

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Medicina Humana

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE  
MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN  
INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE  
GROHMANN DE TACNA 2022

**TESIS**

Presentada por:

Bach. Yesica Tintaya Paucara

Para optar el Título Profesional de:

**MÉDICO CIRUJANO**

TACNA – PERÚ

2023

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Medicina Humana**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE  
MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN  
INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE  
GROHMANN DE TACNA 2022**

**TESIS**

**Presentada por:**

**Bach. YESICA TINTAYA PAUCARA**

**Para optar el Título Profesional de:**

**MÉDICO CIRUJANO**

Aprobada por  , ante el siguiente jurado:

**Dr. Claudio Wilbert Ramírez Atencio**

**PRESIDENTE**

  
**Méd. Hugo Gastón Claros Cohaila**

**MIEMBRO**

  
**Méd. Orlando José Vargas Anahua**

**MIEMBRO**

  
**Dr. Jaime Edgar Miranda Benavente**

**ASESOR**

## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Jaime Edgar Miranda Benavente, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°11783-2023-FACS-UNJBG de la tesis de investigación titulada: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS EN INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN DE TACNA 2022. Presentado por la Bachiller Yesica Tintaya Paucara para optar el Título de Médico Cirujano.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 7%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la tesis está de acuerdo al nivel PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

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



---

DNI: 00790142

Nombres y Apellidos: Jaime Edgar Miranda Benavente



## **DEDICATORIA**

Esta tesis está dedicada principalmente a Dios por llenarme de su fuerza para vencer los obstáculos desde el principio de mi vida. También dedico este trabajo a mis padres quienes me han apoyado incondicionalmente a lo largo de mi vida, a mis hermanos quienes me han guiado en este camino, quienes son parte importante en mi formación y a mis sobrinos quienes me inspiran a mejorar cada día.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco la orientación y ayuda que me brindó mi asesor, el Dr. Jaime Miranda Benavente, para llevar a cabo mi trabajo de investigación.

## CONTENIDO

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>v</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xiv</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>4</b>
1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA .....	4
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	7
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	7
1.4. OBJETIVOS.....	9
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>11</b>
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	11
2.1.1. Internacionales .....	11
2.1.2. Nacionales .....	17
2.1.3. Locales .....	22
2.2. BASES TEÓRICAS .....	24
2.2.1. Tuberculosis y Mycobacterium Tuberculosis .....	24
2.2.2. Transmisibilidad.....	25
2.2.3. Factores de riesgo .....	25
2.2.4. Diferencia entre infección y enfermedad tuberculosa .....	27
2.2.5. Riesgo de desarrollar TB activa.....	28
2.2.6. Manifestación clínica.....	28
2.2.7. Diagnóstico .....	29

2.2.8. Tratamiento de la tuberculosis .....	30
2.2.9. Resistencia a medicamentos .....	31
2.2.10. Prevención.....	32
2.2.11. Medidas preventivas individuales en el personal sanitario ...	34
2.2.12. Importancia del conocimiento, actitudes y prácticas .....	34
2.2.13. Impacto de la pandemia COVID-19 .....	35
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	37
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>38</b>
3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	38
3.2. POBLACIÓN .....	38
3.3. VARIABLES .....	39
3.3.1. Operacionalización de variables .....	39
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO .....	40
3.4.1. Técnica.....	40
3.4.2. Instrumento .....	40
3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	42
3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....	43
<b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>44</b>
4.1. RESULTADOS .....	44
4.2. DISCUSIÓN .....	68
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>80</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>81</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>82</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>90</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág
TABLA N° 1	Características de los internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	45
TABLA N° 2	Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	50
TABLA N° 3	Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis, según sexo, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	52
TABLA N° 4	Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis, según carreras universitarias, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	54
TABLA N° 5	Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis, según edad, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	57
TABLA N° 6	Actitud sobre medidas preventivas de la tuberculosis en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	59

TABLA N° 7	Actitud frente a la tuberculosis, según sexo, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	61
TABLA N° 8	Actitud frente a la tuberculosis, según carreras universitarias, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	63
TABLA N° 9	Actitud frente a la tuberculosis, según edad, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	66

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 1 A Características (edad) de los internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	47
GRÁFICO N° 1 B Características (sexo) de los internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	48
GRÁFICO N° 1 C Características (carrera universitaria) de los internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	49
GRÁFICO N° 2 Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	51
GRÁFICO N° 3 Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis, según sexo, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	53

GRÁFICO N° 4	Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis, según carreras universitarias, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	56
GRÁFICO N° 5	Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis, según edad, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	58
GRÁFICO N° 6	Actitud sobre medidas preventivas de la tuberculosis en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	60
GRÁFICO N° 7	Actitud frente a la tuberculosis, según sexo, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	62
GRÁFICO N° 8	Actitud frente a la tuberculosis, según carreras universitarias, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna	65

GRÁFICO N° 9 Actitud frente a la tuberculosis, según edad, en 67  
internos de la Facultad de Ciencias de la Salud  
de la Universidad Nacional Jorge Basadre  
Grohmann de Tacna

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento y el tipo de actitud frente a la tuberculosis en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2022.

**Material y métodos:** El tipo de estudio empleado fue no experimental, transversal, prospectivo y descriptivo. La población estaba compuesta por un total de 176 unidades de estudio, de los cuales 124 internos cumplieron los criterios de selección. **Resultados:** El 50,0% de internos presentan un nivel de conocimiento alto sobre la tuberculosis, seguido del 42,7% y el 7,3% quienes mostraron un nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente. Con relación a las actitudes, el 69,4% tenía actitudes favorables, seguido del 17,7% y el 12,9% quienes presentaron una actitud indiferente y desfavorable respectivamente.

**Conclusión:** Los internos presentaron predominantemente un nivel de conocimiento alto y un tipo de actitud favorable frente a esta enfermedad.

**Palabras clave:** Tuberculosis, nivel de conocimiento, actitudes.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the level of knowledge and type of attitude towards tuberculosis in interns of the Faculty of Health Sciences of the Jorge Basadre Grohmann National University of Tacna 2022. **Material and methods:** The type of study used was non-experimental, cross-sectional, prospective and descriptive. The population consisted of a total of 176 study units, of which 124 interns met the selection criteria. **Results:** 50,0% of the inmates presented a high level of knowledge about tuberculosis, followed by 42,7% and 7,3% who showed a medium and low level of knowledge, respectively. Regarding attitudes, 69,4% had favorable attitudes, followed by 17,7% and 12,9% who had an indifferent and unfavorable attitude, respectively. **Conclusion:** The inmates showed predominantly a high level of knowledge and a favorable attitude towards this disease.

**Keywords:** Tuberculosis, level of knowledge, attitudes.

## INTRODUCCIÓN

Una de las principales causas de morbimortalidad a nivel mundial es la tuberculosis (TB), siendo una patología transmisible. Previo a la pandemia por coronavirus (COVID-19), la TB se situaba por encima del VIH/SIDA como la principal causa de mortalidad por un único agente infeccioso.

Sin embargo, el COVID-19 ha tenido un impacto perjudicial, el cual fue una reducción sustancial (en comparación con 2019) en el número informado de personas con diagnóstico reciente de TB tanto en 2020 como en 2021, lo que implica un incremento en el número de personas con TB sin diagnosticar ni tratar.

La consecuencia más grave ha sido un crecimiento estimado en la cantidad de personas que mueren por TB en 2021. Las muertes estimadas por tuberculosis fueron más del doble que las causadas por VIH/SIDA. En un futuro cercano, es posible que la TB vuelva a ser la principal causa de mortalidad a nivel mundial por solo un agente infeccioso, reemplazando a COVID-19.

Esta enfermedad infectocontagiosa afecta al personal de salud más que a la población general, lo que los pone en mayor riesgo de infectarse y desarrollar tuberculosis; los internos del área de la salud son algunos de los afectados, quienes llevan a cabo sus prácticas preprofesionales en establecimientos que ofrecen servicios de salud y debido a ello están

constantemente expuestos a la enfermedad. De modo que, para disminuir el riesgo de enfermarse por tuberculosis, es preciso fortalecer las medidas de control de infecciones.

Es por esta razón que la formación para la salud se posiciona como una de las medidas preventivas para abordar estos factores de riesgo al mismo tiempo que promueve mejoras en los estilos de vida de los internos.

Debido a esta importante realidad, la finalidad del presente estudio es contribuir a la prevención y el control de la tuberculosis mediante el reconocimiento de la población de riesgo y, en particular, los estudiantes quienes se hallan en un periodo de aprendizaje; para mejorar los problemas de salud, a través de iniciativas educativas dentro del marco de promoción y prevención, que serán beneficiosas para maximizar el nivel de conocimientos y actitudes en relación con la tuberculosis, fomentando entre los internos la práctica del autocuidado para disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad asociadas a esta enfermedad.

La justificación y los objetivos se exponen en el primer capítulo de este estudio, en el que también se abordan los principales aspectos de la tuberculosis como un problema de salud pública, así como su epidemiología a escala nacional e internacional.

Los antecedentes de esta investigación se tratan en la segunda parte, junto con los fundamentos teóricos de esta enfermedad, su presentación clínica,

diagnóstico, terapia y prevención. A continuación, se presenta la metodología del estudio, proporcionando información sobre su tipo y diseño, su población, técnicas e instrumentos empleados para recopilar los datos, al igual que el análisis y el procesamiento de los mismos.

Los resultados, discusión, conclusiones y las recomendaciones del estudio se presentan en la última sección, junto con los anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce a la tuberculosis (TB) como una patología infecciosa que tiene importantes repercusiones en la salud pública. (1) La TB fue la primera causa de mortalidad por un único agente infeccioso hasta la pandemia de coronavirus (COVID-19), ubicándose por arriba del VIH/SIDA. Sin embargo, el COVID-19 ha tenido un impacto perjudicial, el cual fue una reducción sustancial en el número informado de personas con diagnóstico reciente de TB tanto en 2020 como en 2021, lo que sugiere un incremento en la cantidad de personas con TB sin diagnosticar ni tratar. La consecuencia más grave ha sido un crecimiento estimado en el número de personas que mueren por TB. Por lo cual, en un futuro cercano, es posible que la TB vuelva a ser la principal causa de mortalidad en todo el mundo por solo un agente infeccioso, reemplazando al COVID-19. (2)

Según la Organización Panamericana de Salud y la OMS, antes de la pandemia, en 2018 se registraron en América 235 345 casos incidentes de tuberculosis. Al ser el Perú uno de los países con más incidencia (98,2 casos por 100 000 habitantes), solo superada por

Brasil, con una importante carga de infectados en todo el continente  
(3)

En el 2018 y 2019 según el Ministerio de salud, las regiones con muy alta tasa de incidencia de Tuberculosis fueron: Ucayali, Callao, Madre de Dios, Lima, Ica, Ancash, Junín, Loreto y Tacna. (4) De acuerdo con estos estudios la incidencia de tuberculosis por departamentos en el 2018 Tacna junto con Madre de Dios se encontraron en muy alto riesgo a comparación con los demás departamentos del sur del Perú.  
(5)

La tuberculosis (TB) repercute tanto en trabajadores de salud como en la población en general. Sin embargo, la posibilidad de infección y desarrollo de tuberculosis es mayor en el profesional de salud. En una investigación realizada en un hospital nacional, de Perú, se encontró que el trabajador de salud (grupo de estudio conformado por internos y residentes) tenía una tasa anual de conversión de la prueba cutánea de TB del 17%. Por el contrario, la tasa de conversión de los que residen en áreas metropolitanas subdesarrolladas y congestionadas fue del 3%. Por lo cual, se considera que las personas que ejercen profesiones de salud presentan un riesgo mayor de infectarse y desarrollar la enfermedad tuberculosa, siendo los estudiantes de salud uno de los afectados. (6)

El Ministerio de Salud (MINSA) analizó la distribución de casos de profesionales de salud afectados con tuberculosis en el 2013-2019 donde se demostró que los estudiantes fueron afectados en el mismo porcentaje que los residentes (3,9%). En dicha investigación también se clasifica el contagio de tuberculosis según áreas de trabajo siendo el consultorio el área más afectada (30,4%) seguida del área de hospitalización (17%), emergencia (8,6%) y sala de operaciones (5,3%). Áreas que frecuentemente visita el estudiante de ciencias de la salud en sus prácticas hospitalarias. (5)

Por lo cual se concluyó que los estudiantes de salud, sobre todo los internos; son una población que tienen un alto riesgo de contraer TB debido a que están constantemente expuestos a la enfermedad, al realizar sus prácticas de manera fija en establecimientos de salud. Es por ello que, para disminuir el riesgo de enfermar por TB, deben reforzarse las estrategias de control de infecciones. (6)

Consciente de esta realidad, el presente estudio se desarrolló para evaluar el nivel de conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis, además de la asociación de ambas variables. Con el propósito de hacer mejoras en las medidas

sanitarias para reducir las tasas de morbilidad en los estudiantes y mejorar su calidad de vida.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y el tipo de actitud frente a la tuberculosis en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2022?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La tuberculosis (TB) es una patología transmisible, siendo una de las importantes causas de morbimortalidad a nivel mundial. Previo a la pandemia de coronavirus (COVID-19), la TB se situaba por encima del VIH/SIDA como la primera causa de mortalidad por un único agente infeccioso. (2)

Según el programa mundial de tuberculosis de la OMS, la pandemia provocó un descenso del 15-20% en los casos nuevos de TB diagnosticados en América en 2020. (7) El crecimiento en el número de personas con TB no diagnosticada y no tratada dará como resultado un incremento de la mortalidad por TB en un período de tiempo relativamente corto. El impacto del aumento de la transmisión en la incidencia de TB (nuevos casos) será más tardío, debido al lapso

de tiempo (de meses a muchos años) entre el contagio de la infección y el inicio de la enfermedad. (2)

La tuberculosis (TB) afecta al profesional de la salud más que a la población en general teniendo más riesgo de contraer la tuberculosis y desarrollar la enfermedad. Los estudiantes de salud se ven especialmente afectados porque realizan prácticas académicas en establecimientos de salud y, por cual, están expuestos con frecuencia a la enfermedad. Es por ello que para disminuir el riesgo de enfermar por TB es necesario fortalecer las estrategias de prevención de infecciones. (6)

Los internos de ciencias de la salud pueden tener información poco clara e inclusive no valorar la importancia de la enfermedad desde el punto de vista preventivo sobre el padecimiento que pueden llegar a obtener, provocando el contagio de la infección o peor aun desarrollando la enfermedad.

Por consiguiente, la formación para la salud se configura como una de las herramientas preventivas para hacer frente a estos factores de riesgo incentivando a los internos a mejorar sus estilos de vida.

Conscientes de este hecho, abordamos el tema mediante la realización del siguiente estudio: "Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas frente a la

tuberculosis en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2022", La finalidad de este estudio es contribuir a la prevención y control de la TB, mediante la identificación de la población de riesgo, en particular los estudiantes quienes están en un periodo de aprendizaje; para mejorar los problemas de salud a través de iniciativas educativas dentro del marco de la promoción y prevención, que serán eficaces para maximizar el nivel de conocimiento y actitudes en relación a la TB fomentando el autocuidado entre los internos para disminuir los índices de morbimortalidad asociadas a este padecimiento.

De este modo, será una contribución y un apoyo para todos los interesados en la temática estudiada.

#### **1.4. OBJETIVOS**

##### **1.4.1. Objetivo general**

Identificar el nivel de conocimiento y el tipo de actitud frente a la tuberculosis en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2022.

##### **1.4.2. Objetivos específicos**

- ✓ Identificar el nivel de conocimiento sobre la TB, según carreras universitarias, en internos de la Facultad de Ciencias

de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2022.

- ✓ Identificar la actitud frente a la TB, según carreras universitarias, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2022.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. Internacionales

**Hernandez J. (8)** realizó en el 2021 una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de enfermería frente al programa de tuberculosis en el Municipio de Pamplona Norte de Santander”. Se utilizó un instrumento compuesto por tres cuestionarios, que evaluaron cada una de las variables; en un estudio descriptivo no experimental, con un tamaño muestral de 9 participantes; con profesionales de Enfermería. Según los resultados el 88,9% de los profesionales de enfermería posee un conocimiento alto sobre la tuberculosis, el 77,8% posee una actitud favorable y el 100% posee unas prácticas adecuadas. Finalmente se concluyó que el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre la tuberculosis es alto, presentan actitudes favorables y prácticas adecuadas. (8)

**Trajman A, et al. (9)** realizaron en el 2019 una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la transmisión y prevención de la tuberculosis entre los

profesionales auxiliares de la salud en tres ciudades brasileñas de alta carga”. Se realizó un estudio transversal acerca de la transmisión y prevención de la TB entre 135 profesionales auxiliares de salud. Su objetivo fue comprender sus conocimiento, actitud y prácticas en relación a la investigación de contactos en Brasil. Las respuestas de la encuesta se clasificaron como satisfactorias o no según los criterios establecidos por un panel de tres especialistas. Los resultados demostraron que el 64% de los encuestados no reconoció fácilmente la infección tuberculosa latente (ITBL) de la tuberculosis activa; el 52% de los encuestados no sabía cómo detener la progresión de la LTBI a TB activa, y el 63% no sabía cómo diagnosticar la LTBI. Concluyendo que los trabajadores auxiliares de la salud en Brasil tienen importantes lagunas de conocimiento a pesar de su percepción de la importancia de la prevención de la TB entre los contactos. (9)

**Montagna M, et al.** (10) llevaron a cabo, en el 2018, un estudio titulado “Conocimientos, experiencias y actitudes hacia la prueba de Mantoux entre internos de medicina y profesionales de la salud en Italia: un estudio transversal”, realizaron un estudio transversal multicéntrico para evaluar estas variables entre médicos, odontología, enfermería y alumnos de otras

carreras de la salud. Los estudiantes se inscribieron en el estudio de forma voluntaria y se les administró un formulario estructurado probado con anticipación. Los resultados indican que un total de 5,209 estudiantes completaron el cuestionario. De los cuales el 37,7% eran estudiantes de medicina y odontología (Grupo 1), el 44,9% eran estudiantes de enfermería (Grupo 2) y el 17,4% eran estudiantes de otras profesiones de la salud (Grupo 3). El 84,4% de la población de estudio conocía la existencia de la prueba cutánea de tuberculina, el 74,4% conocía cuál es la prueba de detección de primer nivel para tuberculosis latente y sólo el 22,5% sabía cómo proceder después de un resultado positivo en la prueba cutánea de tuberculina. En general, el conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis fue mayor en el Grupo 2 y menor en el Grupo 3, en comparación con el Grupo 1. Concluyendo que, en Italia el conocimiento sobre el cribado de la tuberculosis entre los estudiantes universitarios es generalmente bueno.

(10)

**Yangjiang O, et al.** (11) efectuaron en el 2018 un estudio titulado “Conocimiento y determinantes sobre la tuberculosis entre estudiantes de medicina en Hunan, China: un estudio transversal”. Tres principales universidades de medicina en la

provincia de Hunan participaron en este estudio transversal con alumnos de medicina que cursaban el último año. El conocimiento, las actitudes y las prácticas de la TB se analizaron mediante un formulario. Según los resultados la proporción media total de respuestas acertadas para los conocimientos acerca de la TB fue del 44,4%, considerando 52,5% para prevención y epidemiología, 35,7% para diagnóstico y 47,5% para la terapéutica. Los alumnos de medicina que informaron haber observado por lo menos un caso de tuberculosis y una radiografía de un paciente con esta enfermedad tuvieron un mayor porcentaje de respuestas correctas para prevención y epidemiología. Se concluyó que existe un escaso conocimiento de TB en los alumnos de medicina, lo cual implicaba la necesidad de mejorar el currículo de estudios. (11)

**Wilches-Luna E, et al.** (12) realizaron en el 2016 una investigación titulada “Conocimientos, actitudes, prácticas y educación sobre tuberculosis en estudiantes de una Facultad de Salud”, en Colombia. Fue un estudio transversal que examinó a 193 alumnos de último año de Medicina, Enfermería, Odontología, Fisioterapia, Logopedia, Terapia Ocupacional, Laboratorio Clínico Y Atención Prehospitalaria para ver qué

conocimientos, actitudes, prácticas y educación tenían en relación con la tuberculosis. Se llevó a cabo la prueba cutánea de tuberculina en 153 participantes. Según los resultados la mayor parte de estudiantes creía que su formación sobre la tuberculosis era suficiente, pero los resultados sobre conocimientos contradicen esta impresión: Sólo el 33,7% de los encuestados sabía cuán común es la tuberculosis en el país, el 35,2% fue incapaz de identificar los factores de riesgo de la TB intrahospitalaria y el 1,6% reconoció correctamente la terapia de primera línea para esta enfermedad. Con relación a las prácticas, el 50% de los participantes coincidieron en que atenderían a un paciente con TB sin mascarilla de alta eficacia. El 35% de los estudiantes dieron positivo en tuberculosis latente, según la prueba cutánea de la tuberculina. Los hallazgos sugieren que hay margen de mejora en la educación sobre tuberculosis que reciben los alumnos de esta facultad y también es necesario aumentar las precauciones de seguridad en los entornos donde se realizan las prácticas de los alumnos para disminuir el riesgo de conversión. (12)

**Alotaibi B, et al.** (13) realizaron en el 2016 una investigación, en Arabia Saudita, titulada “Conocimiento, actitud y práctica de

la tuberculosis entre los trabajadores de la salud durante el 2016”. Fue un estudio transversal para valorar el conocimiento, las actitudes y prácticas (CAP) de 540 trabajadores sanitarios con respecto a la tuberculosis y su tratamiento mediante un cuestionario anónimo. Con el objetivo de identificar las lagunas de conocimiento y las malas actitudes o comportamientos entre los trabajadores sanitarios que podrían facilitar la transmisión de la TB o afectar el manejo de la TB durante o después del evento. Los resultados indican que en general, los trabajadores sanitarios tenían un conocimiento promedio (52% de puntuación media en conocimientos), una actitud superior al promedio (73% de puntuación media de actitudes) y buenas prácticas (85% de puntuación media en prácticas) en relación a la TB. Concluyendo que, si bien los resultados del estudio son alentadores, se identificaron importantes lagunas de conocimiento y algunas actitudes y prácticas deficientes con respecto a la tuberculosis entre los trabajadores sanitarios. (13)

**Ortega G, et al.** (1) llevaron a cabo en el 2015 un estudio, en Colombia, titulado “Conocimientos sobre tuberculosis en estudiantes de enfermería de una universidad colombiana”. Fue un estudio descriptivo y transversal donde participaron 119

alumnos (76 de la octava matrícula en adelante; 43 de las tres primeras matrículas). El propósito del estudio fue determinar los conocimientos sobre tuberculosis entre los alumnos de enfermería de una universidad de Bogotá. En comparación con los alumnos de las tres primeras matriculaciones, los alumnos de las últimas matriculaciones tuvieron respuestas más acertadas. Se determinó que los conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre la TB eran deficientes en puntos específicos como la utilidad de la vacuna BCG (Bacillus Calmette-Guérin), la clínica, el tratamiento y la resistencia a los medicamentos. Se tiene en cuenta que se deben priorizar las actividades de formación para fortalecer los conocimientos. (1)

### **2.1.2. Nacionales**

**Domínguez R.** (14) realizó en el 2022 una investigación titulada “Conocimientos sobre medidas preventivas de tuberculosis en internos de Medicina Humana de una universidad pública de Lima – Perú en el periodo académico 2022”. Se realizó un estudio descriptivo. Se encuestó a internos de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Se evaluó el nivel de conocimiento de las medidas preventivas generales y específicas de tuberculosis. Según los resultados, participaron 64 internos de Medicina

Humana de la UNMSM, pertenecientes a 11 sedes hospitalarias. Respecto a las medidas preventivas generales, el 64,1% tuvo un nivel de conocimiento bueno; el 32,8%, un nivel regular; y el 3,1%, un nivel deficiente. Finalmente se concluyó que la mayoría de internos encuestados tuvo un buen nivel de conocimiento. sobre las medidas preventivas generales frente a la tuberculosis. (14)

**García K.** (15) realizó en el 2018 una investigación titulada “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de medicina sobre la tuberculosis”. Se utilizó un instrumento de evaluación en una investigación descriptiva y transversal con alumnos de medicina de 5to y 6to año de la Universidad Nacional de Trujillo que cumplían los requisitos de selección. Según los resultados el 71,6%, el 15,8% y el 12,6% de los encuestados tienen un nivel de conocimientos medio, bajo y alto de forma respectiva. Por otro lado, el 97,9% de los encuestados mostraron actitudes favorables, mientras que el resto de los participantes mostraron actitudes indiferentes. Así mismo el 94,7% de los encuestados presentaron prácticas adecuadas, el resto inadecuadas. Finalmente se concluyó que la mayor parte de los alumnos de medicina de esta universidad

presentaba un nivel medio de conocimiento, actitudes favorables y prácticas adecuadas. (15)

**Antonio M, et al.** (16) realizaron en el 2018 en Huancayo una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre medidas para la prevención de tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Franklin Roosevelt 2018”. La muestra incluyó 160 alumnos de enfermería de cuarto a séptimo semestre de la citada institución. Se trató de un estudio transversal, descriptivo y prospectivo. Los resultados señalan que, de los 160 alumnos que participaron en la encuesta, el 30,0% de ellos mostraron un bajo nivel de conocimientos, el 61,9% y 8,1% tenían un nivel medio y alto de forma respectiva. En conclusión, el estudio determinó que los estudiantes presentaron en mayor porcentaje (61,9%) un nivel de conocimiento medio. (16)

**Longobardi G.** (17) llevó a cabo en el 2017 un estudio titulado “Nivel de conocimiento en tratamiento de tuberculosis en médicos de la región Lambayeque setiembre - 2015”. Fue un estudio descriptivo y trasversal. El objetivo del estudio era evaluar el nivel de conocimiento de la terapia antituberculosa de los médicos del primer nivel de atención de la región de

Lambayeque. Los datos se recopilaron entre septiembre y octubre de 2015 en instituciones de primer nivel de atención. El tamaño de la población fue de 221; el nivel de confianza, del 95%. mediante un muestreo por conveniencia no probabilístico, se eligieron 113 médicos en total. Los resultados muestran que el 60,2% de los trabajadores tiene más de cinco años de experiencia, y el 43,4% había atendido al menos a un paciente en los últimos seis meses. Al evaluarse el grado de conocimientos, se descubrió que 64 de los 113 médicos que participaron en la encuesta puntuaban en el rango de "nivel medio", de 11 a 15. Se concluye que, en los establecimientos de primer nivel de atención de Lambayeque, los médicos tienen con mayor frecuencia niveles de conocimiento medio y bajo.

(17)

**Mejia J, et al.** (18) realizó en el 2017 en Huancayo una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en estudiantes de una universidad peruana”. Mediante un cuestionario estandarizado para una investigación transversal analítica se encuestó a alumnos de la Universidad Nacional del Centro del Perú. Con el objetivo de evaluar las variables de estudio ya mencionadas en los alumnos de una universidad de Perú que no se especializan en Ciencias de la

Salud acerca de la tuberculosis. Se encontró que, el 54,7% de los 631 alumnos eran mujeres, y el 66,6% sacaron una baja puntuación en la evaluación de conocimientos. El 47,7% dijo que la causa era un virus, el 74,9% ignoraba el concepto de "tuberculosis latente" y solamente el 29,6% reconoció que lo mejor medida para tratar la enfermedad es seguir tomando la medicación. La información se obtuvo principalmente a través de los medios de comunicación (55,0%). En el examen de actitudes (66,7%) y prácticas (55,8%) predominaron las puntuaciones altas. (18)

**Garayar N.** (19) realizó en el 2007 una investigación titulada "Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el cuidado de los pacientes con tuberculosis en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2007". Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional, de corte transversal. Se trabajo con una muestra conformada por 224 estudiantes. Su objetivo era determinar la relación entre las dos variables de estudio sobre el cuidado de los pacientes con esta enfermedad en alumnos de enfermería de la UNMSM. El método utilizado para recopilar datos fue la encuesta, una escala de Lickert y un cuestionario estructurado fueron los instrumentos utilizados. Según los resultados, sólo el 11,7% de

los alumnos de enfermería tiene un alto nivel de conocimientos, el 78,7% y 9,6% tiene un nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente. Con respecto a la actitud, el 92,55% de los alumnos de enfermería tienen una actitud favorable, el 7,45% tienen una actitud desfavorable, y existe una fuerte correlación ( $P=0,05$ ) entre el nivel de conocimiento de enfermería para los pacientes con TB y la actitud frente a la misma. Mediante la prueba de Chi-cuadrado, los investigadores llegaron a concluir que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los alumnos de enfermería de la UNMSM respecto al cuidado de los pacientes con TB. (19)

### **2.1.3. Locales**

**Romani F, et al.** (20) realizaron en el 2016 una investigación titulada “Conocimientos, percepciones y prácticas de personal de salud en la detección de sintomáticos respiratorios en una región de muy alto riesgo de trasmisión de tuberculosis en el Perú”. Fue un estudio transversal que fue realizado en los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud de Tacna. Los participantes fueron profesionales de salud (médicos y enfermeras). Los resultados determinaron que de

178 profesionales de salud (médicos y enfermeras), el 89,9% conocían la definición de SR (sintomáticos respiratorios); 93,3% sabía que debe solicitarse dos muestras de esputo a los SR; 22,5% conocía el indicador que evalúa la calidad de detección de SR, y 28,1%, el indicador que evalúa la capacidad del personal para realizar la baciloscopia entre los sintomáticos respiratorios identificados; 49,4% sabía que la meta del indicador de intensidad de búsqueda es 5 por 100 atenciones en mayores de 15 años y 60,8% señaló haber leído la norma técnica vigente. Concluyendo que existe una brecha en el conocimiento de médicos y enfermeras en el reconocimiento de sintomáticos respiratorios. Esta carencia de conocimientos era más pronunciada cuando se trataba de indicaciones operacionales de detección. (20)

**Calderon B.** (21) realizó en el 2012 una investigación titulada “Conocimientos y actitudes de los estudiantes de la ESEN-UNJBG hacia el cuidado de enfermería en pacientes con tuberculosis Tacna 2012”. Se realizó un estudio cuantitativo, con un diseño no experimental, tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal. Se trabajo con toda la población, la cual estuvo conformada por 85 estudiantes. Su objetivo fue identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las

actitudes en alumnos de enfermería de la mencionada universidad hacia el cuidado de los pacientes con esta enfermedad. La escala de Lickert modificada y un cuestionario fueron los instrumentos empleados en una encuesta, que fue la técnica utilizada. Los resultados demostraron que el 50,6% alumnos de Enfermería presentaron un nivel de conocimientos medio, el 42,4% y el 7,1% presentaron un nivel bajo y alto respectivamente. Con respecto a las actitudes el 68,2% de alumnos de Enfermería presentan una actitud favorable, el 28,2% y 3,5% presentan una actitud indiferente y actitud desfavorable respectivamente, estas dos variables mostraron una fuerte correlación ( $P=0,037$ ). El estudio estadístico mediante la prueba Chi-cuadrado llevó a los investigadores a concluir que existe una relación importante entre los conocimientos y las actitudes de los estudiantes frente a la TB.

(21)

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Tuberculosis y *Mycobacterium Tuberculosis***

Antes de la pandemia, la tuberculosis (TB) era la principal causa infecciosa de mortalidad en el mundo, superando al virus de inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH / SIDA). (22) Es una patología infecciosa

producida por una bacteriana nominada Mycobacterium tuberculosis (23), puede dañar cualquier tejido y se transmite entre las personas a través de la vía respiratoria. Afecta con mayor frecuencia a los pulmones. Solo alrededor del 10% de las personas infectadas pueden progresan a la enfermedad de TB activa en su vida (24). Sin embargo, esta infección primaria puede tardar años en evolucionar a una forma activa de tuberculosis pulmonar o extrapulmonar. (25)

### **2.2.2. Transmisibilidad**

La tuberculosis se contagia casi exclusivamente a través de la inhalación de partículas transmitidas por el aire (aerosoles) que contienen M. tuberculosis, (26) (27) que han sido expulsados por los individuos enfermos al estornudar o hablar. (28) Se considera que un participante en el programa antituberculoso ya no es contagioso después de 15 días de terapia adecuada (basada en el perfil de sensibilidad) si presenta una baciloscopia de tuberculosis pulmonar (+). (25)

### **2.2.3. Factores de riesgo**

Dentro de los factores de riesgo para adquirir la TB tenemos los individuales, epidemiológicos y los sociales: (29)

#### **A. Individuales**

Entre estos factores tenemos a las patologías que causan inmunodepresión como la infección por VIH, Diabetes Mellitus, enfermedades autoinmunes, neoplasias. El uso de fármacos que producen inmunosupresión como glucocorticoides, Inhibidores del factor de necrosis tumoral (TNF). Abuso de sustancias como el consumo de drogas, tabaco y alcohol. El estado nutricional: bajo peso (índice de masa corporal <18,5), disminución de los niveles séricos de vitamina D y estado del hierro. Enfermedades sistémicas como silicosis, neoplasias, diabetes, enfermedad renal, enfermedad celíaca, cirrosis, enfermedad pulmonar obstructiva crónica. La edad y género; Los adultos jóvenes presentaban las mayores tasas de TB, lo que es indicativo de la transmisión primaria en esta franja de edad. Los hombres tienen una tasa de TB mayor que las mujeres. (29)

## **B. Epidemiológicos**

Contactos de casos con TB bacilífera: familiares, contactos cercanos como el colegio y el lugar de trabajo, contactos institucionales (prisiones, instituciones cerradas). (30)

## **C. Ambientales**

Los factores ambientales, como el hacinamiento, el nivel socioeconómico bajo, el acceso deficiente a la atención médica y los antecedentes familiares. (23)

### **2.2.4. Diferencia entre infección y enfermedad tuberculosa**

Los bacilos de la tuberculosis viajan en gotitas lo suficientemente pequeñas como para entrar en el espacio alveolar, donde causan la infección en los pulmones. (23) A continuación, son ingeridos por los macrófagos, quienes luego los entregan a los ganglios locales. Los cuales filtran las partículas extrañas y de esta forma evitan que se progrese a la enfermedad. En algunos casos, la infección no está controlada en este punto y puede pasar a través de la sangre a cualquier órgano. En las zonas afectadas por la infección, linfocitos y macrófagos se combinan para generar granulomas si la inmunidad del paciente aún es fuerte. Dentro de ellos, las bacterias siguen existiendo en su interior, pero son incapaces de multiplicarse o propagarse, constituyendo una tuberculosis latente. Es decir, la infección está presente pero controlada por el sistema inmune. (22)

Si el sistema inmune falla en dirigir la barrera defensiva, los bacilos se replican y se desarrolla una tuberculosis activa. (22)

La enfermedad por tuberculosis es el resultado de la reactivación de un foco previo de contención de micobacterias que sembró en el momento de la infección primaria. (31)

#### **2.2.5. Riesgo de desarrollar TB activa**

Entre el 5% y el 10% de las personas con infección latente desarrollarán la enfermedad en el plazo de uno o dos años tras contraer la infección, y otro 5% lo hará a lo largo de su vida. (22)

#### **2.2.6. Manifestación clínica**

En la TB de reactivación los síntomas son insidiosos y pueden incluir tos, baja de peso, fatiga, fiebre, diaforesis nocturna, disnea y / o hemoptisis. (31) Las complicaciones más frecuentes de la tuberculosis son la disnea y la hemoptisis, que pueden aparecer con el tiempo. Se considera que una persona es sintomático respiratorio si tose y expectora durante más de 15 días. En este caso, el médico debe sospechar tuberculosis pulmonar y hacer las pruebas necesarias para confirmar esta sospecha. (30)

En los pacientes con TB primaria, se han observado manifestaciones clínicas en aproximadamente un tercio de los casos. Los síntomas incluyen fiebre y dolor de pecho. (31) Es una presentación frecuente que presentan los niños y las personas con VIH. (30)

#### **2.2.7. Diagnóstico**

La TB pulmonar tiene tres componentes diagnósticos: clínico, radiológico y bacteriológico. (30)

Los pacientes con sospecha de TB pulmonar y anomalías inespecíficas en la radiografía de tórax deben plantearse la posibilidad de someterse a una TC torácica. Para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar, es más sensible que la radiografía simple de tórax, en particular para las lesiones más pequeñas ubicadas en el ápice del pulmón. Son particularmente útiles para detectar linfadenopatía hiliar o mediastínica. (31)

El diagnóstico de tuberculosis pulmonar se confirma de forma concluyente con el aislamiento de *Mycobacterium tuberculosis* a partir de un tejido o secreción corporal. El frotis de bacilos ácido-alcohol resistentes (BAAR) es una herramienta de diagnóstica adicional. (32)

Cuando no hay síntomas visibles de enfermedad activa a nivel clínico, bacteriológico o radiológico, la infección por *Mycobacterium TB* se considera latente. habitualmente se ha utilizado una prueba de la tuberculina positiva para identificar la infección en estos pacientes. (33)

### **2.2.8. Tratamiento de la tuberculosis**

El manejo antituberculoso tiene dos objetivos fundamentales, estos son curar a cada paciente y reducir la transmisión del microorganismo, lo que mejorará la salud pública. Para lograr estos objetivos, la terapia antituberculosa debe ser prolongada, combinada, continua y bien supervisada. (30)

Los pacientes con tuberculosis sensible reciben la terapia estándar la cual consta de dos fases: (22)

#### **A. Primera fase: Fase intensiva**

El propósito es disminuir de forma rápida la cantidad de bacilos activos y reducir así la gravedad de la enfermedad, minimizando la mortalidad y la propagación. (22)

La fase intensiva suele conllevar la administración de cuatro medicamentos durante dos meses: isoniazida, rifampicina, pirazinamida y etambutol. (34)

## **B. Segunda fase: Fase de consolidación**

Para lograr la curación e impedir la reaparición de la patología, se tiene como objetivo eliminar todos los bacilos existentes en el organismo que ya no son capaces de replicarse intensamente. (22)

La isoniazida y la rifampicina son los dos medicamentos que suelen utilizarse en este periodo, los cuales son administrados durante al menos cuatro meses adicionales, para un total de seis meses. (34)

El régimen recomendado tanto en la fase intensiva como en la fase de consolidación es de administración diaria. Formas de TB sensible tanto pulmonares como extrapulmonares (TB pleural, ganglionar, pericárdica) que no conllevan un riesgo grave de discapacidad ni mortalidad: duran 4 meses de consolidación. (22)

### **2.2.9. Resistencia a medicamentos**

- A. Caso de TB resistente a Isoniacida (TB rH):** Persona con TB con resistencia detectada a la Isoniacida (H) y no detectada a la Rifampicina (R). (35)
- B. Caso de TB resistente a Rifampicina (TB RR):** Persona con TB con resistencia detectada a la Rifampicina. (35)

- C. Multidrogorresistencia (MDR):** Persona con TB con resistencia detectada a Isoniazida (H) y Rifampicina (R) simultáneamente. (35)
- D. Extensamente resistente (XDR):** Caso con MDR y con resistencia detectada a cualquier fluoroquinolona y resistencia al menos a un medicamento adicional del Grupo A (Bedaquilina, Linezolid) (35)
- E. Polirresistencia:** Resistencia a múltiples medicamentos antituberculosos de primera línea, incluidos medicamentos antituberculosos distintos de la isoniazida (H) y la rifampicina (R), simultáneamente. (36)

#### **2.2.10. Prevención**

El objetivo de las medidas preventivas es detener la transmisión del bacilo de Koch para impedir la infección tuberculosa y, en caso de que se produzca, emplear las medidas necesarias para impedir que produzca el padecimiento. (25)

##### **A. Importancia de la prevención**

Los mejores medios para prevenir la tuberculosis son el diagnóstico temprano y el manejo adecuado de los casos de tuberculosis pulmonar con bacteriología BAAR (+), impidiendo así la línea de transmisión. (25)

## **B. Vacunación con BCG**

El *Mycobacterium bovis* vivo y atenuado se utiliza para la obtención de la vacuna BCG, estos microorganismos también son denominados “Bacilos de Calmette-Guerin”, que conservan su potencial inmunogénico. (25) En la intersección de los tercios superior y medio de la piel del brazo derecho, justo debajo y detrás de la región deltoidea, se inyectan 0,1 ml de vacuna por vía intradérmica. (37)

También se ha comprobado que la meningitis y la tuberculosis miliar, dos tipos graves de tuberculosis relacionados con una alta mortalidad se previenen con la vacunación. Por lo tanto, esta vacuna está incluida en el esquema de vacunación infantil. (22)

## **C. Tratamiento de la infección tuberculosa latente (quimioprofilaxis primaria)**

La isoniazida (H), un medicamento antibacilar único, se utiliza como parte de este tratamiento para impedir que las personas infectadas desarrollen la enfermedad (infección tuberculosa latente). (25)

Durante ocho a doce semanas, los adultos reciben isoniazida a una dosis de 300 mg al día, mientras que los

niños reciben 5 mg/Kg. Transcurrido este tiempo, se realiza una segunda prueba de la tuberculina y, si el resultado es positivo, se mantiene la recomendación como tratamiento de la infección latente. En caso negativo, se interrumpe la terapia. (33)

#### **2.2.11. Medidas preventivas individuales en el personal sanitario**

El personal ha de utilizar máscaras N95 si están en presencia de una persona enferma bacilífera o de la cual se sospecha que puede estar enferma. (27) El personal encargado de hacer inducciones de esputo, broncoscopias, necropsias o similares, laboratorios de micobacterias, manipulación de orina de enfermos con TB, drenaje de abscesos TB, deben de utilizar una máscara protectora tipo FFP3. Estas mascarillas son de uso personal y se aconseja el recambio si están sucias o deterioradas. (38)

#### **2.2.12. Importancia del conocimiento, actitudes y prácticas**

Los conocimientos, las actitudes y las prácticas adecuadas sobre la tuberculosis son particularmente importantes entre los estudiantes de atención médica, porque podrían estar expuestos a riesgos ocupacionales similares a los de los profesionales de salud durante las actividades de capacitación.

Los alumnos de atención médica representan la nueva generación de trabajadores de salud por ello un conocimiento insuficiente sobre la TB es una de las razones por las que esta enfermedad infecciosa a menudo no se diagnostica y trata adecuadamente. (10)

El desconocimiento de las personas y una actitud negativa hacia la tuberculosis es uno de los principales problemas para prevenir, controlar y acabar con la tuberculosis. (39)

### **2.2.13. Impacto de la pandemia COVID-19**

La TB y el COVID-19 son actualmente las dos enfermedades infecciosas que causan el mayor número de muertes en todo el mundo. Dado que ambas enfermedades son propensas a desencadenar una respuesta inflamatoria descontrolada, que duplica el riesgo de mortalidad en estas personas, una coinfección por TB/COVID-19 favorece el desarrollo y el agravamiento de ambas enfermedades. (40) (41)

Antes de la pandemia, en 2018 se registraron en América 235 345 casos incidentes de tuberculosis. El Perú fue uno de los países con más incidencia (98,2 casos por 100 000

habitantes), solo superada por Brasil, con una importante carga de infectados en todo el mundo. (3)

Como resultado de la pandemia, el programa mundial de tuberculosis de la OMS constató que en toda América se provocó una reducción del 15-20% en los nuevos casos de tuberculosis diagnosticadas. (7) El crecimiento en el número de personas con TB no diagnosticada y no tratada dará como resultado un aumento en el número de muertes por TB en un período de tiempo relativamente corto. El impacto del aumento de la transmisión en la incidencia de TB (nuevos casos) será más tardío, debido al lapso de tiempo (de meses a muchos años) entre la adquisición de la infección y el desarrollo de la patología. (2)

Los períodos de restricciones durante la pandemia de COVID-19 (p. ej., confinamientos), así como los ajustes en el comportamiento (p. ej., un uso más amplio de máscaras), también podrían haber reducido la propagación de la Tuberculosis en 2020 y 2021. Los impactos negativos de la pandemia en determinantes más amplios de la TB (p. ej., desnutrición, la pobreza y el ingreso per cápita) podrían haber influido tanto en la incidencia como en la mortalidad de la tuberculosis. (2)

Se requieren con urgencia esfuerzos intensificados respaldados por una mayor financiación para los servicios esenciales de TB, así como la investigación para mitigar y revertir los impactos negativos del COVID-19 en la TB. El principal propósito es restablecer el acceso y la prestación de servicios de TB cruciales para que puedan aumentar los niveles de detección de casos y de tratamiento. (42)

### **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

- a. Tuberculosis:** patología infecciosa causada por el *Mycobacterium Tuberculosis*. (43)
  
- b. Conocimiento:** Conocimiento de la salud del paciente en relación con los medicamentos que toma, incluyendo qué toma y por qué, así como instrucciones y medidas de seguridad. (43)
  
- c. Actitud:** Actitudes públicas hacia la salud, la enfermedad y el sistema de atención médica. (43)

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio es no experimental, transversal, prospectivo y descriptivo.

#### **3.2. POBLACIÓN**

##### **3.2.1. Población**

Se contó con una población constituida por 176 internos matriculados de todo el alumnado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en el 2022.

##### **3.2.2. Criterios de selección**

###### **A. Criterios de inclusión**

- a) Alumnos que estén matriculados en el 2022.
- b) Alumnos que acepten colaborar con la investigación.

###### **B. Criterio de exclusión**

- a) Alumnos que no llenen completamente la encuesta.

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, contando con la participación de 124 internos quienes cumplieron los criterios de selección.

### 3.3. VARIABLES

#### 3.3.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
CARACTERÍSTICAS	CARRERA UNIVERSITARIA	Medicina Humana	Nominal
		Odontología	
		Obstetricia	
		Enfermería	
		Farmacia y Bioquímica	
	EDAD	$\leq 24$	Razón
		25-26	
		$\geq 27$	
	GÉNERO	Masculino	Nominal
		Femenino	
CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS	NIVELES DE CONOCIMIENTO	Nivel Alto	Ordinal
		Nivel medio	
		Nivel Bajo	
ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA TUBERCULOSIS	CLASIFICACIÓN DE LA ACTITUD	Desfavorable	Ordinal
		Indiferente	
		Favorable	

### **3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO**

#### **3.4.1. Técnica**

La técnica que se utilizó fue la encuesta.

#### **3.4.2. Instrumento**

##### **A. Cuestionario sobre conocimiento**

El área de conocimientos fue elaborada por Calderón B y consiste en un cuestionario sobre agente etiológico, los síntomas clínicos, la terapia y las complicaciones. Trece preguntas y respuestas de opción múltiple componen el cuestionario. Cada respuesta recibió una puntuación en función de si la afirmación era verdadera o falsa: una respuesta correcta recibía un 1, y una respuesta incorrecta, un 0. (21)

Al finalizar, según el puntaje obtenido se clasificó en nivel de conocimiento:

- Bajo: 0-5
- Medio: 6-9
- Alto 10-13

El valor alfa de Cronbach para la confiabilidad de este cuestionario fue de 0,915.

## B. Cuestionario sobre nivel de actitudes

El objetivo de la sección de actitudes es identificar las actitudes de los internos frente a los pacientes con TB utilizando una escala tipo Likert de 22 preguntas que propuso Garayar N. Esta escala permite sugerir un número de ítems, a los que se asigna una puntuación, tras lo cual se procede a procesar los datos recogidos. Estas preguntas se componen de afirmaciones con varias respuestas posibles. A las afirmaciones negativas se les da un valor de 1 a 5, mientras que a las afirmaciones positivas se les asigna un número que va de 5 a 1. (19)

AFIRMACIÓN POSITIVA		AFIRMACIÓN NEGATIVA	
Totalmente de acuerdo	5	Totalmente de acuerdo	1
De acuerdo	4	De acuerdo	2
Indeciso	3	Indeciso	3
Totalmente en desacuerdo	2	Totalmente en desacuerdo	4
Desacuerdo	1	Desacuerdo	5

Al finalizar, según el puntaje obtenido se clasificó en actitudes:

- Desfavorables: 22-51
- Indiferentes: 52-81
- Favorables: 82-110

La escala detalla un proceso de validación de contenido y constructo mediante el Juicio de Expertos, cuyos resultados mostraron que el instrumento es fiable según los cálculos del alfa de Cronbach. (15) (44)

### **3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recopilación de los datos se realizó coordinaciones con los internos de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Se pidió su colaboración para la aplicación de los instrumentos.

Previamente, se realizó un cronograma para la aplicación de los instrumentos entre los meses de enero a marzo del 2023, de forma presencial en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna y por vía virtual, utilizando dos cuestionarios anónimos y personales: uno de conocimientos con 13 preguntas y otro de actitudes con 22 proposiciones. Fueron respondidas de forma voluntaria.

### **3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Los datos recogidos se procesaron utilizando Excel 2013 y el programa estadístico informático SPSS, versión 26. Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos descriptivos.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1. RESULTADOS**

En total, se halló 176 unidades de estudio en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna en el año 2022. Luego de aplicar los criterios de selección, se trabajó con un total de 124 participantes.

Los resultados obtenidos se muestran a continuación.

**TABLA N° 1**  
**CARACTERÍSTICAS DE LOS INTERNOS DE LA FACULTAD DE**  
**CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**JORGE BASABRE GROHMANN EN EL 2022**

VARIABLES	CATEGORÍAS	TOTAL	
		N°	%
EDAD	≤ 23	39	31,5
	24-25	61	49,2
	≥ 26	24	19,4
	TOTAL	124	100,0
SEXO	FEMENINO	90	72,6
	MASCULINO	34	27,4
	TOTAL	124	100,0
CARRERA UNIVERSITARIA	MEDICINA HUMANA	19	15,3
	ODONTOLOGÍA	24	19,4
	OBSTETRICIA	25	20,2
	ENFERMERÍA	35	28,2
	FARMACIA Y BIOQUÍMICA	21	16,9
	TOTAL	124	100,0

Fuente: Cuestionario empleado en los internos FACS-UNJBG

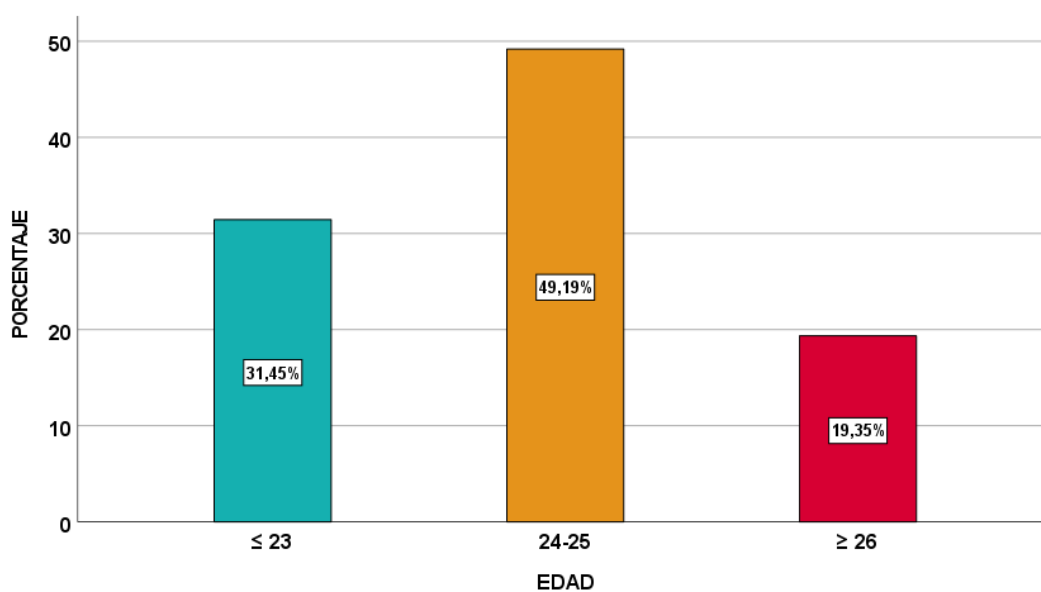
**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla N°1, se presenta la frecuencia de las características de los internos según diversas variables. En relación a la edad se observa que la mayoría de participantes, un 49,2%, tiene una edad entre 24 a 25 años, un 31,5% y 19,4% presenta ≤ 23 años y ≥ 26 años de forma respectiva. Además, observamos que el género más frecuente de los participantes

encuestados fue el femenino presentando un 72,6% en comparación con el masculino (27,4%). Con respecto a la variable de la carrera universitaria, tenemos entre ellos a Medicina Humana (15,3%), Odontología (19,4%), Obstetricia (20,2%), Enfermería (28,2%) y Farmacia y Bioquímica (16,9%).

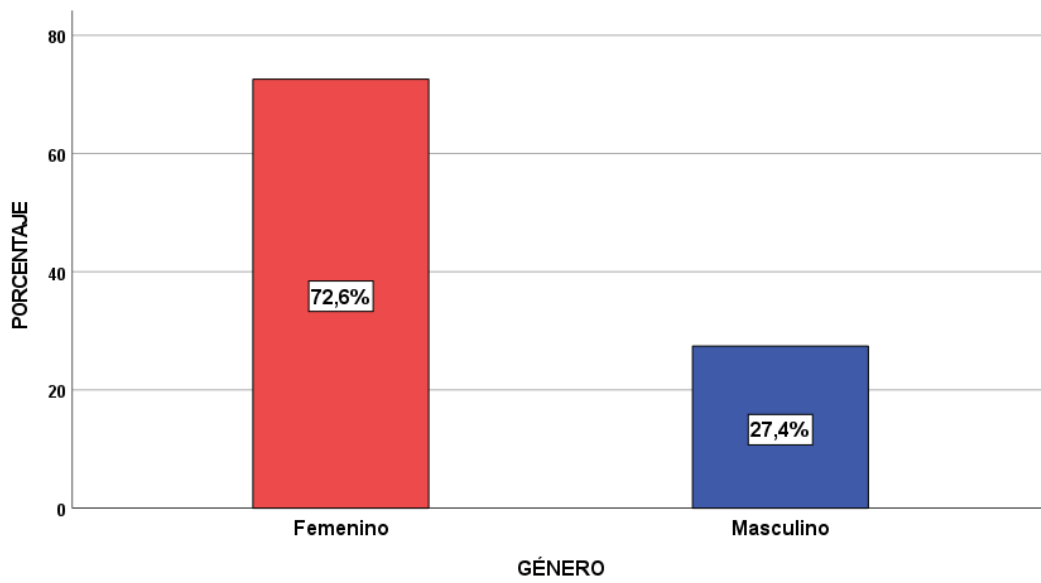
### GRÁFICO N° 1 A

#### CARACTERÍSTICAS (EDAD) DE LOS INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASABRE GROHMANN EN EL 2022



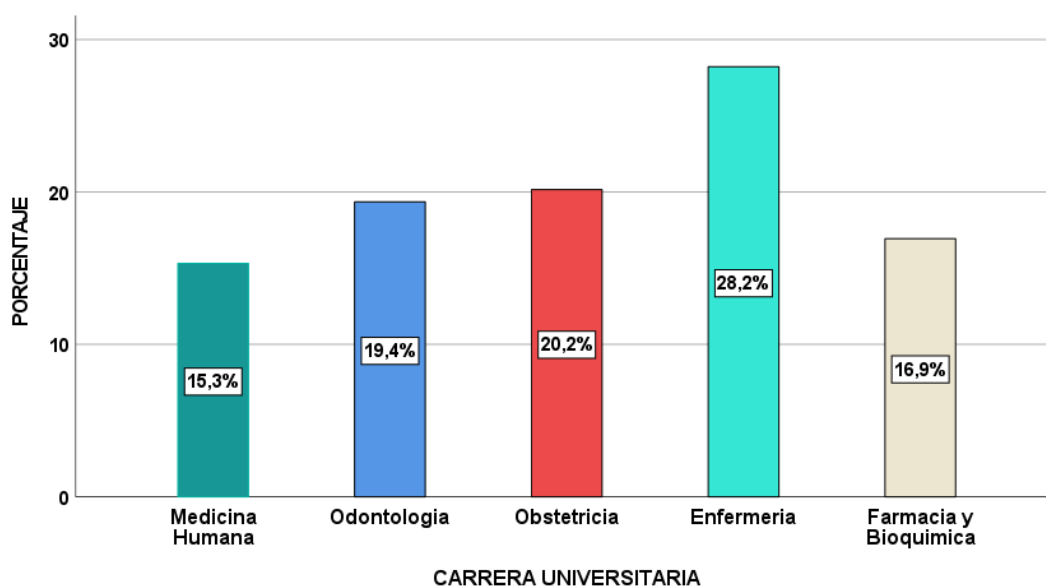
### GRÁFICO N° 1 B

#### CARACTERÍSTICAS (SEXO) DE LOS INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASABRE GROHMANN EN EL 2022



### GRÁFICO N° 1 C

#### CARACTERÍSTICAS (CARRERA UNIVERSITARIA) DE LOS INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASABRE GROHMANN EN EL 2022



**TABLA N° 2**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS EN**  
**INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE**  
**GROHMANN DE TACNA 2022**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
<b>BAJO</b>	9	7,3
<b>MEDIO</b>	53	42,7
<b>ALTO</b>	62	50,0
<b>TOTAL</b>	124	100,0

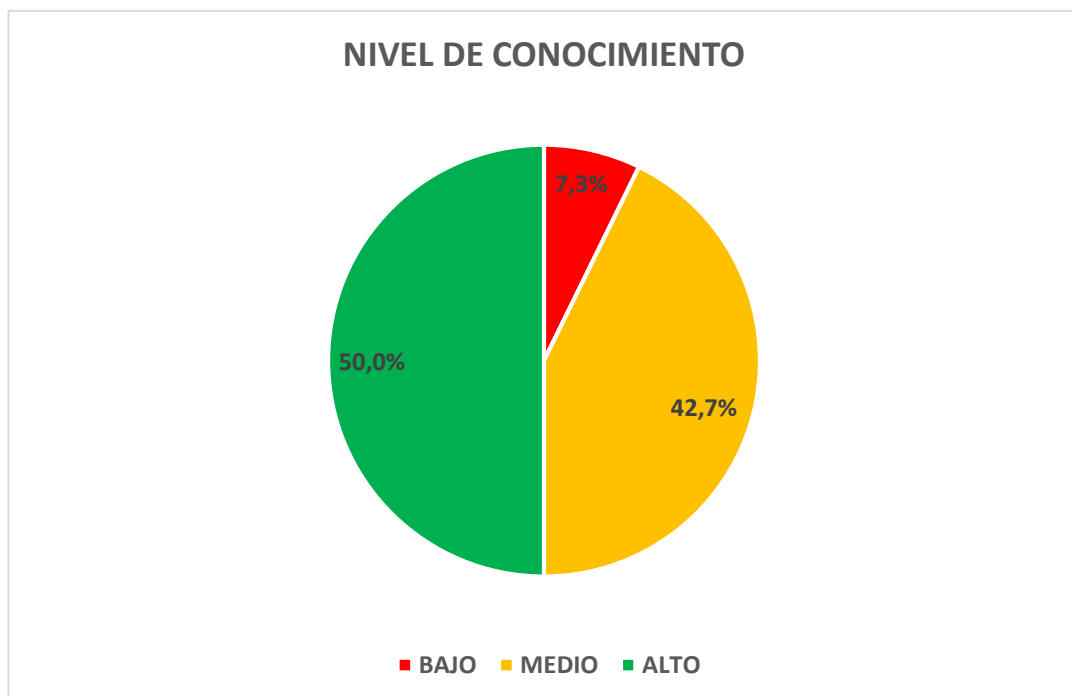
Fuente: Cuestionario empleado en los internos FACS-UNJBG

**INTERPRETACIÓN:**

En la Tabla N°2 se evidencia que el 50,0% de internos de la Facultad de Ciencias de la Salud (FACS) de la UNJBG de Tacna 2022 presentan un nivel de conocimiento alto, seguido del 42,7% y 7,3% quienes mostraron un nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente.

**GRÁFICO N°2**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS EN  
INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE  
GROHMANN DE TACNA 2022**



**TABLA N° 3**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS, SEGÚN**  
**SEXO, EN INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA**  
**SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE**  
**BASADRE GROHMANN DE TACNA 2022**

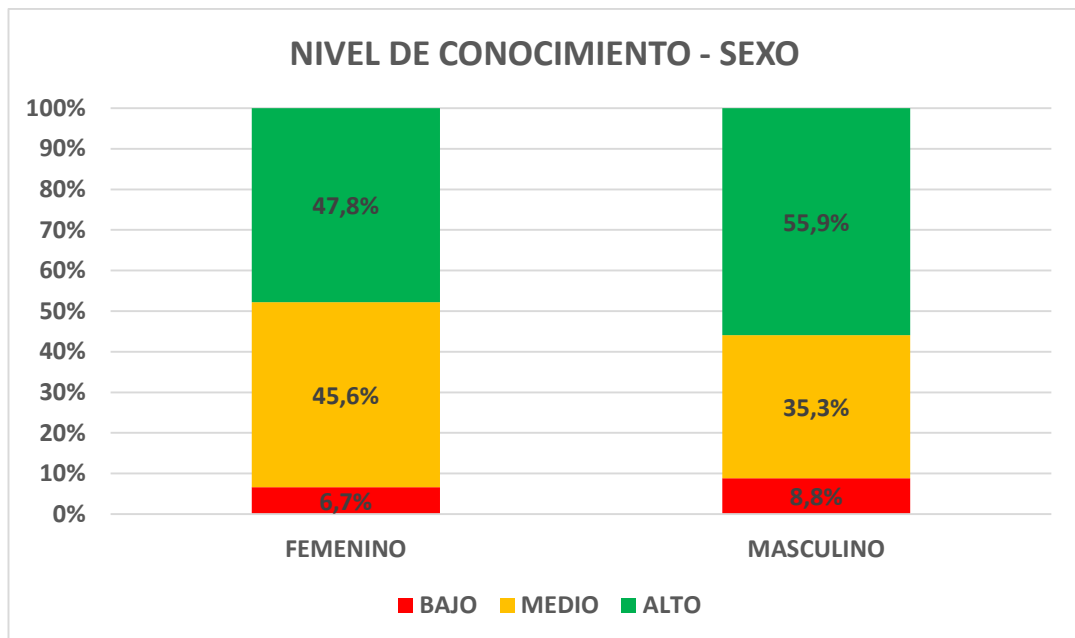
SEXO	NIVEL DE CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
FEMENINO	6	6,7	41	45,6	43	47,8	90	100,0
MASCULINO	3	8,8	12	35,3	19	55,9	34	100,0
TOTAL	9	7,3	53	42,7	62	50,0	124	100,0

Fuente: Cuestionario empleado en los internos FACS-UNJBG

En la Tabla N°3 se observa que el 47,8% del total de internos de sexo femenino presenta predominantemente un nivel de conocimiento alto, seguido del 45,6% y 6,7% de internas quienes presentaron un nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente. Con relación a los internos de sexo masculino, el 55,9% presenta predominantemente un nivel de conocimiento alto, seguido del 35,3% y 8,8% de internos quienes presentaron un nivel de conocimiento medio y bajo de forma respectiva.

### GRÁFICO N° 3

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS, SEGÚN SEXO, EN INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN DE TACNA 2022



**TABLA N° 4**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS, SEGÚN**  
**CARRERAS UNIVERSITARIAS, EN INTERNOS DE LA FACULTAD DE**  
**CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE**  
**BASADRE GROHMANN DE TACNA 2022**

CARRERA UNIVERSITARIA	NIVEL DE CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
MEDICINA HUMANA	0	0,0	1	5,3	18	94,7	19	100,0
ODONTOLOGIA	0	0,0	17	70,8	7	29,2	24	100,0
OBSTETRICIA	3	12,0	13	52,0	9	36,0	25	100,0
ENFERMERIA	0	0,0	13	37,1	22	62,9	35	100,0
FARMACIA Y BIOQUIMICA	6	28,6	9	42,9	6	28,6	21	100,0
<b>TOTAL</b>	9	7,3	53	42,7	62	50,0	124	100,0

Fuente: Cuestionario empleado en los internos FACS-UNJBG

### **INTERPRETACIÓN:**

En la Tabla N°4 se evidencia que las carreras universitarias que presentan un nivel de conocimiento alto sobre la Tuberculosis en mayor medida son las escuelas de Medicina Humana con un 94,7% seguido de Enfermería con una frecuencia de 62,9%. Asimismo, las carreras universitarias que presentaron un nivel de conocimiento medio sobre la Tuberculosis fueron predominantemente la escuela de Odontología con un 70,8% seguido de Obstetricia con una frecuencia de 52,0%. Con respecto a la carrera

universitaria que presentó un nivel de conocimiento bajo sobre la Tuberculosis en mayor medida fue Farmacia y Bioquímica con un 28,6%.

**GRÁFICO N° 4**

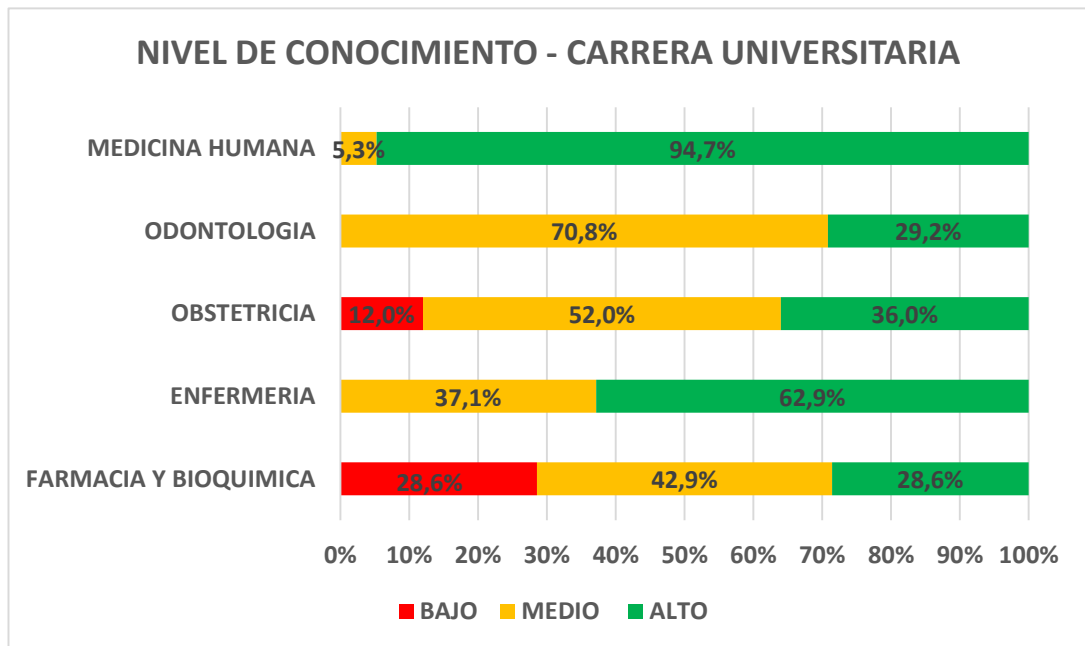
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS, SEGÚN**

**CARRERAS UNIVERSITARIAS, EN INTERNOS DE LA FACULTAD**

**DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD**

**NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**DE TACNA 2022**



**TABLA N° 5**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS, SEGÚN**  
**EDAD, EN INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN DE**  
**TACNA 2022**

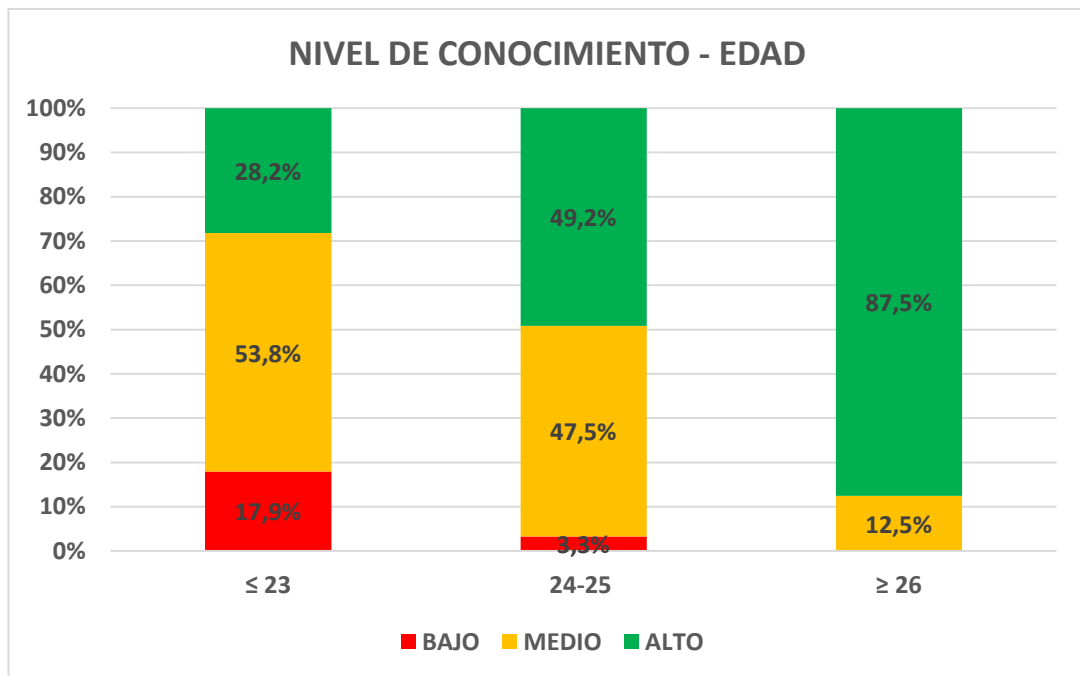
EDAD	NIVEL CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
≤ 23	7	17,9	21	53,8	11	28,2	39	100,0
24-25	2	3,3	29	47,5	30	49,2	61	100,0
≥ 26	0	0,0	3	12,5	21	87,5	24	100,0
TOTAL	9	7,3	53	42,7	62	50,0	124	100,0

Fuente: Cuestionario empleado en los internos FACS-UNJBG

En la Tabla N°5 se evidencia que el 53,8% del total de internos ≤ 23 años presenta predominantemente un nivel de conocimiento medio, seguido del 28,2% y 17,9% de internos quienes presentaron un nivel de conocimiento alto y bajo respectivamente. Con relación a los internos que participaron que tenían entre 24 y 25 años, el 49,2% presentó predominantemente un nivel de conocimiento alto, seguido del 47,5% y 3,3% quienes presentaron un nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente. En relación a los internos ≥ 26 años, el 87,5% presentó un nivel de conocimiento alto seguido del 12,5% quienes presentaron un nivel medio de conocimiento.

### GRÁFICO N° 5

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS, SEGÚN EDAD, EN INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN DE TACNA 2022



**TABLA N° 6**  
**ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS**  
**EN INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE**  
**GROHMANN DE TACNA 2022**

<b>ACTITUD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>FAVORABLE</b>	86	69,4
<b>INDIFERENTE</b>	22	17,7
<b>DESFAVORABLE</b>	16	12,9
<b>TOTAL</b>	124	100,0

Fuente: Cuestionario empleado en los internos FACS-UNJBG

**INTERPRETACIÓN:**

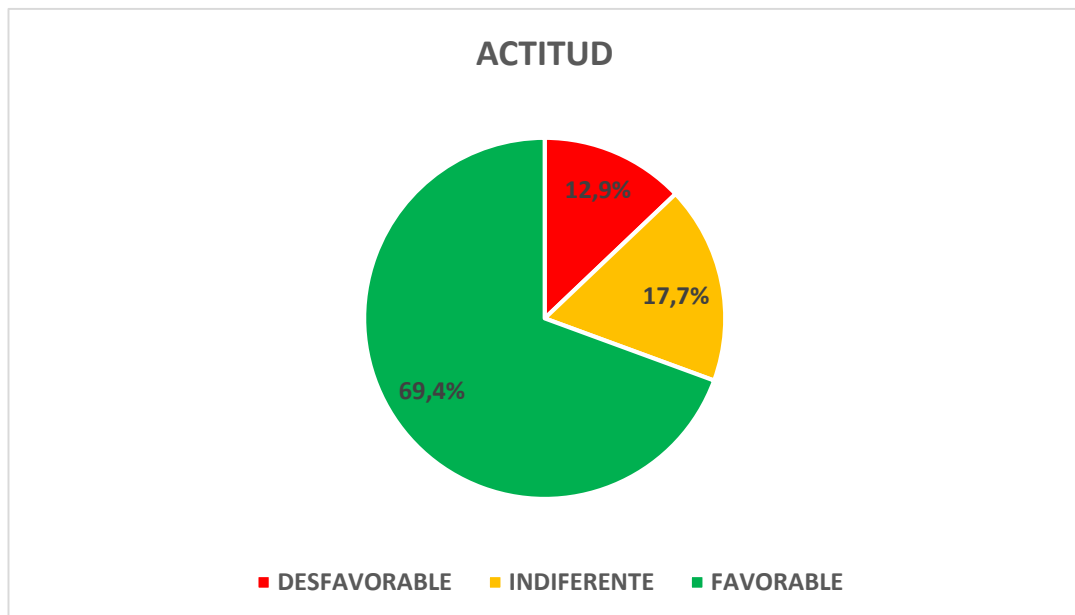
En la Tabla N°6 se observa que el 69,4% de internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG de Tacna 2022 presentan una actitud favorable frente a la tuberculosis, seguido del 17,7% y 12,9% quienes presentan un nivel de actitud indiferente y desfavorable de forma respectiva.

**GRÁFICO N° 6**

**ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS  
EN INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE**

**GROHMANN DE TACNA 2022**



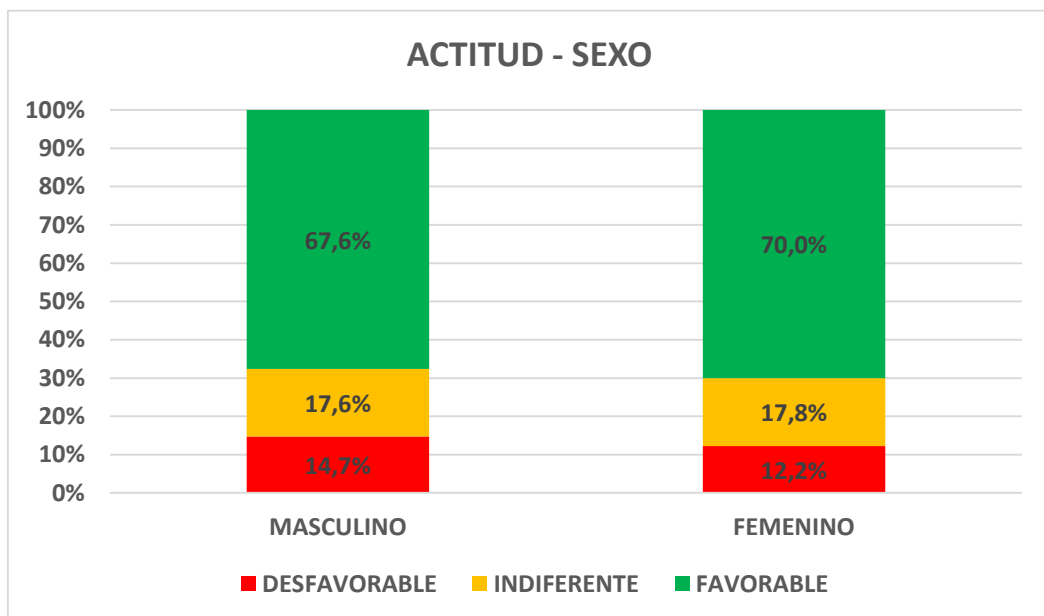
**TABLA N° 7**  
**ACTITUD FRENTE A LA TUBERCULOSIS, SEGÚN SEXO, EN**  
**INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE**  
**GROHMANN DE TACNA 2022**

NIVEL CONOCIMIENTO	ACTITUD						TOTAL	
	DESFAVORABLE		INDIFERENTE		FAVORABLE		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
FEMENINO	11	12,2	16	17,8	63	70,0	90	100,0
MASCULINO	5	14,7	6	17,6	23	67,6	34	100,0
TOTAL	16	12,9	22	17,7	86	69,4	124	100,0

Fuente: Cuestionario empleado en los internos FACS-UNJBG

En la Tabla N°7 se observa que el 70,0% del total de internos de sexo femenino presenta predominantemente un tipo de actitud favorable, seguido del 17,8% y 12,2% de internas quienes presentaron un tipo de actitud indiferente y desfavorable respectivamente. Con relación a los internos de sexo masculino el 67,6% presenta predominantemente un tipo de actitud favorable, seguido del 17,6% y 14,7% de internos quienes presentaron un tipo de actitud indiferente y desfavorable respectivamente.

**GRÁFICO N° 7**  
**ACTITUD FRENTE A LA TUBERCULOSIS, SEGÚN SEXO, EN**  
**INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE**  
**GROHMANN DE TACNA 2022**



**TABLA N° 8**  
**ACTITUD FRENTE A LA TUBERCULOSIS, SEGÚN CARRERAS**  
**UNIVERSITARIAS, EN INTERNOS DE LA FACULTAD DE**  
**CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD**  
**NACIONAL JORGE BASADRE**  
**GROHMANN DE TACNA 2022**

CARRERA UNIVERSITARIA	ACTITUD						TOTAL	
	DESFAVORABLE		INDIFERENTE		FAVORABLE		N°	%
	N°	%	N°	%	N	%		
MEDICINA HUMANA	0	0,0	2	10,5	17	89,5	19	100,0
ODONTOLOGIA	4	16,7	1	4,2	19	79,2	24	100,0
OBSTETRICIA	5	20,0	6	24,0	14	56,0	25	100,0
ENFERMERIA	2	5,7	8	22,9	25	71,4	35	100,0
FARMACIA Y BIOQUIMICA	5	23,8	5	23,8	11	52,4	21	100,0
<b>TOTAL</b>	16	12,9	22	17,7	86	69,4	124	100,0

Fuente: Cuestionario empleado en los internos FACS-UNJBG

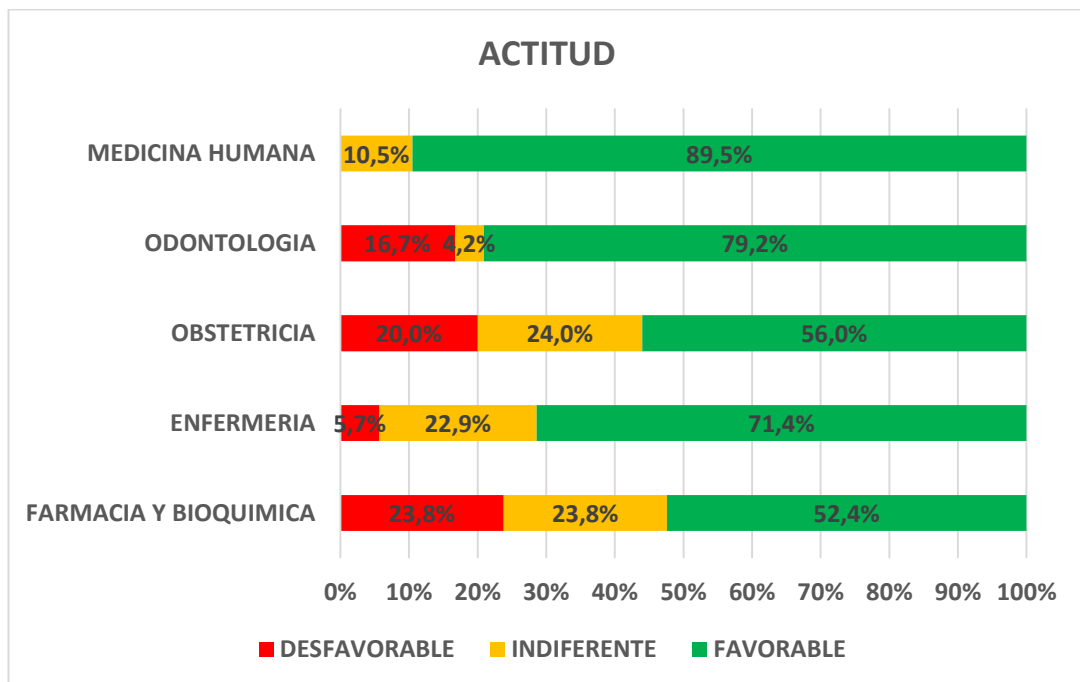
### **INTERPRETACIÓN:**

En la Tabla N°8 se observa que las carreras universitarias que presentaron una actitud favorable en mayor medida fueron la escuela de Medicina Humana con un 89,5%, seguido de Odontología y Enfermería que presentaron una frecuencia de 79,2% y 71,4% respectivamente. Además, las carreras universitarias que presentaron una actitud indiferente en mayor medida fueron Obstetricia y Farmacia y Bioquímica con una frecuencia de 24,0% y 23,8% de forma respectiva. Asimismo, la carrera universitaria que

presentó una actitud desfavorable en mayor medida fue la escuela de Farmacia y Bioquímica con un 23,8%. Dejando en evidencia que predominantemente las carreras universitarias que presentaron en mayor medida una actitud favorable fueron las escuelas de Medicina Humana, Odontología y Enfermería a diferencia de Farmacia y Bioquímica quien presentó en mayor medida un tipo de actitud desfavorable frente a la Tuberculosis.

## GRÁFICO N° 8

### ACTITUD FRENTE A LA TUBERCULOSIS, SEGÚN CARRERAS UNIVERSITARIAS, EN INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN DE TACNA 2022



**TABLA N° 9**  
**ACTITUD FRENTE A LA TUBERCULOSIS, SEGÚN EDAD, EN**  
**INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE**  
**GROHMANN DE TACNA 2022**

EDAD	ACTITUD						TOTAL	
	DESFAVORABLE		INDIFERENTE		FAVORABLE		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
≤ 23	11	28,2	9	23,1	19	48,7	39	100,0
24-25	3	4,9	11	18,0	47	77,0	61	100,0
≥ 26	2	8,3	2	8,3	20	83,3	24	100,0
TOTAL	16	12,9	22	17,7	86	69,4	124	100,0

Fuente: Cuestionario empleado en los internos FACS-UNJBG

En la Tabla N°9 se observa que el 48,7% del total de internos ≤ 23 años presentan predominantemente un tipo de actitud favorable, seguido del 28,2% y 23,1% de internos quienes presentaron una actitud desfavorable e indiferente respectivamente. Con relación a los internos que participaron que tenían entre 24 y 25 años, el 77,0% presentó predominantemente un tipo de actitud favorable, seguido del 18,0% y 4,9% quienes presentaron una actitud indiferente y desfavorable de forma respectiva. En relación a los internos ≥ 26 años, el 83,3% presentó un tipo de actitud favorable seguido de una actitud indiferente (8,3%) y desfavorable (8,3%).

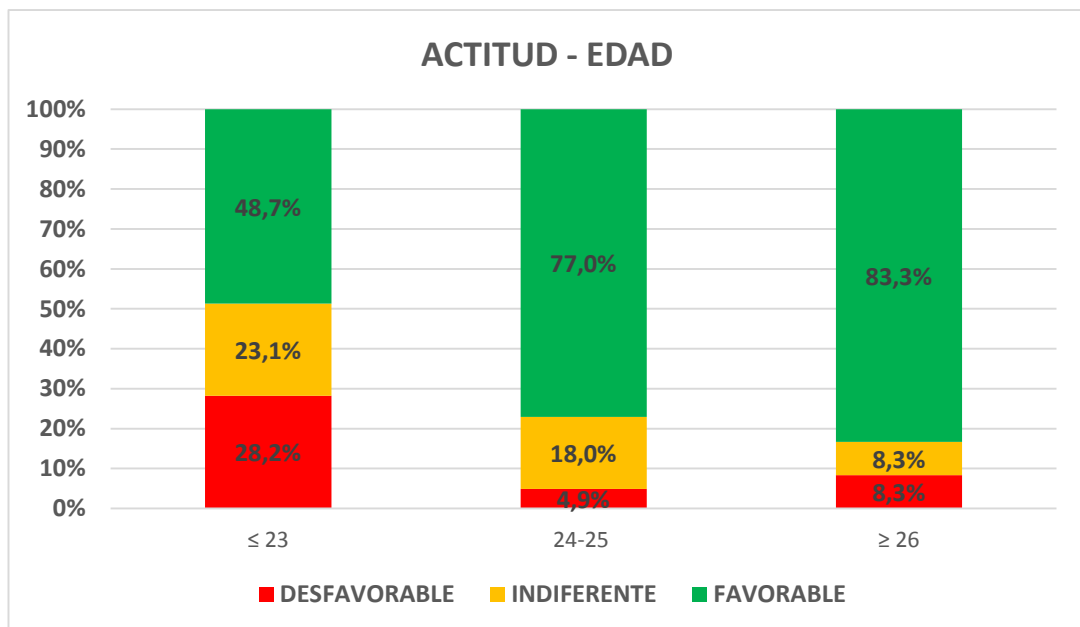
**GRÁFICO N° 9**

**ACTITUD FRENTE A LA TUBERCULOSIS, SEGÚN EDAD, EN**

**INTERNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE**

**GROHMANN DE TACNA 2022**



## 4.2. DISCUSIÓN

Una importante causa de morbilidad y mortalidad en el mundo es la tuberculosis (TB). Siendo una patología infecciosa con importantes implicaciones para la salud pública. Existen estudios que encuentran asociación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas frente a la tuberculosis en estudiantes de Ciencias de la Salud, los cuales serán motivo de revisión.

En la tabla N°1, se presenta la frecuencia de las características de los internos según diversas variables. En relación a la edad se observa que la mayoría de participantes, un 49,2%, tiene una edad entre 24 a 25 años, un 31,5% y 19,4% presenta  $\leq 23$  años y  $\geq 26$  años de forma respectiva. Además, observamos que el género más frecuente de los participantes encuestados fue el femenino presentando un 72,6% en comparación con el masculino (27,4%). Con respecto a la variable de la carrera universitaria, tenemos entre ellos a Medicina Humana (15,3%), Odontología (19,4%), Obstetricia (20,2%), Enfermería (28,2%) y Farmacia y Bioquímica (16,9%).

En un estudio similar de Wilches-Luna et al. (12) quienes realizaron una investigación que incluyó 193 estudiantes de último año de la Facultad de Salud, en el año 2016 en Colombia, trabajaron con características similares que incluyeron la edad, el sexo y la profesión. En su investigación, la mayor parte de estudiantes (49%) presentó

entre 23 a 24 años, lo cual se asemeja a nuestra investigación para ello se debe tener en cuenta que los participantes de ambos estudios son alumnos de último año por lo tanto se puede inferir que este rango de edad en la cual los estudiantes terminan una carrera universitaria en una Facultad de Ciencias de la Salud. Con respecto a la característica sexo, la mayor parte de colaboradores era de sexo femenino (56,5%), ello también tiene similitud a nuestro estudio esto puede deberse a que en América Latina la mayoría de los empleos en salud son ocupados por mujeres. Las profesiones de los participantes, en el estudio de Wilches-Luna, fueron Medicina (33,3%), Odontología (15,6%), Atención prehospitalaria (10,9%), Fisioterapia (10,4%), Enfermería (10%), Fonoaudiología (7,3%), Laboratorio clínico (7,3%) y Terapia ocupacional (5,2%). Lo cual se asemeja en cierta forma a las características de nuestra investigación debido a que en nuestro estudio se consideró a Medicina Humana (15,3%), Odontología (19,4%), Obstetricia (20,2%), Enfermería (28,2%) y Farmacia y Bioquímica (16,9%). Sin embargo, no se consideraron otras carreras debido a que al momento de la investigación no se cuenta con esas profesiones en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

En la Tabla N°2 se evidencia que el 50,0% de internos de la Facultad de Ciencias de la Salud (FACS) de la UNJBG de Tacna 2022 presentan un nivel de conocimiento alto, seguido del 42,7% y 7,3%

quienes mostraron un nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente.

En un estudio similar de Domínguez (14), quien realizó una investigación que incluyó 64 internos de Medicina Humana de la UNMSM, en el año 2022 en Lima-Perú. En su estudio encontramos que el nivel de conocimiento respecto a las medidas preventivas generales frente a la tuberculosis en su mayoría fue bueno (64,1%), seguido de regular (32,8%) y deficiente (3,1%). Esto concuerda con los resultados de nuestra investigación, puesto que nuestros participantes presentaron predominantemente un nivel de conocimiento alto.

Asimismo, en un estudio similar de Hernandez (8), quien realizó una investigación que incluyó 9 profesionales de Enfermería, en el año 2021 en Colombia. En su estudio se encontró que el 88,9% de los profesionales de Enfermería presentó un conocimiento alto. Esto concuerda con los resultados que en nuestra investigación se halla.

El autor García (15), realizó un estudio que incluyó 95 estudiantes de Medicina de 5to y 6to año, en el año 2018 en Trujillo-Perú, en cuanto al conocimiento en relación a la TB, de los 95 participantes, 68 (71,6%) mostraron conocimientos medios, 15 (15,8%) demostraron conocimientos bajos y 12 (12,6%) demostraron conocimientos altos.

Así mismo Antonio et al. (16) también difiere con los resultados hallados en esta investigación, debido a que este autor realizó un estudio que incluyó 160 estudiantes de enfermería de cuarto a séptimo semestre, en el año 2018 en Huancayo-Perú, demostró que, en cuanto al nivel de conocimiento, la mayor parte de los participantes presentó un nivel de conocimiento medio un 61,9%, 30,0% poseen un nivel bajo y 8,1% un nivel alto. Evidenciándose que, en ambos estudios, la mayor parte de alumnos presentó un nivel de conocimiento medio. Esto no coincide con los resultados que en este estudio se halla probablemente debido a que nuestro grupo de estudio difiere de las unidades de estudio de ambos autores.

Así mismo Wilches-Luna et al. (12) realizó una investigación que incluyó 193 alumnos de último año de los programas de atención prehospitalaria, bacteriología, enfermería, fonoaudiología, fisioterapia, medicina, odontología y terapia ocupacional en el año 2016 en Colombia. En cuanto al conocimiento acerca de la TB, el 94,8 % de los alumnos reconoció de forma correcta la transmisión común de TB, el 64,8 % los factores de riesgo para transmisión intrahospitalaria y solamente el 33,7% identificó la incidencia de TB en su país. Con relación al conocimiento del diagnóstico de TB, el 48,2% de los alumnos reconocieron correctamente los criterios de diagnóstico de la tuberculosis, sin embargo, solamente el 29% de los

participantes identificaron correctamente los criterios de diagnóstico de la TB multirresistente. El conocimiento de la terapéutica para la TB fue bajo, solo 1,6 % de los participantes reconoció el tratamiento de primera línea. Encontrando un conocimiento insuficiente sobre prevención de la TB, la clínica, el diagnóstico y la terapéutica. A diferencia de nuestro estudio, en el cual se encontró que el 94,4% de los alumnos identificaron correctamente el agente causal de la TB, con respecto al conocimiento sobre el tratamiento de la tuberculosis el 69,4% de los internos identificó correctamente el tratamiento de primera línea, sin embargo, se encontró que solo un 19,4% de encuestados reconoció correctamente los esquemas de manejo para la tuberculosis. Encontrando predominantemente un nivel de conocimiento alto.

En la Tabla N°3 se observa que el 47,8% del total de internos de sexo femenino presenta predominantemente un nivel de conocimiento alto, seguido del 45,6% y 6,7% de internas quienes presentaron un nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente. Con relación a los internos de sexo masculino, el 55,9% presenta predominantemente un nivel de conocimiento alto, seguido del 35,3% y 8,8% de internos quienes presentaron un nivel de conocimiento medio y bajo de forma respectiva.

En un estudio similar de Yangjiang et al. (11), realizaron una investigación que incluyó 1088 alumnos de medicina de último año de tres universidades principales de medicina en la provincia de Hunan, en el año 2018 en China. Los cuales, 435 (40,0%) y 653 (60,0%) de los encuestados eran hombres y mujeres, respectivamente. En su estudio muestra la falta de asociación ( $P=0,947$ ) entre el género y el porcentaje medio de respuestas correctas.

En la Tabla N°4 se evidencia que las carreras universitarias que presentan un nivel de conocimiento alto sobre la Tuberculosis en mayor medida son las escuelas de Medicina Humana con un 94,7% seguido de Enfermería con una frecuencia de 62,9%. Asimismo, las carreras universitarias que presentaron un nivel de conocimiento medio sobre la Tuberculosis fueron predominantemente la escuela de Odontología con un 70,8% seguido de Obstetricia con una frecuencia de 52,0%. Con respecto a la carrera universitaria que presentó en mayor medida un nivel de conocimiento bajo sobre la Tuberculosis fue Farmacia y Bioquímica con un 28,6%.

Estos resultados respaldan las afirmaciones que sostiene Montagna et al. (10), quien realizó una investigación que incluyó 5 209 estudiantes, en el año 2018 en Italia, demostró que el conocimiento sobre la prevención de la TB fue mayor en el grupo de estudiantes de Enfermería y Medicina y menor en el grupo estudiantes de otras

profesiones de la salud en su mayoría auxiliares de salud, fisioterapeutas y obstetras. Al igual que en nuestro estudio, las carreras universitarias que presentaron un mayor nivel de conocimiento fueron Medicina Humana (94,7%) y Enfermería (62,9%). Esto puede deberse a que las carreras universitarias que presentaron mayor nivel de conocimiento presentan en su plan curricular de estudios una asignatura relacionada a las enfermedades infectocontagiosas y la prevención de las mismas.

Asimismo, Domínguez (14) encontró que, en la dimensión de conocimientos teóricos, el 92,2% de los encuestados tuvo un nivel de conocimiento bueno y el 7,8% tuvo un nivel de conocimiento regular. Este resultado guarda relación con lo que en nuestro estudio se halló, puesto que en nuestra investigación los internos de Medicina Humana presentaron, de forma predominante, un nivel de conocimiento alto (94,7%) y medio (5,3%).

En la Tabla N°5 se evidencia que el 53,8% del total de internos  $\leq$  23 años presenta predominantemente un nivel de conocimiento medio, seguido del 28,2% y 17,9% de internos quienes presentaron un nivel de conocimiento alto y bajo respectivamente. Con relación a los internos que participaron que tenían entre 24 y 25 años, el 49,2% presentó predominantemente un nivel de conocimiento alto, seguido del 47,5% y 3,3% quienes presentaron un nivel de conocimiento

medio y bajo respectivamente. En relación a los internos  $\geq 26$  años, el 87,5% presentó un nivel de conocimiento alto seguido del 12,5% quienes presentaron un nivel medio de conocimiento.

En un estudio similar de Yangjiang et al. (11), quienes realizaron una investigación que incluyó 1088 alumnos de medicina de último año de tres universidades principales de medicina en la provincia de Hunan, en el año 2018 en China. En su estudio encontramos que los estudiantes de medicina mayores ( $\geq 23$  años) tenían un conocimiento alto sobre la TB, lo que lleva a una asociación positiva ( $P < 0,001$ ) entre la edad y el nivel de conocimiento de la TB. Del mismo modo, un estudio de Montagna (10) informó que las respuestas correctas a las preguntas sobre la TB se asociaron con el aumento de la edad.

En la Tabla N°6 se observa que el 69,4% de internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG de Tacna 2022 presentan una actitud favorable frente a la tuberculosis, seguido del 17,7% y 12,9% quienes presentan un nivel de actitud indiferente y desfavorable de forma respectiva. Evidenciándose que la mayor parte de alumnos del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG presentan una actitud favorable frente a la TB.

De igual forma nuestro estudio guarda relación con estudios como el de García (15) quien realizó una investigación que incluyó 95

estudiantes de Medicina, en el año 2018 en Trujillo-Perú, con respecto a las actitudes, el 97,9% evidenció actitudes favorables, los demás presentaron actitudes indiferentes. Evidenciándose notoriamente que gran porcentaje de los estudiantes presenta actitudes favorables frente a la tuberculosis. Ello es acorde con lo que en este estudio se halla.

Así mismo, en un trabajo similar de Mejia et al. (18) una investigación que incluyó 631 alumnos que no pertenecen a las carreras de ciencias de la salud, en el año 2016 en Huancayo-Perú, demostró que destacó un alto puntaje en la valoración de actitudes (66,7 %), seguido de un 30,8% de estudiantes que obtuvieron una actitud media y el 2,5% obtuvo un puntaje bajo en cuanto a las actitudes frente a la tuberculosis. Notando que la mayor parte de estudiantes presenta actitudes favorables frente a la tuberculosis a pesar de no pertenecer a carreras de ciencias de la salud.

En la Tabla N°7 se observa que el 70,0% del total de internos de sexo femenino presenta predominantemente un tipo de actitud favorable, seguido del 17,8% y 12,2% de internas quienes presentaron un tipo de actitud indiferente y desfavorable respectivamente. Con relación a los internos de sexo masculino el 67,6% presenta predominantemente un tipo de actitud favorable, seguido del 17,6% y 14,7% de internos quienes presentaron un tipo de actitud indiferente y desfavorable

respectivamente. Poniendo en evidencia que predominantemente los internos de ambos sexos presentan una actitud favorable.

De igual modo, en un trabajo similar de Calderón (21) un estudio que incluyó 85 alumnos Enfermería en el año 2012 en Tacna-Perú, demostró que estudiantes de sexo femenino presentaban predominantemente un tipo de actitud favorable (61,2%) a comparación de los estudiantes de sexo masculino quienes presentaron en su mayoría una actitud indiferente (7,1%) y favorable (7,1%). Evidenciándose que los estudiantes de ambos sexos presentan en su mayoría una actitud favorable frente a la Tuberculosis. Esto coincide con los resultados del estudio.

En la Tabla N°8 se observa que las carreras universitarias que presentaron una actitud favorable en mayor medida fueron la escuela de Medicina Humana con un 89,5%, seguido de Odontología y Enfermería que presentaron una frecuencia de 79,2% y 71,4% respectivamente. Además, las carreras universitarias que presentaron una actitud indiferente en mayor medida fueron Obstetricia y Farmacia y Bioquímica con una frecuencia de 24,0% y 23,8% de forma respectiva. Asimismo, la carrera universitaria que presentó una actitud desfavorable con mayor frecuencia fue la escuela de Farmacia y Bioquímica con un 23,8%. Dejando en evidencia que predominantemente las carreras universitarias que presentaron en

mayor medida una actitud favorable fueron las escuelas de Medicina Humana, Odontología y Enfermería a diferencia de Farmacia y Bioquímica quien presentó con mayor frecuencia un tipo de actitud desfavorable frente a la tuberculosis.

De igual forma nuestro estudio guarda relación con el trabajo García (15) quien realizó un estudio que incluyó 95 estudiantes de Medicina, en el año 2018 en Trujillo-Perú. Evidenciando que gran porcentaje de los estudiantes presenta actitudes favorables (97,9%) frente a la tuberculosis.

A diferencia de nuestro estudio, la investigación de Yangjiang et al. (11), realizaron una investigación que incluyó 1088 alumnos de medicina de último año de tres universidades principales de medicina en la provincia de Hunan, en el año 2018 en China. Su estudio indicó que la mayoría de los estudiantes de medicina presentó una actitud indiferente hacia la TB. Esto puede ser consecuencia del plan de estudios que presentan los estudiantes de medicina en este país.

En la Tabla N°9 se observa que el 48,7% del total de internos  $\leq$  23 años presentan predominantemente un tipo de actitud favorable, seguido del 28,2% y 23,1% de internos quienes presentaron una actitud desfavorable e indiferente respectivamente. Con relación a los internos que participaron que tenían entre 24 y 25 años, el 77,0%

presentó predominantemente un tipo de actitud favorable, seguido del 18,0% y 4,9% quienes presentaron una actitud indiferente y desfavorable de forma respectiva. En relación a los internos  $\geq 26$  años, el 83,3% presentó un tipo de actitud favorable seguido de una actitud indiferente (8,3%) y desfavorable (8,3%).

Un estudio de Montagna (10) informó que las respuestas correctas a las preguntas sobre la TB se asociaron con el aumento de la edad. El conocimiento de la TB aumentó con la edad, probablemente porque los estudiantes de medicina de mayor edad desarrollaron actitudes y comportamientos más correctos con respecto a la enfermedad.

Para concluir, existen numerosas posibilidades de investigación adicional para analizar las características observadas en el presente trabajo y reenfoarlos en muchas poblaciones, independientemente de si esas poblaciones difieren o no en cuanto a las características, lo que también puede estar relacionado con un resultado similar.

## CONCLUSIONES

Al término de este estudio se extrajeron las siguientes conclusiones:

**PRIMERA.** Predominantemente los internos de la FACS de la UNJBG presentan un nivel de conocimiento alto y un tipo de actitud favorable frente a la Tuberculosis.

**SEGUNDA.** Las carreras universitarias que tienen un nivel de conocimiento alto fueron Medicina Humana y Enfermería. Sin embargo, Farmacia y Bioquímica junto a Obstetricia presentan en mayor medida un nivel de conocimiento bajo sobre la Tuberculosis

**TERCERA.** Las carreras universitarias que tienen en mayor medida un tipo actitud favorable fueron Medicina Humana, Odontología y Enfermería. A diferencia de Farmacia y Bioquímica y Obstetricia quienes presentaron en mayor medida una actitud desfavorable frente a la Tuberculosis.

## RECOMENDACIONES

Tras la conclusión del estudio, se formulan las siguientes recomendaciones:

**PRIMERA.** Valorar la incorporación de nuevos contenidos en el plan de estudios para fortalecer los niveles de conocimiento de enfermedades infectocontagiosas con mayor incidencia a nivel nacional en especial la tuberculosis.

**SEGUNDA.** Fomentar actitudes de autocuidado en los internos, con la finalidad de contribuir a la reducción de la morbimortalidad tanto del mismo profesional de salud como también de los pacientes, sus familias y la población en riesgo.

**TERCERO.** Realizar estudios comparativos sobre el nivel de conocimiento y el tipo de actitud frente a la tuberculosis en internos de las Facultades de Ciencias de la Salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortega G, Rodríguez P, Jiménez E, Idaly A. Conocimientos sobre tuberculosis en estudiantes de enfermería de una universidad colombiana. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*. 2015; 47(3).
2. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization. [Online].; 2022. Acceso 15 de Enero de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>.
3. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis en las Américas. Informe regional del 2019. [Online].; 2020. Acceso 15 de Enero de 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52815/9789275322741%20spa.%20pdf?sequence=8&isAllowed=y>.
4. Centro de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. CDC Perú. Sala situacional de Tuberculosis en el Perú. Estadística. Ministerio de Salud, Perú.
5. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2019; 28.
6. Chávez Ramos M, Munayco C, Soto G. Características de la enfermedad tuberculosa en estudiantes de ciencias de la salud en Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2018; 35(2).
7. Organización Mundial de la Salud. Global tuberculosis report 2020. [Online].; 2020. Acceso 15 de Enero de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.
8. Hernandez J. Repositorio Institucional Universidad de Pamplona. [Online]; 2021. Acceso 23 de abril de 2023. Disponible en: [http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/7112/1/Hern%C3%A1ndez\\_2021\\_TG.pdf](http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/7112/1/Hern%C3%A1ndez_2021_TG.pdf).
9. Trajman A, Wakoff M, Ramos J, Cordeiro M,M, Philip C. Knowledge, attitudes and practices on tuberculosis transmission and prevention among auxiliary healthcare professionals in three

- Brazilian high-burden cities: a cross-sectional survey. *BMC Health Services Research*. 2019;(532).
10. Montagna M, S M, Pousis , Bianchi P, Caggiano L, Carpagnano O. Knowledge, experiences, and attitudes toward Mantoux test among medical and health professional students in Italy: a cross-sectional study. *Medicina Preventiva e di Comunità*. 2018; 30(5).
  11. Yangjiang O, Zhenzhou L, Jinsong M, Hui M, Xiang W, Shipeng Y, et al. Knowledge and determinants regarding tuberculosis among medical students in Hunan, China: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2018; 18(730).
  12. Wilches E, Hernández N, Hernández O, Pérez-Vélez C. Conocimientos, actitudes, prácticas y educación sobre tuberculosis en estudiantes de una facultad de salud. *Rev. Salud Publica*. 2016; 18(1).
  13. Alotaibi B, Yassinl Y, Mushi A, Maashi F, Mohamed G, Hassan A, et al. Tuberculosis knowledge, attitude and practice among healthcare workers during the 2016 Hajj. *PLoS ONE*. 2019; 14(1).
  14. Domínguez R. Conocimientos sobre medidas preventivas de tuberculosis en internos de Medicina Humana de una universidad pública de Lima – Perú en el periodo académico 2022. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
  15. Garcia K. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de medicina sobre la tuberculosis. Dirección de sistemas de informática y comunicación UNT. 2018.
  16. Antonio M, Tolentino E. Nivel de conocimiento sobre medidas para la prevención de tuberculosis pulmonar en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Franklin Roosevelt. Repositorio institucional. 2018.
  17. Longobardi G. Nivel de conocimiento en tratamiento de tuberculosis en médicos de la región Lambayeque setiembre 2015. [Online]; 2017. Acceso 25 de Enero de 2023. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2540/LONGOBARDI\\_G.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2540/LONGOBARDI_G.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

18. Mejia J, Quincho-Estares Á, Riveros M, Rojas C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en estudiantes de una universidad peruana. *SciELO*. 2017; 33(1).
19. Garayar N. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el cuidado de los pacientes con tuberculosis en estudiantes de enfermería de la UNMSM. [Online]; 2007. Acceso 20 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/527>.
20. Romani F, Roque J, Catacora F, Hilasaca G. Conocimientos, percepciones y prácticas de personal de salud en la detección de sintomáticos respiratorios en una región de muy alto riesgo de transmisión de tuberculosis en el Perú. *SciELO*. 2016; 77(2).
21. Calderon B. Conocimiento y actitudes de los estudiantes de la ESEN-UNJBG hacia el cuidado de enfermería en pacientes con tuberculosis Tacna 2012. 2013.
22. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Guía práctica para el diagnóstico y tratamiento de las personas con TB en el primer nivel de atención. [Online].; 2018. Acceso 22 de Agosto de 2022. Disponible en: [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/0000001443cnt-2019-04-04\\_guia-tb.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/0000001443cnt-2019-04-04_guia-tb.pdf).
23. Riley L. Tuberculosis: Natural history, microbiology, and pathogenesis. UpToDate. [Online].; 2019. Acceso 22 de Agosto de 2022. Disponible en: <http://uptodate.searchbox.science/contents/tuberculosis-natural-history-microbiology-and-pathogenesis?>
24. Bloom B, Atun R, Cohen T, Hamish D, Gomez G, Murray M, et al. Principales Enfermedades Infecciosas. [Online].; 2017. Acceso 20 de Diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525192/>.
25. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Guía Nacional para el manejo de la Tuberculosis. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis. [Online].; 2018. Acceso 20 de Agosto de 2022. Disponible en: [//www.paho.org/par/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publicaciones-con-contrapartes&alias=576-](http://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-con-contrapartes&alias=576-)

guia-nacional-para-el-manejo-de-la-tuberculosis-2017&Itemid=253.

26. Nardell E. Manual MSD. [Online].; 2022. Acceso 20 de Mayo de 2023. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/micobacterias/tuberculosis>.
27. Zachary K. Tuberculosis transmission and control in health care settings. UpToDate. [Online]; 2019. Acceso 20 de Agosto de 2022. Disponible en: <http://uptodate.searchbox.science/contents/tuberculosis-transmission-and-control-in-health-care-setti>.
28. Ministerio de Salud. Enfermedades infecciosas tuberculosis. Diagnóstico de Tuberculosis. Guía para el equipo de salud. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis. [Online]; 2014. Acceso 20 de Agosto de 2022. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000049cnt-guia\\_de\\_diagnostico\\_tratamiento\\_y\\_preencion\\_de\\_la\\_tuberculosis\\_2015.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000049cnt-guia_de_diagnostico_tratamiento_y_preencion_de_la_tuberculosis_2015.pdf).
29. Horsburgh R. Epidemiology of tuberculosis. UpToDate. [Online]; 2020. Acceso 20 de Agosto de 2022. Disponible en: [http://uptodate.searchbox.science/contents/epidemiology-of-tuberculosis?search=tuberculosis&source=search\\_result&selectedTitle=7~150&usage\\_type=default&display\\_rank=7](http://uptodate.searchbox.science/contents/epidemiology-of-tuberculosis?search=tuberculosis&source=search_result&selectedTitle=7~150&usage_type=default&display_rank=7).
30. Ministerio de Salud de Uruguay. Guía Nacional para el manejo de la Tuberculosis. Comisión honoraria para la lucha antituberculosa y enfermedades prevalentes. [Online]; 2016. Acceso 22 de Agosto de 2022. Disponible en: <http://www.chlaep.org.uy/descargas/programas-control-tuberculosis/normas/guia-nacional-para-el-manejo.pdf>.
31. Pozniak A. Clinical manifestations and complications of pulmonary tuberculosis.. [Online]; 2019. Acceso 20 de Diciembre de 2022. Disponible en: [http://uptodate.searchbox.science/contents/clinical-manifestations-and-complications-of-pulmonary-tuberculosis?search=tuberculosis&source=search\\_result&selectedTitle=7~150&usage\\_type=default&display\\_rank=7](http://uptodate.searchbox.science/contents/clinical-manifestations-and-complications-of-pulmonary-tuberculosis?search=tuberculosis&source=search_result&selectedTitle=7~150&usage_type=default&display_rank=7).

dTitle=1~150&usage\_type=default&display\_rank=1#PATIENT\_INFORMATION.

32. Bernardo J. Diagnosis of pulmonary tuberculosis in adults. [Online]; 2019. Acceso 20 de Agosto de 2022. Disponible en: [http://uptodate.searchbox.science/contents/diagnosis-of-pulmonary-tuberculosis-in-adults?search=tuberculosis&source=search\\_result&selectedTitle=2~150&usage\\_type=default&display\\_rank=2](http://uptodate.searchbox.science/contents/diagnosis-of-pulmonary-tuberculosis-in-adults?search=tuberculosis&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2).
33. Ministerio de Sanidad P Sel. Guía de práctica clínica sobre el diagnóstico, tratamiento y la prevención de la Tuberculosis.. [Online]; 2010. Acceso 20 de Diciembre de 2022. Disponible en: [https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1805/gpc\\_diagnostico\\_tratamiento\\_prevencion\\_tuberculosis\\_2010.pdf?sequence=1](https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1805/gpc_diagnostico_tratamiento_prevencion_tuberculosis_2010.pdf?sequence=1).
34. Sterling T. Treatment of drug-susceptible pulmonary tuberculosis in HIV-uninfected adults. [Online]; 2022. Acceso 20 de Diciembre de 2022. Disponible en: [http://uptodate.searchbox.science/contents/treatment-of-drug-susceptible-pulmonary-tuberculosis-in-hiv-uninfected-adults?search=tuberculosis&source=search\\_result&selectedTitle=3~150&usage\\_type=default&display\\_rank=3](http://uptodate.searchbox.science/contents/treatment-of-drug-susceptible-pulmonary-tuberculosis-in-hiv-uninfected-adults?search=tuberculosis&source=search_result&selectedTitle=3~150&usage_type=default&display_rank=3).
35. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad. [Online]; 2023. Acceso 20 de Febrero de 2023. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4326959/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20%28Parte%201%29.pdf?v=1679925179>.
36. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Guía de Práctica Clínica. Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la tuberculosis. [Online]; 2018. Acceso 20 de Noviembre de 2022. Disponible en: [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=vigilancia-sanitaria-y-atencion-de-las-enfermedades&alias=708-guia-practica-clinica-prevencion-diagnostico-tratamiento-y-control-de-la-tuberculosis-2018&Itemid=599](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=vigilancia-sanitaria-y-atencion-de-las-enfermedades&alias=708-guia-practica-clinica-prevencion-diagnostico-tratamiento-y-control-de-la-tuberculosis-2018&Itemid=599).

37. Hospital Muñiz, Instituto Vaccarezza. Guías de diagnóstico, tratamiento y prevención de la Tuberculosis. Argentina. [Online]; 2011. Acceso 20 de Diciembre de 2022. Disponible en: [http://www.neumo-argentina.org/images/guias\\_consensos/guia\\_tuberculosis\\_del\\_hospital\\_muniz\\_2011.pdf](http://www.neumo-argentina.org/images/guias_consensos/guia_tuberculosis_del_hospital_muniz_2011.pdf).
38. Casas I, Dominguez J, Rodríguez S, Matlo J, Altetm N. Guía para la prevención y control de la tuberculosis en el personal sanitario. *Med Clin*. 2015; 145(12).
39. Regassa T, Tang S, Liu Q, Afewerki S, Kisasi M, Feng Z. Knowledge, attitude and associated factors towards tuberculosis in Lesotho: a population based study. *BMC Infectious Diseases*. 2019; 19(96).
40. Mousquer G, Peres A, Fiegenbaum M. Pathology of TB/COVID-19 Co-Infection: The phantom menace. *PubMed*. 2021.
41. Sarkar S, Khanna P, Singh A. Impact of COVID-19 in patients with concurrent coinfections: a systematic review and meta-analyses. *PubMed*. 2021; 93(4).
42. Cardenas-Escalantea J, Fernandez-Saucedo J, Samir W. Impacto de la pandemia por COVID-19 en la tuberculosis en el Perú: ¿nos estamos olvidando de alguien? *Elsevier*. 2022; 40(1).
43. Biblioteca Regional de Medicina. DeCS. [Online] Acceso 20 de Agosto de 2022. Disponible en: [http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface\\_language=e&previous\\_page=homepage&previous\\_task=NULL&task=starthttp://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscScript=../cgi-bin/decserv](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface_language=e&previous_page=homepage&previous_task=NULL&task=starthttp://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscScript=../cgi-bin/decserv).
44. Alvarez W, Bloom E, Lopez C, Ramos L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de último año, Cartagena – Colombia. [Online]; 2016. Acceso 20 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/3764/conocimientos%2C%20actitudes%20y%20practicas%20sob>

re%20TB%20pulmonar%20en%20estudiantes%20de%20enferm  
eria%20de%20ultimo%20a%C3%B1o.pdf?sequence=1.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

### CUESTIONARIO N°1

#### 1. PRESENTACION

Internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG, solicitamos su participación en este proyecto de tesis para saber cuánto conocen sobre la tuberculosis y las medidas preventivas que se tienen ante ello, los resultados que se obtengan será de mucha ayuda para enfatizar este tema de investigación. Les pido sinceridad en sus respuestas. El cuestionario será totalmente confidencial y usada únicamente para fines de investigación, de ante mano le agradecemos su participación.

#### 2. INSTRUCCIONES.

A continuación, se le presentara un cuestionario, donde marcara con (x) la respuesta que crea conveniente.

##### A. DATOS GENERALES

- FECHA:
- CARRERA UNIVERSITARIA: Medicina Humana ( ) Odontología ( )  
Obstetricia ( ) Enfermería ( ) Farmacia y Bioquímica ( )
- EDAD: \_\_\_ años
- GÉNERO: Masculino ( ) Femenino ( )

##### 1. Respecto a la tuberculosis. Marque lo correcto

- a. El Mycobacterium tuberculosis, ataca frecuentemente los pulmones.
- b. El virus de Kotch, ataca a los órganos blancos.
- c. El bacilo de Kotcho Weeks, ataca frecuentemente los pulmones.
- d. El bacilo de Calmette- Guerin, ataca principalmente a los pulmones.

##### 2. La comunicación en el control de la tuberculosis tiene la finalidad de:

- a. Conseguir apoyo para el desarrollo de políticas públicas de salud.
- b. Informar sobre el control de la tuberculosis en la población.
- c. Lograr un estilo de vida saludable en el paciente, su familia y su comunidad.

- d. Colocar mensajes en los medios de comunicación masiva sobre el control de la tuberculosis.
3. Se denomina sintomático respiratorio identificado a la persona que:
- a. Solamente presentan tos con expectoración por más de 15 días.
  - b. Presenta tos por más de 15 días y se realiza una o más baciloscopía de esputo.
  - c. Es detectada por el personal de salud e inscrita en el libro de registro de sintomáticos respiratorios.
  - d. Tiene tos por más de 15 días y se deriva de la estrategia nacional del programa del control de TB.
4. La vacuna BCG es importante porque:
- a. Se administra el bacilo de Calmette-Guerin.
  - b. Se aplica gratuitamente a los recién nacidos.
  - c. Protege contra la meningoencefalitis tuberculosa y la TB miliar.
  - d. Reduce la morbilidad tuberculosa post-infección secundaria.
5. El objetivo del examen de contacto es:
- a. Detectar casos de tuberculosis en los contactos.
  - b. Censar los contactos del paciente.
  - c. Entrevistar a todos los contactos.
  - d. Establecer empatía con los contactos.
6. Es una medida de bioseguridad que se debe aplicar a la atención del paciente con TB:
- a. El uso del mandil largo y cerrado durante toda la atención.
  - b. El uso de mascarilla N95 solo en casos de TB-MDR.
  - c. El lavado de manos después de manipular muestras de esputo.
  - d. Cada 5 años el personal de salud debe pasar por una evaluación médica.
7. Los esquemas de tratamiento que existen para la tuberculosis son:
- a. Esquema I. II
  - b. Esquema I. MDR. XMDR
  - c. Esquema I. II. III. XMDR
  - d. Esquema I. II. III. IV

8. Los medicamentos de primera línea utilizados para el tratamiento de la tuberculosis son:
- Pirazinamida. Etambutol. Capreomicina. Estreptomina y Etionamida
  - Pirazinamida. Isoniazida. Rifampicina. Eritromicina y Etionamida
  - Isoniazida. Pirazinamida. Estreptomina. Rifampicina y Oloxacina
  - Isoniazida. Rifampicina. Etambutol y Estreptomina
9. La promoción de la salud con relación a las tuberculosis busca:
- Desarrollar habilidades personales generando mayor control de la salud.
  - Prevenir la propagación y difusión del Mycobacterium Tuberculosis.
  - Evitar el contagio entre los familiares del paciente con tuberculosis.
  - Combatir la enfermedad de la tuberculosis.
10. Se denomina contacto a:
- Personas que tienen una conversación con el enfermo de tuberculosis.
  - Personas que padecieron anteriormente la tuberculosis.
  - Personas que conviven con el enfermo de tuberculosis.
  - Personas con antecedentes genéticos de adquirir tuberculosis.
11. La quimioprofilaxis se administra por vía:
- Oral
  - Tópica
  - Parenteral
  - Nasal
12. La referencia se realiza cuando:
- Un establecimiento de menor complejidad envía al paciente a otro de mayor complejidad.
  - Un establecimiento de mayor complejidad envía al paciente a otro de menor complejidad.
  - Traslado de un paciente con TB luego de la evaluación en un establecimiento de mayor complejidad a su establecimiento de origen.
  - Traslado de un personal de salud, para evaluar al paciente con TB.
13. La administración de quimioprofilaxis está indicada en personas que:
- Tienen riesgos de ser infectados o de enfermar de TB.

- b. Están infectados por el VIH/ SIDA con evidencia de enfermedad tuberculosa.
- c. Tiene antecedentes de alcoholismo crónico.
- d. Vive en la misma vivienda.

## CUESTIONARIO N° 2

Estas preguntas constan de proposiciones con alternativas múltiples:

- ✓ Totalmente de acuerdo: TA
- ✓ Desacuerdo: D
- ✓ De acuerdo: A
- ✓ Totalmente en desacuerdo: TD
- ✓ Indeciso: I

PROPOSICIONES	TA	A	I	D	TD
1. Es interesante informar o educar al paciente y familia acerca de la tuberculosis.					
2. Es innecesario promover la aplicación de la vacuna BCG.					
3. En la entrevista es necesario escuchar los temores, preocupaciones, sentimientos del paciente con tuberculosis y familia.					
4. Es importante administrar la isoniazida como medida preventiva a los contactos menores de diecinueve años.					
5. Es necesario realizar el examen de esputo a los contactos del paciente.					
6. Es trabajoso censar y visitar a los contactos del paciente.					
7. Considero importante brindar un trato individualizado al paciente con tuberculosis.					
8. Es incomodo atender personalmente al paciente que ha sido diagnosticado con tuberculosis.					
9. Es incomodo orientar al paciente y familia sobre las medidas preventivas y control de la tuberculosis.					
10. Es innecesario verificar la dosis de Isoniazida antes de administrar a los contactos.					
11. Es primordial la vacunación BCG a los recién nacidos.					

12. Es incomodo el uso de mascarilla en la atención del paciente con tuberculosis.					
13. Es importante indagar sobre la aparición de reacciones adversas a los medicamentos antituberculosos.					
14. Es necesario administrar el tratamiento farmacológico al paciente con tuberculosis.					
15. En la entrevista es riesgoso conversar con el paciente con tuberculosis.					
16. En el cuidado del paciente con tuberculosis es importante el uso correcto de barreras protectoras para evitar el contagio.					
17. Es incomodo tener que repetir varias veces todo lo que se enseña.					
18. Son innecesarias las visitas domiciliarias a los pacientes que han sido diagnosticados con TB.					
19. Es bueno realizar visitas domiciliarias a los pacientes con tuberculosis.					
20. Es riesgoso administrar el tratamiento farmacológico al paciente con tuberculosis.					
21. Es satisfactorio brindar educación al paciente sobre su enfermedad.					
22. Es innecesario indagar sobre la aparición de reacciones adversas al paciente con tuberculosis.					

## ANEXO N° 2

### PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

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

N° DE ITEMS	EXPERTOS				PROMEDIO
	A	B	C	D	
1	5	5	4	4	4.5
2	5	5	5	4	4.75
3	5	4	5	5	4.75
4	4	5	5	4	4.5
5	5	4	5	4	4.5
6	5	5	5	4	4.75
7	4	5	5	3	4.25
8	5	5	5	4	4.75
9	5	4	5	5	4.75

2. Con las medidas resumen (promedio) de cada uno de los ítems se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_9)^2}$$

$$DPP = \sqrt{(5-4.5)^2 + (5-4.75)^2 + (5-4.75)^2 + (5-4.5)^2 + (5-4.5)^2 + (5-4.75)^2 + (5-4.25)^2 + (5-4.75)^2 + (5-4.75)^2}$$

En este estudio: DPP = 0,96

Donde X = Valor máximo de la escala para cada ítem

Y = Valor promedio de la escala para cada ítem

- Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(o), con la ecuación.

Hallado con la fórmula:

$$D_{max} = \sqrt{(X_1-1)^2 + (X_2-1)^2 + \dots + (X_9-1)^2}$$

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

$$D_{max} = 12$$

Donde X = Valor máximo de la escala para cada ítem

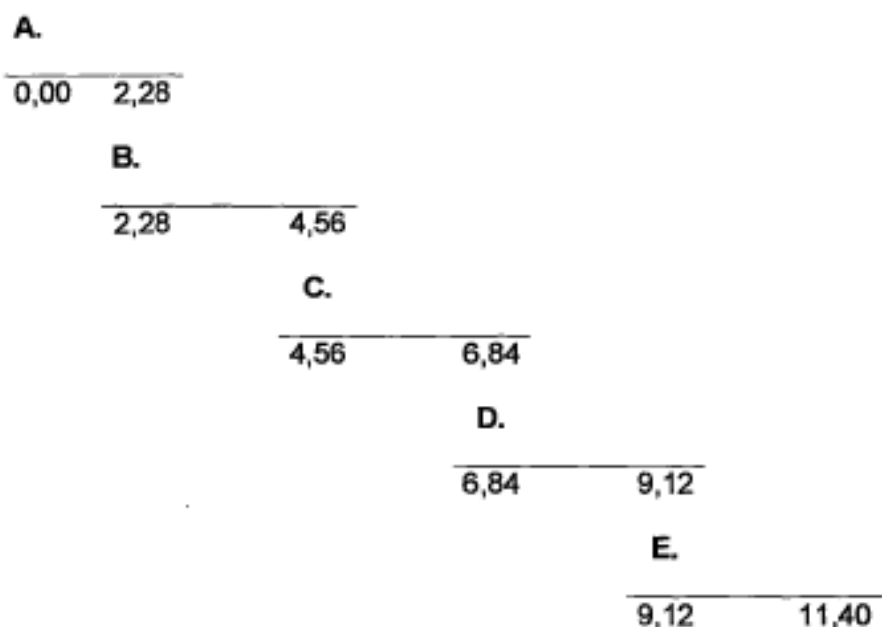
Y = Valor mínimo de la escala para cada ítem (1)

- Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre si. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

- A= Adecuado total
- B= Adecuado en gran medida
- C= Adecuación promedio
- D= Escasa adecuación
- E= Inadecuación

5. El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.



En el caso nuestro, El valor DPP fue **0,96** cayendo en la zona "A" lo cual significa una ***adecuación total*** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

Fuente: Tesis de Calderón B., basada en la ficha de evaluación de los expertos.

## PRUEBA BINOMIAL - ESCALA DE LICKERT

### VALIDEZ DE CRITERIO

Items	Nº Jueces								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035*
6	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035*
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

\* En estas proposiciones se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Si  $p < 0.05$  la concordancia es significativa

Favorable=0 (Si)  
Desfavorable =1 (No)

Fuente: Tesis de Garayar N., basada en la ficha de evaluación de los expertos.

**ANEXO N° 3**

N° CASO	CARRERA UNIVERSITARIA	NIVEL DE CONOCIMIENTO													SUMATORIA	RESULTADO
		ITEMS														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
2	ODONTOLOGIA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	ALTO
3	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	10	ALTO
4	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	7	MEDIO
5	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	8	MEDIO
6	ENFERMERIA	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	MEDIO
7	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
8	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	ALTO
9	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
10	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	ALTO
11	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
12	ODONTOLOGIA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11	ALTO
13	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	7	MEDIO
14	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
15	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	ALTO
16	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	ALTO
17	ENFERMERIA	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	9	MEDIO
18	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
19	ODONTOLOGIA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	ALTO
20	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11	ALTO
21	ODONTOLOGIA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
22	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	9	MEDIO
23	OBSTETRICIA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	ALTO
24	MEDICINA HUMANA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	ALTO

25	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
26	OBSTETRICIA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11	ALTO
27	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	9	MEDIO
28	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	10	ALTO
29	OBSTETRICIA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	9	MEDIO
30	OBSTETRICIA	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	10	ALTO
31	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4	BAJO
32	OBSTETRICIA	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	6	MEDIO
33	FARMACIA Y BIOQUIMICA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	5	BAJO
34	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	ALTO
35	OBSTETRICIA	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	9	MEDIO
36	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	ALTO
37	ODONTOLOGIA	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	ALTO
38	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	BAJO
39	OBSTETRICIA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	8	MEDIO
40	ODONTOLOGIA	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	9	MEDIO
41	OBSTETRICIA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	10	ALTO
42	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	10	ALTO
43	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	10	ALTO
44	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	9	MEDIO
45	OBSTETRICIA	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	MEDIO
46	ENFERMERIA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	ALTO
47	OBSTETRICIA	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	6	MEDIO
48	OBSTETRICIA	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	BAJO
49	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	8	MEDIO
50	OBSTETRICIA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	ALTO
51	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	8	MEDIO
52	OBSTETRICIA	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	6	MEDIO
53	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	9	MEDIO

54	ENFERMERIA	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	8	MEDIO
55	ODONTOLOGIA	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	MEDIO
56	ODONTOLOGIA	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8	MEDIO
57	ODONTOLOGIA	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8	MEDIO
58	ODONTOLOGIA	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8	MEDIO
59	ODONTOLOGIA	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	7	MEDIO
60	ODONTOLOGIA	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	8	MEDIO
61	ODONTOLOGIA	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	8	MEDIO
62	ODONTOLOGIA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	8	MEDIO
63	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	9	MEDIO
64	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	7	MEDIO
65	OBSTETRICIA	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	8	MEDIO
66	OBSTETRICIA	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	BAJO
67	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5	BAJO
68	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	10	ALTO
69	ENFERMERIA	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8	MEDIO
70	OBSTETRICIA	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	7	MEDIO
71	OBSTETRICIA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	ALTO
72	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11	ALTO
73	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
74	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
75	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	ALTO
76	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	8	MEDIO
77	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	ALTO
78	ODONTOLOGIA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	8	MEDIO
79	ODONTOLOGIA	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8	MEDIO
80	ODONTOLOGIA	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8	MEDIO
81	ENFERMERIA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	ALTO
82	ENFERMERIA	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	9	MEDIO

83	ODONTOLOGIA	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	7	MEDIO
84	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	10	ALTO
85	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
86	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	7	MEDIO
87	OBSTETRICIA	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	MEDIO
88	FARMACIA Y BIOQUIMICA	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	BAJO
89	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	10	ALTO
90	OBSTETRICIA	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	10	ALTO
91	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
92	ODONTOLOGIA	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	8	MEDIO
93	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	10	ALTO
94	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11	ALTO
95	OBSTETRICIA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	9	MEDIO
96	ODONTOLOGIA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
97	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	ALTO
98	ENFERMERIA	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	MEDIO
99	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
100	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11	ALTO
101	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	ALTO
102	OBSTETRICIA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	8	MEDIO
103	OBSTETRICIA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	10	ALTO
104	FARMACIA Y BIOQUIMICA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	5	BAJO
105	ODONTOLOGIA	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	8	MEDIO
106	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
107	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	10	ALTO
108	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ALTO
109	ODONTOLOGIA	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8	MEDIO
110	ENFERMERIA	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	8	MEDIO
111	OBSTETRICIA	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	7	MEDIO

<b>112</b>	ODONTOLOGIA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	<b>12</b>	<b>ALTO</b>
<b>113</b>	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	<b>11</b>	<b>ALTO</b>
<b>114</b>	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	<b>10</b>	<b>ALTO</b>
<b>115</b>	ENFERMERIA	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	<b>9</b>	<b>MEDIO</b>
<b>116</b>	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	<b>12</b>	<b>ALTO</b>
<b>117</b>	MEDICINA HUMANA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>13</b>	<b>ALTO</b>
<b>118</b>	ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	<b>10</b>	<b>ALTO</b>
<b>119</b>	ODONTOLOGIA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	<b>8</b>	<b>MEDIO</b>
<b>120</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	<b>7</b>	<b>MEDIO</b>
<b>121</b>	OBSTETRICIA	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	<b>10</b>	<b>ALTO</b>
<b>122</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	<b>8</b>	<b>MEDIO</b>
<b>123</b>	MEDICINA HUMANA	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>11</b>	<b>ALTO</b>
<b>124</b>	OBSTETRICIA	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	<b>5</b>	<b>BAJO</b>

**ANEXO N° 4**

<b>ACTITUD</b>																									
<b>N° CASO</b>	<b>CARRERA UNIVERSITARIA</b>	<b>ITEMS</b>																				<b>SUMATORIA</b>	<b>ACTITUD</b>		
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>			<b>21</b>	<b>22</b>
<b>1</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	4	1	4	1	3	1	3	1	4	2	4	1	4	4	1	1	2	2	1	1	4	2	<b>51</b>	<b>DESFAVORABLE</b>
<b>2</b>	ODONTOLOGÍA	5	1	5	4	5	5	5	3	4	5	5	5	5	2	5	3	5	4	2	5	1	<b>89</b>	<b>FAVORABLE</b>	
<b>3</b>	ENFERMERIA	5	4	4	3	5	4	5	4	4	4	5	4	3	5	5	5	2	4	3	3	5	2	<b>88</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>4</b>	ENFERMERIA	5	4	3	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	3	3	3	5	4	<b>89</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>5</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	5	1	4	5	5	5	5	5	1	3	1	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	1	<b>87</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>6</b>	ENFERMERIA	5	4	4	4	5	3	3	3	4	5	4	4	5	4	3	5	4	4	5	2	5	1	<b>86</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>7</b>	ENFERMERIA	5	1	4	4	4	4	4	3	2	5	5	4	4	4	5	4	4	4	2	4	1	<b>81</b>	<b>INDIFERENTE</b>	
<b>8</b>	ENFERMERIA	5	4	4	4	5	3	5	4	4	4	5	5	5	5	2	5	4	4	4	2	5	5	<b>93</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>9</b>	MEDICINA HUMANA	5	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	2	5	5	<b>101</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>10</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	2	5	3	4	4	2	5	5	<b>93</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>11</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	4	5	4	3	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	2	5	5	<b>97</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>12</b>	ODONTOLOGIA	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	3	2	4	2	<b>87</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>13</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	1	5	3	1	5	1	5	5	5	5	2	<b>81</b>	<b>INDIFERENTE</b>
<b>14</b>	ENFERMERIA	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	2	5	4	<b>99</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>15</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	5	1	5	3	4	3	4	3	3	4	5	4	4	5	4	4	2	2	4	3	5	4	<b>81</b>	<b>INDIFERENTE</b>
<b>16</b>	MEDICINA HUMANA	5	5	4	3	4	3	4	4	5	2	5	5	4	5	4	5	4	4	4	2	5	5	<b>91</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>17</b>	ENFERMERIA	5	1	5	3	5	2	5	4	4	4	5	5	5	5	2	5	4	4	3	2	5	4	<b>87</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>18</b>	MEDICINA HUMANA	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	1	5	4	<b>101</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>19</b>	ODONTOLOGIA	5	5	5	3	2	3	4	3	5	5	3	4	5	4	4	5	4	5	4	3	5	5	<b>91</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>20</b>	ENFERMERIA	2	2	4	1	2	1	4	1	3	2	3	2	3	3	2	1	2	4	2	2	4	1	<b>51</b>	<b>DESFAVORABLE</b>
<b>21</b>	ODONTOLOGIA	5	5	5	4	5	4	5	3	4	5	5	5	5	5	2	5	3	5	5	4	4	5	<b>98</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>22</b>	MEDICINA HUMANA	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	2	5	4	4	4	2	4	5	<b>91</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>23</b>	OBSTETRICIA	5	1	4	3	4	5	5	4	4	2	5	2	5	5	2	5	2	5	5	4	5	5	<b>87</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>24</b>	MEDICINA HUMANA	5	5	4	3	4	5	4	4	4	5	5	2	5	5	2	5	2	4	4	4	4	5	<b>90</b>	<b>FAVORABLE</b>

25	ENFERMERIA	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	2	79	INDIFERENTE		
26	OBSTETRICIA	5	5	5	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	1	5	5	96	FAVORABLE	
27	ENFERMERIA	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	4	2	5	5	100	FAVORABLE	
28	ENFERMERIA	5	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5	4	5	5	3	5	3	5	5	2	4	5	98	FAVORABLE
29	OBSTETRICIA	5	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	1	97	FAVORABLE	
30	OBSTETRICIA	5	1	5	3	5	4	5	3	1	4	5	1	5	5	2	5	4	4	4	1	5	4	81	INDIFERENTE
31	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	1	3	1	3	1	4	2	2	2	4	2	3	3	2	4	2	2	4	1	3	1	51	DESFAVORABLE
32	OBSTETRICIA	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	5	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	81	INDIFERENTE
33	FARMACIA Y BIOQUIMICA	5	1	5	3	5	2	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	2	5	4	90	FAVORABLE
34	MEDICINA HUMANA	5	2	4	4	5	3	4	2	3	4	3	2	5	4	4	5	4	4	4	4	2	81	INDIFERENTE	
35	OBSTETRICIA	3	1	3	3	3	1	3	2	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	1	1	4	2	51	DESFAVORABLE
36	MEDICINA HUMANA	5	5	5	3	5	5	3	3	4	4	5	5	5	5	2	5	4	5	4	4	4	5	95	FAVORABLE
37	ODONTOLOGIA	5	5	5	2	5	3	5	4	5	5	5	4	5	5	2	5	4	4	4	1	5	1	89	FAVORABLE
38	FARMACIA Y BIOQUIMICA	4	2	4	4	4	2	4	2	2	2	4	2	4	4	2	4	2	2	4	2	3	2	65	INDIFERENTE
39	OBSTETRICIA	5	4	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	3	4	4	84	FAVORABLE
40	ODONTOLOGIA	5	3	4	3	5	4	4	4	4	5	3	2	5	5	3	5	3	4	5	3	4	5	88	FAVORABLE
41	OBSTETRICIA	5	5	5	4	4	3	4	4	5	5	5	5	4	4	3	5	4	4	4	3	4	4	93	FAVORABLE
42	ENFERMERIA	5	1	5	5	5	5	5	1	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	96	FAVORABLE
43	ENFERMERIA	5	1	5	4	2	2	5	2	5	5	5	2	5	5	4	5	4	4	5	2	5	5	87	FAVORABLE
44	ENFERMERIA	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	96	FAVORABLE
45	OBSTETRICIA	5	5	5	4	5	3	5	4	5	5	5	4	5	5	2	5	5	5	5	2	5	5	99	FAVORABLE
46	ENFERMERIA	5	5	5	4	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	2	5	5	99	FAVORABLE
47	OBSTETRICIA	4	2	3	1	2	4	2	1	1	5	1	3	5	1	1	1	5	1	1	1	3	3	51	DESFAVORABLE
48	OBSTETRICIA	5	1	5	4	4	3	3	4	3	2	4	4	4	4	3	5	3	3	4	4	4	2	78	INDIFERENTE
49	FARMACIA Y BIOQUIMICA	1	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	4	4	3	1	2	2	4	3	4	2	49	DESFAVORABLE
50	OBSTETRICIA	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	83	FAVORABLE
51	FARMACIA Y BIOQUIMICA	4	5	5	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	5	4	5	100	FAVORABLE
52	OBSTETRICIA	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	84	FAVORABLE
53	ENFERMERIA	5	1	5	3	5	4	5	4	4	5	5	3	5	5	2	4	5	4	4	4	4	1	87	FAVORABLE

<b>54</b>	ENFERMERIA	5	2	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	<b>81</b>	<b>INDIFERENTE</b>
<b>55</b>	ODONTOLOGIA	5	1	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	3	5	3	1	5	3	5	5	<b>94</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>56</b>	ODONTOLOGIA	5	5	5	4	5	5	4	3	5	5	4	5	5	4	3	5	4	5	5	3	5	5	<b>99</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>57</b>	ODONTOLOGIA	5	4	5	3	4	4	5	3	4	4	3	4	4	4	2	5	4	3	3	3	4	4	<b>84</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>58</b>	ODONTOLOGIA	5	1	4	3	5	3	4	3	4	5	4	5	4	4	4	5	2	5	3	2	4	2	<b>81</b>	<b>INDIFERENTE</b>
<b>59</b>	ODONTOLOGIA	5	4	5	3	5	3	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	2	5	4	<b>96</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>60</b>	ODONTOLOGIA	4	1	4	1	4	1	4	2	2	1	3	2	4	1	1	1	2	2	3	2	4	2	<b>51</b>	<b>DESFAVORABLE</b>
<b>61</b>	ODONTOLOGIA	5	1	5	3	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	4	5	5	5	5	2	5	1	<b>89</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>62</b>	ODONTOLOGIA	4	2	4	1	4	1	4	1	4	2	4	1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	<b>51</b>	<b>DESFAVORABLE</b>
<b>63</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	5	5	5	2	2	3	5	4	4	4	5	4	5	4	2	5	4	5	5	2	5	5	<b>90</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>64</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	1	5	3	1	5	1	5	5	5	4	3	<b>81</b>	<b>INDIFERENTE</b>
<b>65</b>	OBSTETRICIA	4	1	4	2	2	3	3	1	1	1	4	1	4	1	1	1	3	3	4	1	4	2	<b>51</b>	<b>DESFAVORABLE</b>
<b>66</b>	OBSTETRICIA	5	3	4	3	5	4	4	4	4	5	3	2	5	5	3	5	3	4	5	3	4	5	<b>88</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>67</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	2	2	4	2	2	1	3	1	2	2	4	1	4	1	1	1	2	2	4	4	4	2	<b>51</b>	<b>DESFAVORABLE</b>
<b>68</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	5	1	5	5	5	5	5	1	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	<b>96</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>69</b>	ENFERMERIA	5	2	4	4	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	<b>81</b>	<b>INDIFERENTE</b>
<b>70</b>	OBSTETRICIA	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	<b>81</b>	<b>INDIFERENTE</b>
<b>71</b>	OBSTETRICIA	5	1	4	4	5	3	4	3	4	5	4	5	4	4	4	5	2	5	5	2	4	2	<b>84</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>72</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	5	5	2	5	4	4	4	2	4	5	<b>79</b>	<b>INDIFERENTE</b>
<b>73</b>	ENFERMERIA	5	5	5	4	5	4	5	3	4	5	5	5	5	5	2	5	3	5	5	4	4	5	<b>98</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>74</b>	MEDICINA HUMANA	5	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	2	5	5	<b>101</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>75</b>	ENFERMERIA	5	4	5	3	4	4	4	3	3	4	5	4	4	5	4	4	2	2	4	3	5	4	<b>85</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>76</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	5	1	4	5	5	5	5	5	5	1	3	1	5	5	1	5	5	5	5	5	5	1	<b>87</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>77</b>	ENFERMERIA	5	1	4	4	4	4	4	4	3	2	5	5	4	4	4	5	4	4	4	2	4	1	<b>81</b>	<b>INDIFERENTE</b>
<b>78</b>	ODONTOLOGIA	4	2	3	1	4	1	4	1	3	2	3	1	4	4	2	1	1	3	1	1	4	1	<b>51</b>	<b>DESFAVORABLE</b>
<b>79</b>	ODONTOLOGIA	5	4	5	3	4	4	5	3	4	4	3	4	4	4	2	5	4	3	3	3	4	4	<b>84</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>80</b>	ODONTOLOGIA	5	5	5	4	5	5	4	3	5	5	4	5	5	4	3	5	4	5	5	3	5	5	<b>99</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>81</b>	ENFERMERIA	5	5	5	4	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	2	5	5	<b>99</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>82</b>	ENFERMERIA	5	1	5	3	5	2	5	4	4	4	5	5	5	5	2	5	4	4	3	2	5	4	<b>87</b>	<b>FAVORABLE</b>

83	ODONTOLOGIA	5	4	5	3	5	3	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	2	5	4	96	FAVORABLE
84	ENFERMERIA	5	1	5	4	2	2	5	2	5	5	5	2	5	5	4	5	4	4	5	2	5	5	87	FAVORABLE
85	MEDICINA HUMANA	5	1	5	4	5	5	5	3	4	5	5	5	5	2	5	3	5	4	2	5	1	89	FAVORABLE	
86	ENFERMERIA	5	4	3	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	3	3	3	5	4	89	FAVORABLE
87	OBSTETRICIA	5	5	5	4	5	3	5	4	5	5	5	4	5	5	2	5	5	5	5	2	5	5	99	FAVORABLE
88	FARMACIA Y BIOQUIMICA	4	1	3	1	4	1	4	1	4	2	4	1	4	4	1	1	1	2	1	1	4	2	51	DESFAVORABLE
89	MEDICINA HUMANA	5	4	4	3	5	4	5	4	4	4	5	4	3	5	5	5	2	4	3	3	5	2	88	FAVORABLE
90	OBSTETRICIA	5	1	5	3	5	4	5	5	1	4	5	1	5	5	2	5	4	4	4	1	5	2	81	INDIFERENTE
91	ENFERMERIA	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	2	5	3	4	4	2	5	5	93	FAVORABLE
92	ODONTOLOGIA	5	1	5	3	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	4	5	5	5	5	2	5	1	89	FAVORABLE
93	ENFERMERIA	4	5	4	3	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	2	5	5	97	FAVORABLE
94	MEDICINA HUMANA	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	3	2	4	2	87	FAVORABLE
95	OBSTETRICIA	5	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	1	97	FAVORABLE
96	ODONTOLOGIA	5	5	5	4	5	4	5	3	4	5	5	5	5	5	2	5	3	5	5	4	4	5	98	FAVORABLE
97	MEDICINA HUMANA	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	2	5	4	99	FAVORABLE
98	ENFERMERIA	5	5	5	3	2	3	4	3	5	5	3	4	5	4	4	5	4	5	4	3	5	5	91	FAVORABLE
99	ENFERMERIA	1	1	2	1	3	1	4	2	2	2	4	2	4	2	2	4	2	2	4	2	3	1	51	DESFAVORABLE
100	MEDICINA HUMANA	5	5	5	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	1	5	5	96	FAVORABLE
101	MEDICINA HUMANA	5	1	4	3	4	5	5	4	4	2	5	2	5	5	2	5	2	5	5	4	5	5	87	FAVORABLE
102	OBSTETRICIA	5	4	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	3	4	4	84	FAVORABLE
103	OBSTETRICIA	5	5	5	4	4	3	4	4	5	5	5	5	4	4	3	5	4	4	4	3	4	4	93	FAVORABLE
104	FARMACIA Y BIOQUIMICA	5	1	5	3	5	2	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	2	5	4	90	FAVORABLE
105	ODONTOLOGIA	5	1	5	3	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	4	5	5	5	5	2	5	1	89	FAVORABLE
106	MEDICINA HUMANA	5	4	4	4	5	3	5	4	4	4	5	5	5	5	2	5	4	4	4	2	5	5	93	FAVORABLE
107	ENFERMERIA	5	1	5	5	5	5	5	1	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	96	FAVORABLE
108	MEDICINA HUMANA	5	1	5	4	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	2	5	3	5	4	2	5	1	89	FAVORABLE
109	ODONTOLOGIA	5	4	5	3	4	4	5	3	4	4	3	4	4	4	2	5	4	3	3	3	4	4	84	FAVORABLE
110	ENFERMERIA	5	2	4	3	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	81	INDIFERENTE
111	OBSTETRICIA	4	2	3	1	2	1	2	1	1	3	3	5	5	1	1	1	5	1	1	1	3	3	50	DESFAVORABLE

<b>112</b>	ODONTOLOGIA	5	5	4	3	4	3	4	4	5	2	5	5	4	5	4	5	4	4	4	2	5	5	<b>91</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>113</b>	ENFERMERIA	5	5	5	2	5	3	5	4	5	5	5	4	5	5	2	5	4	4	4	1	5	1	<b>89</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>114</b>	ENFERMERIA	5	1	4	4	4	4	4	4	3	2	5	5	4	4	4	5	4	4	4	2	4	1	<b>81</b>	<b>INDIFERENTE</b>
<b>115</b>	ENFERMERIA	5	4	4	4	5	3	3	3	4	5	4	4	5	4	3	5	4	3	1	2	5	1	<b>81</b>	<b>INDIFERENTE</b>
<b>116</b>	MEDICINA HUMANA	5	4	5	3	4	4	4	3	3	4	1	4	4	5	4	4	2	2	4	3	5	4	<b>81</b>	<b>INDIFERENTE</b>
<b>117</b>	MEDICINA HUMANA	4	5	4	3	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	2	5	5	<b>97</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>118</b>	ENFERMERIA	5	1	5	3	5	4	5	4	4	5	5	3	5	5	2	4	5	4	4	4	4	1	<b>87</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>119</b>	ODONTOLOGIA	4	1	3	1	1	1	2	1	3	2	3	1	4	4	2	1	1	4	5	1	5	1	<b>51</b>	<b>DESFAVORABLE</b>
<b>120</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	4	5	5	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	5	4	5	<b>100</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>121</b>	OBSTETRICIA	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	5	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	<b>81</b>	<b>INDIFERENTE</b>
<b>122</b>	FARMACIA Y BIOQUIMICA	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	1	5	2	5	5	<b>94</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>123</b>	MEDICINA HUMANA	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	1	5	5	<b>102</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>124</b>	OBSTETRICIA	4	1	4	1	4	1	3	1	3	2	4	1	4	4	1	1	3	1	1	1	4	2	<b>51</b>	<b>DESFAVORABLE</b>

## ANEXO N° 5

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas frente a la tuberculosis en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann del 2022

**AUTOR:** Yesica Tintaya Paucara

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGIA
General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y el tipo de actitud frente a la tuberculosis en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2022?	General: Identificar el nivel de conocimiento y el tipo de actitud frente a la tuberculosis en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2022	<b>Variable Dependiente</b> Actitud sobre medidas preventivas frente a la tuberculosis.	<b>Diseño</b> No experimental, transversal, prospectivo y descriptivo.
		<b>Variable Independiente</b> Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente a la tuberculosis.	<b>Población</b> Internos matriculados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en el 2022.
Específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la TB, según carreras universitarias, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG de Tacna 2022?	Específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre la TB, según carreras universitarias, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG de Tacna 2022.	<b>Dimensiones</b>	<b>Unidad de estudio</b>
		<b>-Características de los internos</b>	Está constituido por la población que cumplen con los criterios de selección.
		<b>Carrera universitaria</b>	<b>Técnica</b>
		Medicina Humana	- Encuesta
		Odontología	
		Obstetricia	
		Enfermería	
		Farmacia y Bioquímica	<b>Instrumento</b>
¿Cuál es la actitud frente a la TB, según carreras universitarias, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG de Tacna 2022	Identificar la actitud frente a la TB, según carreras universitarias, en internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG de Tacna 2022.	Edad	- Cuestionario sobre conocimiento - Cuestionario sobre nivel de actitudes
		≤ 23 años	
		24-25 años	
		≥ 26 años	

	<b>Género</b>
	Masculino
	Femenino