.
- Acudir a centro de salud más cercano.
- A emergencia del Hospital.
- Farmacia

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

- Gratuito para los que tienen seguro.
- Muy costoso si no tienes seguro
- Gratuito para todas las personas.
- Muy costoso y se paga al primer mes.

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

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

13. Si se abandona el tratamiento ¿Qué ocurre con la bacteria de la tuberculosis?

- Se vuelven más débiles, no afectando a otros órganos del cuerpo y haciendo que la persona se recupere progresivamente
- Se vuelven más resistentes afectando a otros órganos del cuerpo y al mismo tiempo haciendo que el próximo tratamiento sea un fracaso.
- Se vuelven más grandes en tamaño generando tos con sangre afectando a otros órganos del cuerpo
- Se mantiene igual como antes de iniciar el tratamiento

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

- No se complicara la salud de la persona ,pero continuara con la TBC
- Se complicara la salud de la persona y contagiara a las personas
- Se complicara la salud de la persona y no aumentara la TBC
- Se complicara la salud de la persona y desaparecerá solo

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

- Inclinar la cabeza hacia el piso
- Cubrirse la boca con la mano.
- Girar la cabeza a un costado y cubrirte la boca con el antebrazo
- No cubrirse la boca

16. Cuando la persona tiene tos con flema, ¿Qué se debe utilizar y hacer?

- Pañuelo de tela y usarlo varias veces
- Papel higiénico y tirarlo al suelo.
- Papel higiénico y botarlo al tacho de basura.

Pañuelo y luego lavarlo.

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

- Harinas, verduras, frutas, Azucares y dulces
- Carnes, productos lácteos, menestras, verduras y frutas.
- Frutas, carnes, azucares, carbohidratos y vitaminas.
- Verduras, frutas, harinas ,carnes y fideos

18. ¿Cuáles son las medidas preventivas contra la tuberculosis?

- Realizar ejercicios , evitar el hacinamiento, alimentarse saludablemente y cubrirse la boca con el antebrazo al toser
- Realizar ejercicios físicos, comer frutas y verduras, vivir en hacinamiento y no cubrirse la boca
- Realizar ejercicios mentales, vivir en hacinamiento, alimentación saludable y cubrirse la boca con la mano
- No realizar ejercicios, vivir en hacinamiento, alimentación con comidas chatarras y no cubrirse la boca

19. ¿La tuberculosis tiene cura?

- No, nunca se cura, aunque se cumpla con el tratamiento
- Si, si se realiza ejercicios y si se alimenta saludablemente
- Si, si se detecta a tiempo y se cumple con el tratamiento
- No, nunca se cura, aunque se detecte a tiempo

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

- Habitaciones perfumadas
- Casa limpia con las ventanas cerradas
- Casa limpia, con buena iluminación (sol) y ventilación
- Solo con las ventanas abiertas

ANEXO N°02

Instrumento de Variable 2:

CUESTIONARIO

“ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS PULMONAR”

I.PRESENTACIÓN

El presente cuestionario tipo escala Likert tiene por finalidad recoger información acerca de la actitud hacia las medidas preventivas de la tuberculosis por parte de los estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de la I.E. Santa Teresita del Niño Jesús Tacna-2025. Por favor responda con sinceridad, seriedad y en forma personal las preguntas del cuestionario.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta un conjunto de proposiciones, lea cuidadosamente cada una de ellas y marque con un aspa (x) según la frecuencia que realiza cada enunciado, elija solo una alternativa.

PROPOSICIONES	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
1. Siento que es adecuado dormir en una habitación con más de 5 personas			
2. Considero que no es necesario que mantenga las ventanas y puertas de los ambientes de mi casa abiertos e iluminados			
3. Me parece que debemos solear las sábanas y frazadas que usa la persona con tuberculosis, en vez de sacudirlas y dejarlas bien dobladas en la cama.			

4. Siento que es necesario desinfectar el hogar todos los días, a pesar de que esté limpia.			
5. Creo que lavarme las manos no mejora el hecho de enfermarme			
6 . Me parece que es importante lavarme las manos con agua y jabón, que sólo usar alcohol gel con desinfectante			
7. Considero que al toser o estornudar es suficiente sólo girar mi cabeza en la dirección opuesta de la persona que está a mi lado			
8. Estoy convencido de si presentase una tos inesperada y me cubro con la mano, debo evitar tocar a otros			
9. Siento que no hay problemas si duermo menos de 6 horas, con tal de sentirme bien al despertarme			
10. En mis ratos libres, prefiero realizar una actividad física en vez de quedarme en casa jugando videojuegos, viendo TV, películas o internet.			
11. Siento que es necesario aplicarse la vacuna contra la tuberculosis cuando se es recién nacido, porque si ya estoy enfermo no tiene efecto			
12. Si estuviera con tuberculosis, me interesaría utilizar una mascarilla.			
13. Creo que para protegerme de un contagio de tuberculosis es innecesario mantener distancia con la persona afectada			
14. Si vivo con una persona que tiene TB y me siento sano, me parece innecesario realizarme una prueba para detectar si tengo la bacteria.			

15. Considero que la educación que me dan los profesionales de salud es importante en la prevención de la tuberculosis.			
16. Creo que es necesario llevar a una persona con tuberculosis al naturista (que hace uso de rezos, hierbas y animales) para que le ayude en su tratamiento.			
17. Siento que tengo una alimentación saludable			
18. Considero que es importante comer cualquier cosa con tal de sentirme satisfecho.			
19. Considero que es importante evitar el consumo de drogas			
20. Considero que no es dañino consumir cigarrillos o alcohol			

ANEXO N°03

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

a) VALIDEZ DE CONTENIDO

EXPERTO 1: Lic. En Enf. Rocio Lima Mamani

(1)

FORMATO DE VALIDACIÓN
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

IDENTIFICACION Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Rocio Renee Lima Mamani*

INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: *Pos 25 de Noviembre*

TITULO PROFESIONAL: *Licenciada en Enfermería*

GRADO ACADÉMICO: *(Univer) Licenciada*

TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FREQUENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS* TACNA-2025.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-50%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación				X	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas				X	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				X	
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.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				X	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				X	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				X	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X	

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular.....d) Buena..... e) Muy Buena.....X.....

8. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....FECHA Y LUGAR.....

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

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI:
FIRMA
Lic. Rocio Renee Lima Mamani
ENFERMERA
C.E.P. 90996

EXPERTO 2: Estadístico Lic. Julio Cesar Apaza Chura

②

FORMATO DE VALIDACIÓN
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Apaza Chura, Julio Cesar
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Docente - I NEI
3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. Matemática, computación e informática
4. GRADO ACADÉMICO: Mg. Investigación Científica e Innovación
5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS* TACNA-2025.

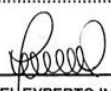
3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-50%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
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.					90%
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	METODOLOGIA	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.					90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular.....d) Buena..... e) Muy Buena.....

8. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90 FECHA Y LUGAR: 19 de mayo del 2025; Tacna.

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


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 43152559

EXPERTO 3: Lic. En Enf. Miriam Rocio Rios Flores


(3)


FORMATO DE VALIDACIÓN
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:
INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:
TÍTULO PROFESIONAL:
GRADO ACADÉMICO:
TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS TACNA-2025.
ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-50%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80%	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación				80%	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas				80%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				80%	
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.				80%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				80%	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				80%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular.....d) Buena..... e) Muy Buena.....
 8. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....FECHA Y LUGAR.....
 9. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
 "Adecuado" con validación por parte de la I.E. (7 años).....


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 00402719

FIRMA 
 Lic. Miriam Rocio Rios Flores
 CEP. 15144

EXPERTO 4: Dr. Teofilo Rondon Perez

(4)

FORMATO DE VALIDACIÓN
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Rondon Perez Teofilo*
 INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: *MUNSA*
 TÍTULO PROFESIONAL: *Dr. C. de P. M. S. A.*
 GRADO ACADÉMICO: *Dr. C. de P. M. S. A. y G. M. S. A. P. M. S. A.*
 TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS TACNA-2025.


ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-50%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
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.					90%
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.					90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular.....d) Buena..... e) Muy Buena.....

8. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....FECHA Y LUGAR:.....

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


 FIRMA DE **DR. TEOFILLO RONDON PEREZ**
 EXP. SALUD PÚBLICA
 C.I. 703041457044

EXPERTO 5: Lic. En Enf Sandra Yugra Saravi

FORMATO DE VALIDACIÓN
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
DATOS GENERALES

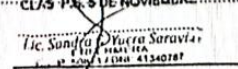
1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:
3. TÍTULO PROFESIONAL:
4. GRADO ACADÉMICO:
5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS TACNA-2025.
6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-50%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación				80	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas				80	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				80	
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.				80	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación				80	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				80	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación)				80	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta				80	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80	

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

8. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR.....

9. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
 CLAS. P. 5 DE NOVIEMBRE.....


 Lic. Sandra Yugra Saravi
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 41240787

VALIDACION DE INSTRUMENTOS POR JUICIOS DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue validado por el autor a través del juicio y criterios de expertos que fueron expertos en la materia de investigación.

La evaluación se realizó con una ficha con 11 indicadores. Para la medición, se tomó en cuenta el índice de homogeneidad o concordancia entre los expertos. Este es su coeficiente:

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

La valoración de la validez se presenta en la siguiente escala de valoración:

-1 a 0	No es válido
0,01 - 0,49	Baja validez
0,50 - 0,69	Moderada validez
0,70 - 0,89	Alta validez
0,90 - 1,00	Muy alta validez

A continuación, presenta los puntajes de la hoja de preguntas para la validación:

PROCEDIMIENTO

1. Se construye una tabla donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios: (Según ODH)

Instrumento de Variable 1:

CUESTIONARIO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS PULMONAR”

INDICADOR	JUEZ N°01	JUEZ N°02	JUEZ N°03	JUEZ N°04	JUEZ N°05
1	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
2	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
3	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
4	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
5	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
6	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
7	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
8	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
9	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
10	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
11	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
TOTAL	800.00	900.00	800.00	900.00	800.00
Σ PRI (Sumatoria del promedio de rango)=			0.84		

ESCALA DE VALORACIÓN	
< 0,40	Validez y concordancia baja
De 0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
De 0,60 a 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta



Instrumento de Variable 2:

CUESTIONARIO

**ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA
TUBERCULOSIS PULMONAR**

INDICADOR	JUEZ N°01	JUEZ N°02	JUEZ N°03	JUEZ N°04	JUEZ N°05
1	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
2	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
3	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
4	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
5	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
6	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
7	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
8	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
9	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
10	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
11	80.00	90.00	80.00	90.00	80.00
TOTAL	800.00	900.00	800.00	900.00	800.00
ΣPRI (Sumatoria del promedio de rango)=			0.814		

ESCALA DE VALORACIÓN	
< 0,40	Validez y concordancia baja
De 0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
De 0,60 a 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta



ANEXO N° 04

Confiabilidad de instrumentos

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna), mediante el método de la varianza, aplicado a la prueba piloto cuyos resultados fueron los siguientes:

Alfa de Cronbach en el cuestionario de CONOCIMIENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de Elementos
0.77	25

Alfa de Cronbach en el cuestionario de ACTITUD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de Elementos
0.70	25

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta



ANEXO N°05
PERMISOS RESPECTIVOS
ANEXO N°5.1: RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE ASESOR Y
AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 13729 - 2025-FACS-UNJBG
Tacna, 11 de abril del 2025

VISTO:

El Oficio N°150-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis y autorización para ejecución presentado por el(la) Bach. ALISSON XIOMARA AGUILAR SULLO;

CONSIDERANDO:

Que, se deberá tener presente que en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNJBG, aprobado mediante la R.R. N° 12401-2023-UNJBG, (11.12.2023), en el *Capítulo VI del asesor de Tesis, Art. 14° - Previa carta de conformidad del asesor, el o los interesados solicitarán al Director de la Escuela profesional de aprobación del proyecto de tesis, el mismo que se otorgará mediante Resolución de Facultad, teniendo un periodo máximo de un (01) año para la ejecución de la tesis;*

Que, el(la) Bach. ALISSON XIOMARA AGUILAR SULLO, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita la designación de un Asesor;

Que, con el Oficio N° 150-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería designa como asesor a la DRA. CARLA PATRICIA MILAGROS MORI FUENTES, para el proyecto de tesis titulado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESUS" TACNA-2025, presentado por el(la) Bach. ALISSON XIOMARA AGUILAR SULLO;

Que, teniendo la opinión favorable de su asesor se procede con la continuidad de tramite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 171° inc. b). del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesor a la DRA. CARLA PATRICIA MILAGROS MORI FUENTES, para el Proyecto de Tesis titulado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESUS" TACNA-2025, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) Bach. ALISSON XIOMARA AGUILAR SULLO, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Myriam Pico Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN, ARCH.



Dra. Vanessa Varieth Valle Cohaila
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


VVC/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO N°5.2: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"		
OFICIO N° 424-2025-ESEN/FACS Tacna, 12 de junio de 2025		
Señor: PEURO RENATO CHOQUE Director de la I.E. 42256 Esperanza Martínez de López <u>Presente.</u>		
ASUNTO	: AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO	
<i>Referencia</i>	: Solicitud S/N – Bach. Alisson Xiomara Aguilar Sullo	
<p>Es muy grato dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente y, a la vez, hacer de su conocimiento que la BACH. ALISSON XIOMARA AGUILAR SULLO, viene desarrollando su proyecto de tesis titulado: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS TACNA -2025, bajo la asesoría de la DRA. DRA. CARLA PATRICIA MILAGROS MORI FUENTES.</p> <p>Por tal motivo, agradeceré se sirva autorizar la PRUEBA PILOTO, mediante la aplicación de cuestionarios dirigido a los estudiantes del nivel secundario, el cual está programado realizarse en el mes de junio; por lo que se solicita brindar las facilidades necesarias a la mencionada tesista.</p> <p>Para las coordinaciones pertinentes, puede comunicarse con la Bach. Alisson Xiomara Aguilar Sullo al número de celular 969011218.</p> <p>Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su colaboración, me despido de usted con las muestras de mi especial consideración.</p>		
Atentamente,		
	Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado Directora ESEN	
Cc. Archivo JCMR/vae		

ANEXO N°5.3: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO A LA I.E. 42255 “SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS”

 Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"
 OFICIO N° 444-2025-ESEN/FACS Tacna, 19 de junio de 2025
Señor: MANUEL VICTOR RAMOS COPARE Directora I.E. Santa Teresita de Niño Jesús <u>Presente.</u> -
ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS <i>Referencia : Solicitud S/N – Bach. Alisson Xiomara Aguilar Sullo</i>
<p>Es muy grato dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente y, a la vez, hacer de su conocimiento que la BACH. ALISSON XIOMARA AGUILAR SULLO viene desarrollando su proyecto de tesis titulado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS" TACNA - 2025, el cual ha sido aprobado mediante Resolución de Facultad N.° 13729-2025-FACS-UNJBG, bajo la asesoría de la DRA. MARIA DALILA SALAS DE CORNEJO.</p> <p>Por tal motivo, agradeceré se sirva autorizar la EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS mediante la aplicación de un cuestionario dirigido a los estudiantes de 4to y 5to año del nivel secundario; por lo que solicito brindar las facilidades necesarias a la mencionada tesista.</p> <p>Para las coordinaciones pertinentes, puede comunicarse con la Bach. Alisson Xiomara Aguilar Sullo al número de celular 969011218.</p> <p>Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su colaboración, me despido de usted con las muestras de mi especial consideración.</p> <p>Atentamente,</p>
  Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado Directora ESEN
Cc. Archivo JCMR/vae

ANEXO N°06: CONSENTIMIENTO INFORMADO



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



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES DE FAMILIA

Yo, _____,
identificado/a con DNI N° _____, padre/madre o apoderado/a
del estudiante _____, de la
Institución Educativa N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, otorgo mi
consentimiento para la participación de mi hijo/a en la investigación titulada:

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN
EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE LA
I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS" TACNA-2025**, realizada
por Alisson Xiomara Aguilar Sullo, Bachiller de la Escuela Profesional de
Enfermería.

Este estudio forma parte del requisito académico para la obtención del grado
de Licenciada en Enfermería, tiene fines académicos y científicos, solo
contará en realizar dos encuestas, la información proporcionada será utilizada
de manera confidencial y únicamente para esta investigación. Asimismo,
comprendo que la participación de su hijo/a es voluntaria y que puede retirarse
en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

Fecha: _____

Firma del padre/madre o apoderado/a: _____

**ANEXO N°07
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERALIZACION DE VARIABLES								METODOLOGÍA	
			VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN		
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025?	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el conocimiento y actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025. Identificar las actitudes hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025. Identificar la relación del conocimiento y 	<p>Hipótesis Alternativa Ha: Existe relación entre el conocimiento o y actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis</p> <p>Hipótesis Nula: No existe relación entre el conocimiento o y actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Conocimiento de la tuberculosis pulmonar.</p>	<p>Información que una persona tiene sobre su causa, transmisión, síntomas, prevención y tratamiento de la tuberculosis</p>	<p>Nivel de información que poseen los adolescentes sobre la causa, transmisión, síntomas, prevención y tratamiento de la tuberculosis, medido a través de un cuestionario estructurado</p>	<p>Generalidades</p>	Definición de enfermedad	1,2	<p>Conocimiento Deficiente (De 20 - 26 puntos)</p> <p>Conocimiento Regular (27 - 33 puntos)</p> <p>Conocimiento Bueno (34 - 40 puntos)</p>	ORDINAL	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACION: Descriptiva, de corte transversal, No experimental</p> <p>MÉTODO: Correlacional</p> <p>CRITERIOS DE INCLUSION: Matriculados 4to y 5to, que asistan regularmente a clases y se encuentren el día de la aplicación de la encuesta.</p> <p>CRITERIOS DE EXCLUSION: No matriculados en 4to y 5to, no se encuentren el día de la aplicación de la encuesta.</p> <p>TÉCNICAS PARA LA PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS Tablas y Gráficos con programa SPSS.</p>	
							Transmisión	3,4,5				
							síntomas	6,7,8				
							Factores de riesgo	9				
							Diagnostico	10,11				
							Tratamiento	12,13,14				
							Prevención	15,16,17,18,19,20				
							Ambiente General	Cuidados en el hogar	1,2,3,4,	<p>Actitud positiva (41-60)</p> <p>Actitud Negativa (20-40)</p>		ORDINAL
							Ambiente especiales	higiene	5,6,7,8			
								Descanso y sueño	9,10			

	actitud hacia las medidas de prevención en el cuidado frente a la tuberculosis en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús" Tacna-2025.		VARIABLE DEPENDIENTE: Actitud hacia las medidas preventivas en el cuidado de la tuberculosis	Percepción y disposición de las personas hacia las acciones de prevención y control de la tuberculosis.	Disposición positiva o negativa de los adolescentes hacia las medidas de prevención de la tuberculosis, evaluada mediante un cuestionario de actitudes.		Protección de la salud	11,12, 13, 14,15, 16			TÉCNICAS PARA EL INFORME FINAL De acuerdo con el Protocolo/Esquema / Estructura de la ESEN
							Alimentación balanceada	17,18			
							Hábitos nocivos	19,20			

ANEXO N°08: RESOLUCIÓN DE JURADO CALIFICADOR



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N.º 14294 - 2025- FACS-UNI/JBG

Tacna, 18 de octubre del 2025

VISTO:

El Oficio N°773-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita resolución de designación de Jurado para el Informe Final presentado por el(la) Bach. ALISSON XIOMARA AGUILAR SULLO;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la R.F. N° 13729-2025-FACS, del 11.04.25, se designa como Asesor a la DRA. CARLA PATRICIA MILAGROS MORI FUENTES para el proyecto de tesis titulado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS" TACNA-2025, presentado por el(la) BACH. ALISSON XIOMARA AGUILAR SULLO;

Que, a través del Oficio N°773-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Jurado Dictaminador para el Informe final presentado por el(la) Bach. ALISSON XIOMARA AGUILAR SULLO;

De conformidad con el Art. 70º numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 171 inc. b) del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1º: DESIGNAR el Jurado Dictaminador para el Informe final titulado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL CUIDADO FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS" TACNA-2025, presentado por el (la) Bach. ALISSON XIOMARA AGUILAR SULLO, con el Asesoramiento de la DRA. CARLA PATRICIA MILAGROS MORI FUENTES, estará conformada por:

Dra. Wender Florencio Condori Chipana	Presidente
Mgr. Yolanda Chacolla Sanga	Miembro
Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes	Miembro

ART. 2º: El Jurado Dictaminador nombrado, deberá entregar el Dictamen y/u Observaciones del Informe Final de Tesis, en un plazo no mayor de 10 días hábiles después de la designación.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Myriam Pilco Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Dra. Vanessa Varieth Valle Cohalla
SECRETARIA ACADEMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dist.: ESEN., ARCH-

VVVC/rr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316,