

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Nivel de conocimiento del personal de salud sobre medidas de prevención y control de la tuberculosis en el servicio de emergencia del hospital nacional de Puerto Maldonado, 2024

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Emergencias y Desastres

Autor:

Ladisa Cleofe Huarca Contreras

Asesor:

Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

Lima, 29 de enero del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Elizabeth Gonzales Cárdenas, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE PUERTO MALDONADO, 2024”** de la autora Ladisa Cleofe Huarca Contreras tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 29 días del mes de enero del año 2026.



Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

**Nivel de conocimiento del personal de salud sobre medidas de
prevención y control de la tuberculosis en el servicio de emergencia
del hospital nacional de Puerto Maldonado, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Emergencias y Desastres



Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Dictaminador

Lima, 29 de enero del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	7
Objetivos de la Investigación	7
Justificación.....	8
Desarrollo de las Perspectiva Teóricas	11
Antecedentes de la Investigación	11
Marco Conceptual	16
Bases Teóricas	17
Definición de Términos	18
Metodología	22
Descripción del Lugar de Ejecución.....	22
Población y Muestra	22
Tipo y Diseño de Investigación	23
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	25
Proceso de Recolección de Datos.....	26
Procesamiento y Análisis de Datos	26
Consideraciones Éticas.....	26
Administración del Proyecto de Investigación	28
Referencias Bibliográficas	30
Apéndices.....	35

Resumen

El objetivo es determinar nivel de conocimiento de personal de salud en la prevención y control de la tuberculosis en el área de emergencia, de un hospital público en Puerto Maldonado. La metodología se realizó una investigación cuantitativa, se empleó un enfoque de investigación descriptivo, transversal y sin manipulación experimental. Para obtener la información, se aplicó un cuestionario de 22 preguntas, validado por expertos, donde el cuestionario incluía una serie de preguntas sobre la variable de interés, con opciones de respuesta en las que solo una era correcta. Los resultados fueron analizados utilizando el coeficiente de Aiken, obteniéndose un valor de 0.99, lo que indica un alto nivel de validez del cuestionario. En cuanto a la confiabilidad, se realizó una prueba piloto con 80 trabajadores del área de emergencia, aplicando el coeficiente alfa de Cronbach, que arrojó un valor de 0.7, demostrando que el instrumento es confiable.

Palabra clave: conocimiento, cuidado, tratamiento farmacológico, tuberculosis.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

En 2023, la tuberculosis sigue posicionando una cifra alta de un aproximado de 8,2 millones de personas que fueron diagnosticadas con TBC, más que el año anterior, lo que sitúa nuevamente a la TB como la principal causa de muerte por enfermedad infecciosa superando al COVID-19. Esta condición también se convirtió en la principal causa de muerte entre las personas con VIH y fue responsable de un considerable número de fallecimientos relacionados con la resistencia a los antimicrobianos (Global Tuberculosis Report, 2023). La tuberculosis, una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis*, constituye un desafío global para la salud pública debido a su alta transmisibilidad a través del aire y sus efectos debilitantes en el organismo humano (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024).

La magnitud del impacto de la tuberculosis en la salud pública se hace evidente al observar que, durante el año 2023, se notificaron nuevos casos de TB aproximadamente 2,7 millones, bajando de los niveles alrededor de 4 millones durante la pandemia de COVID-19 en 2020 y 2021. La cobertura del tratamiento preventivo de la tuberculosis se ha mantenido para las personas que viven con el VIH (OPS, 2024). Estas cifras sitúan a la tuberculosis como la segunda patología infecciosa más letal, superando incluso al VIH y el sida (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025). A pesar de su alcance global, la tuberculosis es una enfermedad tratable y prevenible, lo que resalta la importancia de implementar estrategias eficaces a nivel mundial para su control y erradicación (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades [CDC], 2024).

Figuerola J., et al. (2017), en su estudio “Conocimientos sobre la tuberculosis en usuarios del transporte masivo en Santiago de Cali, Colombia”, tuvo como objetivo explorar el grado de

conocimiento de los usuarios del sistema de transporte masivo MIO respecto a la tuberculosis (TB). La metodología correspondió a un estudio exploratorio, descriptivo de corte transversal, aplicando un cuestionario a usuarios de 12 estaciones principales del sistema en un día laboral de marzo de 2017. La población estuvo conformada por 193 encuestados, de los cuales el 80 % manifestó conocer poco o nada sobre la TB. En cuanto a los resultados, la mayoría identificó correctamente que la tos es un síntoma característico (74.6 %), que la TB es una enfermedad contagiosa (75.1 %), transmitida por vía aérea (61.7 %) y que es curable (70.5 %). Sin embargo, se evidenció menor reconocimiento de otros síntomas y persistencia de concepciones erróneas sobre la transmisión. El estudio resalta que identificar los conocimientos de la población permite orientar estrategias comunicativas y educativas para la prevención y el control de la TB.

La OPS (2024), en su informe regional sobre tuberculosis, señala que en el año 2023 se estimaron alrededor de 342,000 casos nuevos de TB en las Américas, lo que representa un incremento del 6.6 % respecto al año anterior. Este aumento se relaciona con una mayor capacidad de diagnóstico y tratamiento, que pasó del 76 % en 2022 al 78 % en 2023. En cuanto a la distribución por grupos poblacionales, el 55 % de los casos correspondió a hombres, el 33 % a mujeres y el 12 % a niños y adolescentes. Asimismo, se notificaron 35,000 muertes asociadas a la tuberculosis en la región, de las cuales 11,000 estuvieron vinculadas a la coinfección TB/VIH. Estos datos evidencian que la tuberculosis continúa siendo un problema de salud pública prioritario en las Américas, requiriendo estrategias integrales de prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento efectivo.

El Perú, específicamente, enfrenta una carga significativa de tuberculosis, siendo el segundo país con mayores números de casos y se encuentra entre los 30 países con mayor carga de TB resistente (INS, 2023). En el año 2023 se identificaron 33113 nuevos casos de

tuberculosis en el país, de los cuales 1424 corresponden a tuberculosis multi drogo resistente (TB-MDR), 635 a tuberculosis resistente a rifampicina (TB-RR) y 5 a tuberculosis extensamente resistente (TB-XDR). Las zonas con mayor concentración de casos son Lima Metropolitana y Callao, el 77 % de TB-MDR y el 100 % de TB-XDR. Otras regiones con altas tasas de incidencia incluyen Ucayali, Madre de Dios, Loreto, Lima, Tacna, Moquegua, Lambayeque, La Libertad, Áncash y Huánuco (Ministerio de Salud [Minsa], 2024).

Condori (2021) realizó un estudio en Perú con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre la tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann (Tacna, 2019). La investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño no experimental–correlacional de corte transversal, aplicada a 103 estudiantes mediante dos cuestionarios. Los resultados indicaron que el 49,5 % tenía un nivel de conocimiento medio y el 73,8 % mostró una actitud favorable frente a la tuberculosis. Se concluyó que existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la enfermedad.

(Sánchez Utani, 2023) realizó un estudio en el Centro de Salud Daniel Alcides Carrión (Lima) con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en 80 pacientes adultos en tratamiento. Los resultados mostraron que el 60 % de los participantes presentó un nivel de conocimiento medio, mientras que el 27 % evidenció un nivel bajo y solo el 13 % alcanzó un conocimiento **alto**. Estos hallazgos revelan que aún predominan conocimientos insuficientes sobre la enfermedad, lo cual puede afectar el autocuidado, la identificación de signos de alarma y la adherencia a las medidas preventivas. El estudio concluye que es necesario fortalecer las intervenciones educativas dirigidas a los pacientes para mejorar su comprensión sobre la tuberculosis y minimizar riesgos de complicaciones o transmisión.

Loayza-Castro (2023), en un estudio transversal realizado en Perú y publicado en *el International Journal of Statistics in Medical Research*, evaluaron el nivel de conocimientos,

actitudes y prácticas sobre la tuberculosis en una muestra nacional de 1,284 participantes mediante una encuesta virtual. Los resultados evidenciaron niveles insuficientes en los tres componentes evaluados: 47.97 % presentó un nivel inadecuado de conocimiento, 50.3 % mostró actitudes poco favorables y 54.36 % manifestó prácticas deficientes frente a la tuberculosis. Asimismo, se identificaron factores asociados a estas deficiencias, entre ellos el sexo, la región de procedencia, la educación y los antecedentes familiares. El estudio concluye que aproximadamente la mitad de la población evaluada presenta brechas significativas en conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la tuberculosis en el contexto peruano.

Sánchez (2023) realizó un estudio en la Microred Cono Sur de Tacna con el propósito de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento de los pacientes atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis. La investigación, de tipo descriptivo, correlacional y transversal, se aplicó a 65 pacientes con tuberculosis pulmonar, utilizando la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento. Los resultados indicaron que el 56,92 % presentó un nivel medio de conocimiento y el 50,77 % mostró una actitud de indiferencia frente al tratamiento, concluyéndose que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Esquivel (2018) realizó un trabajo de investigación titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y actitud ante el tratamiento en pacientes de la estrategia sanitaria de tuberculosis en el Centro de Salud de Huepetuhe Manu, Madre de Dios-2017”. (15) con el objetivo de determinar relación entre las variables de estudio. La metodología fue bajo el enfoque cuantitativo, con un nivel correlacional y un diseño de investigación no experimental, la muestra no se especifica en el trabajo, para la recolección de datos se empleó un cuestionario. Los resultados revelaron que los pacientes en más del 50% tenían conocimientos en el rango medio y

una proporción baja de menos de 20% tenía nivel alto de conocimientos. Más de la mitad tiene una actitud de indiferencia ante el tratamiento antituberculoso y solo menos del 17% tienen una actitud de aceptación. Se encontró que no existe una relación entre las variables ($p= 0,114$).

La tuberculosis (TB) continúa siendo un importante problema de salud pública en la región Madre de Dios, con una de las tasas más altas de incidencia a nivel nacional. En 2023 se reportaron 188 casos por cada 100,000 habitantes, concentrándose principalmente en zonas del corredor minero. En este contexto, el Hospital Nacional de Puerto Maldonado, como institución de referencia regional, atiende un número creciente de casos sospechosos y confirmados de TB, especialmente en el servicio de emergencia, donde los pacientes ingresan muchas veces sin diagnóstico previo.

El servicio de emergencia representa un entorno de alto riesgo para la transmisión de la tuberculosis, tanto para el personal de salud como para otros pacientes. Sin embargo, diversos estudios nacionales e internacionales evidencian deficiencias en el conocimiento del personal de salud sobre las medidas de prevención y control de esta enfermedad, situación que podría replicarse en esta región, donde no se han realizado investigaciones específicas sobre el tema.

Por ello, se consideró necesario formular este problema de investigación, con el fin de evaluar el nivel de conocimiento del personal de salud del servicio de emergencia respecto a las medidas de prevención y control de la tuberculosis, lo cual permitirá identificar brechas, orientar intervenciones y fortalecer la respuesta institucional frente a esta enfermedad.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de salud sobre las medidas de prevención y control de la tuberculosis en el servicio de emergencia, de un hospital nacional de Puerto Maldonado 2024?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la tuberculosis en el servicio de emergencia, de un hospital nacional de Puerto Maldonado?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la tuberculosis en el servicio de emergencia, de un hospital nacional de Puerto Maldonado?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad de la tuberculosis en el servicio de emergencia, de un hospital nacional de Puerto Maldonado?

Objetivo de la Investigación

Objetivo General

Determinar nivel de conocimiento de personal de salud sobre las medidas de prevención y control de la tuberculosis en el servicio de emergencia, de un hospital nacional de Puerto Maldonado.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento de personal de salud sobre las generalidades de la tuberculosis en el servicio de emergencia, de un hospital nacional de Puerto Maldonado.

Determinar nivel de conocimiento de personal de salud sobre el tratamiento de la tuberculosis en el servicio de emergencia, de un hospital nacional de Puerto Maldonado.

Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad de la tuberculosis en el servicio de emergencia, de un hospital nacional de Puerto Maldonado.

Justificación

Justificación Teórica

La presente investigación se justifica por la alta vulnerabilidad de la región Madre de Dios frente a la tuberculosis (TB), una enfermedad infecciosa que representa una amenaza constante para la salud pública, especialmente en contextos con condiciones sanitarias limitadas. En los últimos años, Madre de Dios ha reportado una de las tasas más altas de incidencia de TB en el país, con 188 casos por cada 100,000 habitantes en 2023, lo que evidencia una situación crítica en términos de prevención y control.

En este escenario, el personal de salud del servicio de emergencia del hospital nacional de Puerto Maldonado está expuesto a un riesgo constante, debido a que recibe pacientes sin diagnóstico confirmado, lo cual incrementa la probabilidad de transmisión intrahospitalaria. Sin embargo, se desconoce el nivel de conocimiento que dicho personal posee respecto a las medidas específicas de prevención y control de la TB, lo cual representa una brecha importante que limita la eficacia de las intervenciones en salud.

El estudio tiene como finalidad aportar evidencia científica local que permita identificar el nivel de conocimiento del personal de salud en un área crítica como emergencia. Esta información servirá de base para diseñar estrategias de capacitación, reforzar las medidas de bioseguridad institucionales y mejorar los protocolos existentes, contribuyendo así a disminuir el riesgo de transmisión de TB en el entorno hospitalario.

La investigación contribuirá a resolver problemáticas como la desinformación del personal asistencial, la falta de vigilancia del cumplimiento de protocolos, y el potencial

abandono de medidas de protección debido a la sobrecarga laboral. Además, permitirá orientar decisiones de gestión hospitalaria que impacten directamente en la calidad de atención y en la seguridad de los trabajadores de salud.

El enfoque metodológico se sustenta en un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, mediante la aplicación de encuestas estructuradas a profesionales y técnicos del servicio de emergencia. Esta estrategia permitirá obtener un diagnóstico situacional válido y confiable.

Finalmente, este proyecto responde a una necesidad real, al abordar un problema vigente en un contexto de alta incidencia de TB, y también a una necesidad potencial, al anticiparse a posibles brotes nosocomiales y al fortalecimiento de competencias institucionales en el control de infecciones. Asimismo, contribuye al cumplimiento de los objetivos sanitarios nacionales en la lucha contra la tuberculosis y fortalece el sistema de salud regional.

Justificación Metodológica

La presente investigación se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, ya que busca medir y analizar de forma objetiva el nivel de conocimiento del personal de salud sobre las medidas de prevención y control de la tuberculosis en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Puerto Maldonado.

El tipo de estudio será descriptivo, ya que tiene como propósito identificar las características del fenómeno de estudio sin manipular las variables. Además, se adopta un diseño no experimental, transversal, porque los datos se recolectarán en un único momento y sin intervención directa del investigador sobre las condiciones del entorno. Esta metodología permite obtener un panorama real, actual y medible de la situación, aportando datos relevantes que pueden ser usados para tomar decisiones administrativas o sanitarias, independientemente de los resultados finales del estudio.

Para la recolección de datos se empleará como instrumento un cuestionario estructurado, elaborado en base a los lineamientos del Ministerio de Salud del Perú y validado por juicio de expertos. Este cuestionario constará de preguntas cerradas, organizadas en dimensiones clave como: conocimiento general sobre tuberculosis, formas de transmisión, medidas de prevención, uso de equipos de protección personal (EPP), normas de bioseguridad y procedimientos de control en el entorno hospitalario. El cuestionario se aplicará de forma presencial a los profesionales de salud del área de emergencia, lo que permitirá obtener información directa, fiable y representativa. Este instrumento se justifica como una herramienta eficiente y práctica para evaluar el conocimiento de manera estandarizada, facilitando el análisis cuantitativo y la comparación de resultados entre distintos grupos profesionales.

Justificación Práctica y Social

El propósito de esta investigación es fortalecer el conocimiento acerca de la tuberculosis y optimizar progresivamente la educación en salud vinculada a esta enfermedad y a sus medidas de control. Actualmente, los profesionales de la salud enfrentan un riesgo elevado de infección por *Mycobacterium tuberculosis*, lo que constituye un reto importante para las instituciones sanitarias en términos de manejo y eliminación de la enfermedad, así como en la prevención del abandono del tratamiento. Esta situación genera repercusiones a nivel nacional, regional y local. En este contexto, los resultados del estudio permitirán identificar estrategias para incrementar el conocimiento sobre la tuberculosis y fomentar la implementación de prácticas preventivas de bioseguridad.

Presuposición Filosófica

La salud puede ser un desafío debido a factores ambientales y sociales, las enseñanzas bíblicas sobre la salud pueden ser una fuente de consuelo y esperanza. (Eclesiástico 38:9), "Hijo

mío, cuando estés enfermo no seas impaciente; pídele a Dios, y él te dará la salud." Se puede encontrar fortaleza en la fe para enfrentar la enfermedad y en la confianza en la sanación divina.

La Biblia ofrece una visión integral de la salud, abarcando el cuidado del cuerpo, la importancia de la fe y la confianza en Dios, estas enseñanzas pueden ser una fuente de consuelo y esperanza para aquellos que enfrentan desafíos de salud.

Desarrollo de las Perspectiva Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Adhikari y Koirala (2022) realizaron un estudio en el Hospital Regional Occidental de Pokhara, Nepal, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de enfermería respecto a la prevención y control de la tuberculosis. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño transversal, aplicada a una muestra de enfermeras de diferentes servicios hospitalarios y consultas externas. Los resultados revelaron que la mayoría del personal presentaba conocimientos insuficientes y prácticas inadecuadas

relacionadas con el control de la enfermedad. Se concluyó que el personal de enfermería no contaba con una formación adecuada sobre las medidas de bioseguridad, lo que representa un riesgo para su salud y la de los pacientes. Se recomendó la implementación de programas de capacitación continua para mejorar sus competencias en prevención y control de la tuberculosis.

López et al. (2022) realizaron un estudio en la Facultad de Biología de Cuba con el objetivo de describir el conocimiento sobre la tuberculosis en estudiantes de tercer año durante el año 2019. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño transversal, aplicando una encuesta a 290 estudiantes de los primeros años de diversas carreras. Los resultados mostraron que el 65,9 % identificó a la tuberculosis como una enfermedad antigua, el 51,4 % sabía que era curable y más del 60 % reconoció síntomas como tos persistente, fiebre y esputo sanguinolento. Además, el 91,4 % conocía su modo de transmisión y el 95 % identificó a los pulmones como el órgano más afectado. Sin embargo, los conocimientos sobre grupos de riesgo, síntomas y formas de contagio fueron insuficientes, por lo que se evidenció la necesidad de fortalecer la formación preventiva frente a la tuberculosis.

Hernández (2023) realizó un estudio en el municipio de Matehuala, San Luis Potosí, México, con el propósito de evaluar el conocimiento sobre la tuberculosis en adultos mayores de 18 años. La investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y de diseño transversal, utilizando una encuesta estructurada basada en las pautas de la Organización Mundial de la Salud, aplicada mediante Google Forms. La muestra estuvo compuesta por 46 personas, y los resultados reflejaron un nivel reducido de comprensión sobre la enfermedad, especialmente en relación con los síntomas, las vías de transmisión, la prevención y el tratamiento. Se concluyó que es necesario fortalecer la difusión de información confiable y promover estrategias educativas efectivas para mejorar el conocimiento sobre la tuberculosis en la comunidad (Hernández, 2023)

Polanco et al. (2023) realizaron un estudio en el departamento de Cauca, Colombia, con el objetivo de describir el nivel de conocimiento de médicos y profesionales de enfermería sobre los factores de riesgo, cuadro clínico, diagnóstico y medidas de aislamiento relacionadas con la

tuberculosis. La investigación fue cuantitativa, de tipo descriptivo y diseño transversal, llevada a cabo en 2017 en ocho instituciones prestadoras de servicios de salud de baja complejidad, aplicando un cuestionario auto administrado a 72 profesionales (48 médicos y 24 enfermeros). Los resultados mostraron que los médicos obtuvieron un mayor porcentaje de respuestas correctas en cuanto a factores de riesgo, cuadro clínico y diagnóstico, mientras que el personal de enfermería destacó en conocimientos sobre medidas de aislamiento. Se concluyó que es necesario reforzar los programas de formación continua dirigidos a ambos grupos para mejorar la prevención y control de la tuberculosis.

HJernandez (2023) llevó a cabo un estudio en el Hospital Básico Rafael Serrano López, La Libertad, Ecuador, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre la toma de muestra de esputo en pacientes adultos jóvenes con tuberculosis durante el 2023. La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño observacional transversal, con una muestra no probabilística de 37 pacientes, ya que se trabajó con el universo total disponible. Se aplicó una encuesta basada en la Guía de Práctica Clínica del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y se analizaron los datos con SPSS-23 y Excel. Los resultados indicaron que los hombres fueron los más afectados y mostraron un mejor conocimiento sobre la enfermedad. Se concluyó que es fundamental fortalecer la educación y capacitación en la toma correcta de muestras para mejorar el diagnóstico y control de la tuberculosis.

Antecedentes Nacionales

Longobardi et al. (2020) desarrollaron un estudio en la región Lambayeque, Perú, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento de médicos del primer nivel de atención sobre el tratamiento de la tuberculosis. La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal, y se aplicó un instrumento validado en centros de salud de primer nivel. La

muestra estuvo conformada por 113 médicos, de los cuales el 60.2 % tenía más de cinco años de experiencia y el 43.4 % había atendido al menos un paciente con tuberculosis en los últimos seis meses. Los resultados mostraron que 64 médicos alcanzaron un nivel medio de conocimiento con puntajes entre 11 y 15. Se concluyó que la mayoría de estos profesionales presenta un conocimiento medio o bajo sobre el tratamiento de la tuberculosis, evidenciando la necesidad de fortalecer la capacitación en esta área.

Cornelio (2022) realizó un estudio en la región Lima, Perú, con el objetivo de evaluar el conocimiento que tienen los pacientes sobre la tuberculosis pulmonar. La investigación fue de tipo observacional, descriptiva y prospectiva, con una muestra de 280 pacientes a quienes se aplicó un cuestionario estructurado para la recolección de datos. Los resultados mostraron que la edad promedio de los participantes fue 43.4 ± 13.2 años, el 50.7 % eran mujeres, el 68.6 % estaban casados y el 33.6 % tenían antecedentes de COVID-19. En cuanto al nivel de conocimiento, el 99.3 % mostró un nivel regular, destacando que, en las dimensiones de generalidades y medidas preventivas, el 96.4 % y 87.9 %, respectivamente, demostraron conocimientos similares. Se concluyó que la mayoría de los pacientes no alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la educación sanitaria.

Pisfil y Ochoa (2022) realizaron un estudio en la región Chiclayo, Perú, con el objetivo de analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes del personal de enfermería respecto a la prevención y control de la tuberculosis en centros de salud. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y correlacional, recolectando datos en un único momento sin manipulación de variables. Los resultados mostraron que el 94 % de los participantes fueron mujeres, el 50 % presentó un nivel bajo de conocimiento sobre prevención y

control de la tuberculosis, y el 62 % manifestó una actitud desfavorable frente a la enfermedad. Se concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes del personal de enfermería, lo que sugiere la necesidad de fortalecer programas educativos para mejorar ambas variables.

Mallqui y Laura (2024) realizaron un estudio en el Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, con el objetivo de analizar la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el riesgo de abandono del tratamiento en pacientes adultos. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal, con una muestra de 45 pacientes mayores de 18 años diagnosticados con tuberculosis pulmonar. Se aplicaron dos cuestionarios validados previamente para la recolección de datos. Los resultados mostraron que el 75.6 % de los pacientes tenía un conocimiento moderado sobre la enfermedad, mientras que el 13.3 % presentó un nivel bajo. Se concluyó que la mayoría de los pacientes posee un conocimiento medio y un bajo riesgo de abandono del tratamiento, resaltando la importancia de la educación continua para asegurar la adherencia terapéutica.

Cutipa y Moyon (2020) realizaron un estudio en el Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado, con el objetivo de identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la tuberculosis en pacientes atendidos en 2019. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, básico, descriptivo-correlacional, basado en la observación para analizar la relación entre variables. La muestra estuvo conformada por 56 pacientes. Los resultados indicaron que 31 pacientes mostraron una actitud positiva hacia la aceptación de la tuberculosis, mientras que 13 pacientes con un conocimiento general regular también manifestaron una actitud favorable. Se concluyó que existe una relación significativa

entre el conocimiento y la actitud de los pacientes, lo que subraya la importancia de fortalecer la educación para mejorar la percepción y manejo de la enfermedad.

Marco Conceptual

Nivel de Conocimiento sobre Tuberculosis

Pina (2016) explica que la atención del personal de salud, en servicios como urgencias o en otras situaciones, no se limita únicamente a los conocimientos obtenidos durante su formación y experiencia profesional, sino que también emplea habilidades personales como la intuición, junto con principios desarrollados a lo largo de su vida. Esta labor, considerada una ciencia humana, se define como una disciplina práctica que se centra en la interacción y el cuidado entre los profesionales de enfermería y los pacientes, con un enfoque en la promoción de la salud y el bienestar. En su trabajo, el personal de salud aplica un conjunto de conocimientos que se transforman continuamente en acciones, lo que les permite crear nuevas soluciones y procesos. Además, su función facilita las transiciones en individuos, familias y comunidades al ofrecer cuidados que fomentan el autocuidado y promueven respuestas adaptativas efectivas. Este enfoque toma en cuenta los contextos sociales y la diversidad cultural, reconociendo el cuidado como una relación interpersonal terapéutica, donde el acto de cuidar es una expresión fundamental de la condición humana.

Se indica que la tuberculosis es una enfermedad infecciosa provocada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, también conocida como Bacilo de Koch en honor al científico alemán Robert Koch, quien la descubrió y presentó sus hallazgos en 1882. Aunque esta enfermedad afecta principalmente los pulmones, puede diseminarse a otros órganos del cuerpo (Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis, 2012).

La tuberculosis puede presentar una variedad de signos y síntomas que varían según la parte del cuerpo afectada, incluyendo órganos como los riñones, la columna vertebral o el cerebro, tales como hemoptisis (tos con sangre), pérdida de peso, tos persistente por más de 15 días, fiebre alta (hipertermia), fatiga, dificultad para respirar (disnea),. Cuando la infección se localiza fuera de los pulmones, las manifestaciones clínicas dependen del órgano comprometido; por ejemplo, la tuberculosis en la columna vertebral puede provocar dolor en la región dorsal, mientras que en los riñones puede ocasionar hematuria, que es la presencia de sangre en la orina (García y Palacios, 2010).

Dimensiones. Para la valoración del nivel de conocimiento sobre la tuberculosis, se considerarán las siguientes dimensiones, las cuales permitirán evaluar de manera integral los aspectos esenciales para la prevención y control de la enfermedad:

Generalidades sobre la Tuberculosis. Incluye conocimientos sobre la definición de la enfermedad, su agente causal, formas de transmisión y grupos vulnerables. Esta dimensión permite identificar si el personal conoce aspectos básicos y fundamentales de la tuberculosis.

Tratamiento. Se refiere al conocimiento sobre las terapias disponibles, duración del tratamiento, importancia de la adherencia y posibles complicaciones en caso de abandono. Evalúa si el personal comprende la relevancia del tratamiento adecuado para el control efectivo de la enfermedad.

Bases Teóricas

Teoría de Enfermería

Rebeca Heron (2023) introdujo la teoría de logro de metas. Esta teoría enfatiza la importancia de la colaboración entre enfermeras y pacientes, centrándose en el establecimiento y logro mutuo de metas. Al adoptar esta teoría, las enfermeras pueden crear relaciones

terapéuticas, mejorar los resultados de los pacientes y contribuir significativamente al bienestar general de las personas a su cuidado. En el corazón de la Teoría del Logro de Metas de King se encuentra la relación dinámica interpersonal entre la enfermera y el paciente. King postuló que las enfermeras y los pacientes trabajan juntos para establecer metas relacionadas con la salud. La teoría comprende tres sistemas que interactúan: personal, interpersonal y social. El sistema personal representa la percepción y comprensión del individuo de su salud y bienestar. El sistema interpersonal involucra a la enfermera y al paciente, y ambas partes contribuyen al establecimiento de metas. El sistema social abarca el entorno sanitario más amplio y los recursos disponibles para apoyar el logro de metas.

Definición de Términos

TBC Tuberculosis

Una enfermedad provocada por una infección, causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, conocida como Bacilo de Koch. Que afecta principalmente a los pulmones. (Estado peruano, 2024).

Conocimiento

Se define como el conjunto de capacidades, procesos cognitivos e información que una persona ha adquirido. Su propósito es facilitar la comprensión de la realidad, la resolución de problemas y la integración de experiencias obtenidas a través de la vivencia y el aprendizaje. (Enciclopedia Significados, 2023).

Medidas Preventivas

Es el conjunto de medidas y prácticas que tienen como objetivo evitar accidentes y enfermedades en el entorno laboral (Unifikas, 2024).

El Cuidado

Incluye la atención y el acompañamiento requeridos en todas las fases de la vida, desde la niñez hasta la tercera edad., incluyendo también los momentos de enfermedad. Además, implica proteger la salud física y mental, así como promover la adopción de hábitos saludables. (OPS, 2023).

La Prevención

Se define como el conjunto de medidas orientadas no solo a prevenir la aparición de una enfermedad, sino también a detener su avance y minimizar sus consecuencias una vez que ha surgido (Ciencias de la salud, 2021).

Bioseguridad

Son un conjunto de medidas, normas y prácticas destinadas a proteger la salud del personal, los pacientes y el medio ambiente contra los riesgos derivados de agentes biológicos, químicos y físicos (Universidad de Valparaíso, s.f.).

Medidas de bioseguridad y Control

Comprende el conocimiento sobre las medidas de prevención en el área de salud, como el uso de equipos de protección personal, manejo de pacientes, aislamiento y protocolos para evitar la transmisión nosocomial. Esta dimensión es clave para garantizar la seguridad del personal y la comunidad.

Medidas de seguridad.

Según el Estado Peruano (2024) es importante destacar las medidas de prevención y tomar en cuenta lo siguiente: asegurar una adecuada ventilación en los espacios para favorecer la circulación del aire y prevenir la acumulación de partículas en suspensión que puedan contener el Bacilo de Koch u otros microorganismos. Mantener abiertas puertas, ventanas y cortinas para

permitir la entrada de luz natural, ya que la radiación solar ayuda a eliminar la bacteria causante de la tuberculosis, cubrir la boca y la nariz con el antebrazo o un pañuelo desechable al toser o estornudar, evitar el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, evita el consumo de alcohol, tabaco o drogas psicoactivas, mantener una alimentación balanceada y nutritiva para fortalecer el sistema inmunológico y lavarse las manos con regularidad y de forma correcta.

Baciloscopia

Es la técnica principal utilizada en la investigación bacteriológica de la tuberculosis, así como en la identificación de casos y el seguimiento del tratamiento. Con un costo bajo y de rápida ejecución, la baciloscopia es una técnica que permite identificar al 70-80% de los casos pulmonares positivos (Martin et al., 2003).

Cultivo de Esputo

Es el único método que asegura un diagnóstico de certeza de tuberculosis y ofrece una mayor capacidad diagnóstica que la baciloscopia, pero tiene sus limitaciones por el costo y la demora en los resultados (aproximadamente 6 a 8 semanas). (Dr. Arevalo et al., 2015).

Radiología (Radiografía Torácica)

La radiografía de tórax continúa siendo una de las pruebas iniciales que se realizan cuando existe sospecha de alguna enfermedad, infección o presencia de aire en la cavidad pleural, situación que podría ocasionar el colapso pulmonar (Mayoc Clinic, 2024).

Prueba Cutánea de Tuberculina o PPD

Este procedimiento, conocido como prueba de Mantoux, se utiliza para determinar si una persona ha estado expuesta previamente a la tuberculosis. Consiste en la aplicación de una pequeña dosis de proteína derivada del bacilo de la TB (antígenos) bajo la piel, en la parte interna del antebrazo. Luego la persona debe regresar de 48 a 72 horas, Si alguna vez ha estado

expuesto a las bacterias de *Mycobacterium tuberculosis*, la piel reaccionará a los antígenos formando un bulto firme y rojo en el lugar. (Igne Healthwise LLC, 2024).

Control de la Tuberculosis

El personal que labora en áreas o puestos de salud se encuentra en mayor riesgo de contraer tuberculosis; por esta razón, es fundamental implementar un plan de control de infecciones específico para tuberculosis dentro de un programa integral de control de infecciones. Cada nivel opera en un punto diferente en el proceso de transmisión.

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La investigación se realizará en los servicios de emergencia de un hospital público de nivel II-1 ubicado en Jr. Cajamarca N° 171, en el distrito y provincia de Tambopata, departamento de Madre de Dios, en Puerto Maldonado.

La investigación se realizará en los servicios de emergencias (adulto, pediátrico y obstetricia) que está conformado por 18 médicos especialistas, 27 enfermeras especialistas, 6 obstetricia y 35 técnico enfermería, con un total de 24 camas los cuales están distribuido en los siguientes ambientes, emergencia adulta: Observación varones, mujeres, uci y trauma shock; Emergencia pediátrica: Observación, UCI y trauma shock. El presente trabajo se realizará en el mes de diciembre del presente año 2024.

Población y Muestra

La población del estudio está constituida por 86 profesionales de la salud que laboran en el área de emergencia de un hospital de nivel II-1.

La muestra estará conformada por 80 de estos profesionales que trabajan en las áreas de emergencia adulta, pediátrica y obstétrica del mismo hospital. Para seleccionar la muestra se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, aplicando los criterios de inclusión y exclusión establecidos por el investigador.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión. Personal que acepte participar del estudio y brinde su consentimiento informado Enfermeras, Médicos, Obstetras y Técnicos enfermería que elaboran en el área de emergencia.

Exclusión.

- ✓ Personal de Nutrición y biólogos
- ✓ Personal que no acepte participar del estudio
- ✓ Estudiantes y rotantes.

Tipo y Diseño de Investigación

La investigación se desarrolló bajo un enfoque descriptivo y cuantitativo, dado que se recolectaron datos para verificar las variables relacionadas con el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis y las prácticas de prevención y control, empleando análisis estadísticos con el objetivo de validar hipótesis.

El diseño del estudio fue no experimental, ya que no se manipuló ninguna variable independiente. Además, fue de tipo transversal porque la información se recopiló en un único momento, y descriptivo porque se buscó obtener datos referentes a una situación específica, identificación de variables (Ríos, 2020).

Variables

V. Independiente: Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención y control de la tuberculosis.

Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Nivel de Categorización
Nivel De Conocimiento Sobre Prevención Y Control En Tuberculosis	<p>La tuberculosis es una enfermedad contagiosa originada por la bacteria Mycobacterium tuberculosis la cual puede afectar diferentes órganos del cuerpo, siendo los pulmones el sitio más comúnmente comprometido. Con el fin de evitar la propagación de la tuberculosis y asegurar un tratamiento eficaz., es fundamental reconocer sus síntomas, acudir oportunamente a atención médica, cumplir con el tratamiento completo y aplicar las medidas preventivas correspondientes.</p>	<p>La valoración del nivel de conocimiento sobre la tuberculosis, se medirá por escalas, de cómo prevenir y controlar, incluyendo generalidades, tratamiento y las medidas de bioseguridad ante esta enfermedad. se realizará mediante la técnica de la encuesta y se empleará el instrumento de recolección de datos el cuestionario.</p>	Generalidades	1, 3, 5, 6, 15, 20, 22	Nominal	Nivel alto 16 – 20
			Tratamiento	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 14, 16, 17, 19,		Nivel medio 11 – 15
			Medidas de bioseguridad	2, 4, 18, 21		Nivel bajo 0 – 10

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La recopilación de datos consiste en un procedimiento para obtener información sobre las variables de estudio. En esta investigación se empleó la encuesta, que es un método donde no se controla la conducta del participante, sino que se le formulan preguntas relacionadas con sus opiniones y conocimientos acerca del cuidado, prevención y control de la tuberculosis.

Instrumento

“Conocimiento y actitudes del personal de enfermería sobre la prevención y control de la tuberculosis en Chiclayo, 2022” (Pisfil y Ochoa, (2022)). Fue un cuestionario que incluía 21 preguntas sobre la variable de interés, con opciones de respuesta en las que solo una era correcta, donde todos los ítems tienen alternativas de respuesta valorada por un (1.05) punto. Donde la categoría de interpretación es: 0 – 10 puntos nivel bajo, 11 – 15 puntos nivel regular y 16 a 20 puntos nivel alto, al mismo tiempo, fue sometido a la consistencia aplicando el coeficiente alfa de Cronbach de un valor de 0.7 y el coeficiente de Aiken un valor de 0.99 que fue validez al cuestionario, donde el instrumento es confiable para aplicar.

Validez y Confiabilidad.

Validez. Para asegurar la validez del instrumento, se solicitó la evaluación de tres expertos, seleccionados entre el personal involucrado en la estrategia de control y atención de la tuberculosis, quienes tenían conocimientos en investigación. Los resultados fueron analizados utilizando el coeficiente de Aiken, obteniéndose un valor de 0.99, lo que indica un alto nivel de validez del cuestionario.

Confiabilidad. Se determinó a través de la prueba de alfa de Cronbach, que arrojó un valor de 0.7, demostrando que el instrumento es confiable. El cuestionario tiene una lista de 21

preguntas con una sola respuesta, categorizando con 1,05 puntos para la respuesta correcta y cero puntos para la respuesta incorrecta. Esta escala permitió categorizar el nivel de conocimientos del personal de salud en tres medidas: alto, medio y bajo.

Proceso de Recolección de Datos

Para la recolección de datos, se siguieron los siguientes pasos: Primero, se presentó una solicitud formal y el proyecto de investigación al director del hospital, solicitando permiso para encuestar al personal de salud del área de emergencia. Una vez obtenida la autorización, se coordinó con los jefes de área de emergencia. Durante la aplicación del instrumento, tanto el investigador como el personal encuestado mantuvieron las medidas de bioseguridad personal, como el uso de mascarilla y el lavado de manos. La encuesta se administró al personal que se encontraba en turno de trabajo.

Procesamiento y Análisis de Datos

Para el análisis de los datos obtenidos, se utilizó Microsoft Excel, que permitió organizar la información en tablas con frecuencias y porcentajes. Esto facilitó la identificación de la relación entre las variables, en particular el nivel de conocimiento sobre el cuidado, la prevención y el control.

Consideraciones Éticas

En el desarrollo de esta investigación se consideraron diversos principios éticos. En primer lugar, el principio de respeto a las personas, que garantizó la autonomía y libertad de los participantes para decidir su participación, aplicando el cuestionario de forma anónima y obteniendo el consentimiento informado para asegurar la voluntariedad. En segundo lugar, el principio de beneficencia, que cuidó el bienestar de los encuestados, respetando sus decisiones y proporcionándoles información sobre los objetivos y beneficios potenciales del estudio.

Finalmente, el principio de justicia, que aseguró un trato equitativo e igualitario para todos los participantes, sin discriminación por género, raza, religión u otro factor.

Presupuesto

Cantidad	Descripción	Costo Unitario	Total
¼ millar	Papel Boom A4	s/ 12.00	s/ 12.00
3	Lapiceros	s/ 1.00	s/ 3.00
1	Regla de 30 cm	s/ 4.00	s/ 4.00
2	Folder manilo	s/ 1.50	s/ 3.00
1	Plastificado	s/ 7.00	s/ 7.00
1	Lápiz	s/ 2.00	s/ 2.00
1	Borrador	s/ 1.50	s/ 1.50
60 horas	Internet	s/ 3.00	s/ 180.00
3 días	Pasajes	s/ 5.00	s/ 45.00
10	Refrigerios	s/ 5.00	s/ 50.00
2	Espira lados	s/ 4.00	s/ 8.00
1	Tinta negra	s/ 35.00	s/ 35.00
			s/ 350.50

Referencias Bibliográficas

- Adhikari. y Koirala. (2022). “*Conocimientos y prácticas sobre prevención y control de la tuberculosis entre enfermeras que trabajan en un hospital regional de Nepal*”. INDIA: articulo - Hospital Regional Western.
- Catalina Oddi. (2022). *prevencion de la enfermedades. precticas preventivas.*
- Centro Nacional de Epidemiologia, Prevencion y control de Enfermedades. (2024). *Poner fin a la epidemia mundial de tuberculosis.* CDC. EE. UU.: salud publica.
<https://www.cdc.gov/global-hiv-tb/php/our-approach/combatingglobaltb.html>
- Choque Lonasco, S. M. (2023). “*Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del centro de salud San José, Villa El Salvador 2023*”. LIMA.
- ciencias de la salud. (2021). *La prevencion en salud: importancia y tipos.* Unir Revista.
<https://www.unir.net/revista/salud/prevencion-en-salud/>
- Cornelio, E. ((2022)). *Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja marzo de 2022.* Peru - Lima: Tesis de pregrado - Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Cutipa y Moyon. ((2020)). *Relación Entre el Nivel de Conocimiento y la Actitud Sobre Tuberculosis, en Pacientes del Centro de Salud Jorge Chávez – Puerto Maldonado 2019*”. Peru - Madre de Dios - Tambopata: Tesis para optar el titulo.
- De salud D, Servicio Y, De H. (2014). *Manejo de pacientes con tuberculosis y mejora de la adherencia al tratamiento.*(Vol. 90,N°13).
<https://www.studocu.com/co/document/fundacion-universitaria-panamericana/administracion-en-salud/modulo-6-cdc-tbc/50306223>

Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis. (2012). *conociendo la TB*.

<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/Contenido.aspx?op=1>

Dr Yagui Martin. (s.f.). *Control de Infecciones de Tuberculosis*. (Vol. 60, N° 11)

<https://sntc.medicine.ufl.edu/Files/MICP/3.Medidas%20de%20Control%20administrativo.pdf>

Dr Yustre Jose. (2024). *Tuberculosis*. Clínica Universidad de Navarra.

<https://www.cun.es/enfermedadestratamientos/enfermedades/tuberculosis>

Dr. Arevalo, A. et al. (2015). *Métodos Diagnósticos En Tuberculosis; Lo Convencional Y Los Avances Tecnológicos En El Siglo XXI*. Revista - Educación Médica.

http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v21n1/v21n1_a11.pdf

Dra Aledie Navas. (2019). *Tuberculosis*.

<https://www.akronchildrens.org/kidshealth/en/parents/tuberculosis.html>

Enciclopedia Significados. (2023). *conocimiento*. Aprendizaje y Educación.

<https://www.significados.com/conocimiento/>

Estado peruano. (2024). *¿Que es la tuberculosis (TB)?* Peru. <https://www.gob.pe/21323-que-es-la-tuberculosis-tb>

García y Palacios. (2010). *Tuberculosis pulmonar: etiología, patogenia, epidemiología, clínica y diagnóstico*. . Neumología Clínica. Sección de libro.

<https://www.studocu.com/latam/document/universidad-autonoma-de-santo-domingo/neumologia/neumologia-clinica-alvarez-2ed-333-351/91715185>

Global Tuberculosis Report. (2023). *9 noviembre 2023. 1,3 millones de muertes por tuberculosis en 2022. Informe mundial sobre tuberculosis (OMS)*.

<https://fundacionio.com/13-millones-de-muertes-por-tuberculosis-en-2022/>

- Hernandez, N. ((2023)). *Nivel de conocimientos sobre Tuberculosis en una muestra poblacional en la ciudad de Matehuala San Luis Potosí*. MEXICO: REVSITA.
- Igne Healthwise LLC. (2024). *Prueba de la Tuberculina en la piel*.
<https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/pruebas-mdicas/prueba-de-la-tuberculina-en-la-piel-hw203560>
- INS. (2023). *NS presentó situación de la problemática y últimos avances en el diagnóstico de la Tuberculosis en el Perú*. Nota de prensa.
<https://www.gob.pe/institucion/ins/noticias/740671-ins-presento-situacion-de-la-problematica-y-ultimos-avances-en-el-diagnostico-de-la-tuberculosis-en-el-peru>
- Loayza-Castro. (2023). *Factors associated with knowledge, attitudes, and practices about tuberculosis in Peruvians*.
- Longobardi, et al. ((2020)). *Nivel de conocimiento en tratamiento de tuberculosis en médicos de la Región Lambayeque*. Peru - Lambayeque: Artículo.
- Macote, , Z. (2022). *Nivel De Conocimiento De Tuberculosis Pulmonar De Los Pobladores Que Acuden A Un Centro De Atencion Primaria De Salud De Lima En El Año 2022*. Lima.
- Mallqui y Laura. ((2024)). *Nivel de Conocimiento de los Pacientes Sobre la Tuberculosis Pulmonar y el Riesgo al Abandono del Tratamiento de la Enfermedad en el Centro de Salud Base San Martín de Porres en el Año 2023*. Peru - Lima: Tesis para optar el título.
- Martin J, et al. (2003). *La baciloscopia y el cultivo en el diagnóstico de la tuberculosis*. . México.: Revista salud pública y nutrición. .
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2003/spn033c.pdf>
- Mayo Clinic. (2021). *Tuberculosis*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/tuberculosis/diagnosis-treatment/drc-20351256>

- Mayoc Clinic. (2024). *Radiografía de Torax*. <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/chest-x-rays/about/pac-20393494>
- Minsa. (2018). *Pacientes con tuberculosis podran acceder a tratamiento que disminuye el consumo de pastillas*. peru: lista de noticias. http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/noticias/detalle_noticia.aspx?not=1077
- Minsa. (2024). *Perú da pasos significativos en la identificación temprana de casos y el tratamiento de la tuberculosis resistente*. Nota de prensa. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1050728-peru-da-pasos-significativos-en-la-identificacion-temprana-de-casos-y-el-tratamiento-de-la-tuberculosis-resistente>
- OMS. (2025). *Tuberculosis*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- OPS. (2023). *Semana de bienestar: OPS pide abordar los cuidados como un derecho humano y una responsabilidad social*. Noticias. <https://www.paho.org/es/noticias/11-9-2023-semana-bienestar-ops-pide-abordar-cuidados-como-derecho-humano-responsabilidad>
- OPS. (2024). *La tuberculosis resurge como principal causa de muerte por enfermedad infecciosa*. Noticias. <https://www.paho.org/es/noticias/1-11-2024-tuberculosis-resurge-como-principal-causa-muerte-por-enfermedad-infecciosa>
- OPS. (2024). *Perú fortalece su compromiso para la lucha contra la tuberculosis con acompañamiento de la OPS/OMS*. Noticias. <https://www.paho.org/es/noticias/13-2-2024-peru-fortalece-su-compromiso-para-lucha-contra-tuberculosis-con-acompanamiento>
- OPS. (2024). *Tuberculosis*. <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
- Pisfil y Ochoa. ((2022)). *Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre la prevención y control de la tuberculosis*. Peru - Chiclayo: Tesis para optar el título.

- Polanco, et al. ((2023)). *Conocimientos sobre tuberculosis en trabajadores de la salud del departamento del Cauca*". COLOMBIA: Dialnet - Hacia la promoción de la salud.
- Programa Nacional de Tuberculosis. (s.f.). *Prevención de la transmisión de la tuberculosis en la unidades de salud*. Mexico: Libro de tuberculosis.
- Rebeca Heron. (2023). *Teoría del logro de objetivos de Imogene King: empoderar a las enfermeras para facilitar el bienestar del paciente*. Revista de enfermería y ciencias de la salud. <https://www-rroj-com.translate.google.com/open-access/imogene-kings-theory-of-goal-attainment-empowering-nurses-to-facilitate-patient-wellness.php?aid=93781>
- OPS (2024). *Informe sobre la situación de la tuberculosis en las Américas*.
- Sánchez Utani, E. (2023). *Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adhesión al tratamiento en pacientes atendidos en el Centro de Salud Daniel Alcides Carrión – 2022*.
- Sarkar Malayo (2024). *Prevención y Control de la Infección por Tuberculosis*. India: Departamebnto de Medicina Pulmonar, Facultad de Medicina India Gandhi. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0019570724001720>
- Unifikas. (2024). *Principio de acción preventiva*. Union Europea: Noticias. <https://www.unifikas.com/es/noticias/principios-de-la-accion-preventiva>
- Universidad de Valparaíso. (s.f.). *Que es la bioseguridad*. Chile: Vicerrectoría de Investigación e Innovación. <https://investigacion.uv.cl/bioseguridad/que-es-la-bioseguridad/>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario

Nivel de conocimiento sobre tuberculosis en el cuidado de prevención y control

Reciba un cordial saludo, a continuación, se presentan una serie de preguntas sobre la tuberculosis con varias opciones de respuesta, seleccione la que crea correcta. Agradecemos anticipadamente su participación.

Edad: De 20 a 29 años () De 30 a 59 años () De 60 a más años ()

Sexo: M () F ()

Año de experiencia laboral:

Tiempo en el servicio:

¿Alguna vez trabajó en la estrategia de tuberculosis?

Sí () No ()

Sí, especifique cuánto tiempo:

Lea detenidamente las preguntas y marque con (X) la respuesta que Ud. considere correcta.

1.- El objetivo del control de contactos es:

- a) Detectar casos de tuberculosis en los contactos.
- b) Censar a los contactos.
- c) Entrevistar a todos los miembros de la familia del paciente.
- d) Establecer empatía con la familia.

2.- La comunicación es una medida preventiva para 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 a la población.
- c) Lograr estilos de vida saludables y cambios de comportamiento en el paciente, familia y comunidad.

d) Colocar mensajes en los medios de comunicación masiva sobre control de la tuberculosis.

3.- Se denomina sintomáticos respiratorios identificados a la persona que:

- a) Solamente presenta tos con expectoración por más de 15 días.
- b) Presenta tos por más de 15 días y se le realiza uno o más baciloscopias 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 la deriva a la Programa de Control de tuberculosis.

4.- Es la actividad orientada a identificar precozmente a las personas con tuberculosis.

- a) Sintomático respiratorio.
- b) Sintomático respiratorio examinado.
- c) Detección de caso.
- d) Control de contactos.

5.- ¿Cuál es la herramienta fundamental para el diagnóstico de caso de tuberculosis?

- a) Baciloscopia.
- b) Cultivo.
- c) Bacteriología.
- d) Rayos X.

6.- ¿Cuándo se debe realizar la lectura del derivado proteínico purificado (PPD) y cuál es la zona de aplicación?

- a) La lectura del PPD se debe realizar entre 48 – 72 horas después de la inyección y se aplica en la parte cara interna del antebrazo izquierdo.
- b) La lectura del PPD se debe realizar después de 48 horas de aplicado y se aplica en la parte anterior del antebrazo que esté libre de lesiones.
- c) La lectura del PPD se debe realizar después de 24-48 horas de aplicado y se aplica en la parte anterior del antebrazo que esté libre de lesiones.
- d) La lectura del PPD se debe realizar después de 24-48 horas de aplicado y se aplica en la parte dorsal del antebrazo que esté libre de lesiones.

7.- ¿Cada cuánto tiempo debe controlar su peso el paciente con tuberculosis?

- a) Mensualmente
- b) Diariamente

- c) Semanalmente
- d) Quincenalmente

8.- ¿Cuáles son las molestias más comunes que pueden presentar los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?

- a) Diarrea y dolor de estómago
- b) Vómitos y diarreas
- c) Náuseas y dolor de estómago
- d) Náuseas y vómitos

9.- ¿Qué ocurre con los bacilos koch de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?

- a) Se vuelven débiles a los medicamentos
- b) Se vuelven resistentes a los medicamentos
- c) Desaparecen
- d) Se mantienen igual

10.- ¿Qué ocasiona el tratamiento autoadministrado?

- a) Garantizar la adherencia y el cumplimiento de la terapia.
- b) Un tratamiento farmacológico acortado, siendo la intervención sanitaria más eficaz en el control de la tuberculosis.
- c) Potencial creación de resistencia a medicamentos.
- d) Disminuir el riesgo de fracaso abandono y muerte.

11.- La primera fase del tratamiento farmacológico de la tuberculosis sensible sirve para:

- a) Reducir la carga bacteriana y mejorar la clínica del paciente.
- b) Disminuir la probabilidad de resistencia a los medicamentos.
- c) Solo a y b
- d) ninguna de las anteriores

12.- ¿Qué medicamentos son considerados el núcleo básico del tratamiento antituberculoso?

- a) Etambutol e isoniacida
- b) Rifampicina e isoniacida.
- c) Pirazinamida y estreptomina.

d) Isoniacida, rifampicina y pirazinamida,

13.- ¿En qué pacientes se usan los medicamentos de primera línea?

- a) Se utilizan en pacientes con tuberculosis resistentes a antibióticos y son menos eficaces y de menor tolerancia para el paciente.
- b) Se utilizan en pacientes nuevos, recaídas y abandono recuperado y son altamente eficaces de buena tolerancia.
- c) Se utilizan en pacientes con tuberculosis sensibles a medicamentos ya sea activa o latente
- d) Se utilizan por su eficacia y mala tolerancia del paciente.

14.- Con respecto a las reacciones adversas de los medicamentos antituberculosos, colocar en el paréntesis la letra que corresponde.

- a) Etambutol () Color anaranjado de las secreciones.
- b) Rifampicina () Neuropatía periférica.
- c) Pirazinamida () Neuritis óptica.
- d) Isoniacida () Dolor articular.

15.- En la organización y administración del tratamiento la enfermera es responsable de:

- a) Realizar el diagnóstico dentro de las primeras 48 horas.
- b) Educar al paciente y familia.
- c) Iniciar el tratamiento farmacológico de la primera fase.
 - d) Garantizar la correcta administración del tratamiento antituberculoso, la cual es supervisado y ambulatorio.

16.- ¿Cuánto tiempo demora el tratamiento de la tuberculosis pulmonar?

- a) Primera fase (2 meses) y segunda fase (7 meses)
- b) Primera fase (2 meses) y segunda fase (4 meses)
- c) Primera fase (6 meses) y segunda fase (2 meses)
- d) Ninguna de las anteriores

17.- ¿Qué tratamiento farmacológico deben recibir los menores de 15 años que están en contacto con el paciente con resultado de esputo positivo?

- a) Pastillas de rifampicina
- b) Pastillas de isoniacida
- c) Pastillas de etambutol
- d) Pastillas de pirazinamida

18.- Las medidas de bioseguridad correcta que se deben aplicar en la atención de la persona con tuberculosis es:

- a) La entrevista se debe realizar en un ángulo de 45°.
- b) El uso del mandil largo y cerrado durante toda la atención y el uso de mascarilla N95 solo en casos de TB-MDR.
- c) El uso respirador N95 por el personal de salud, y mascarillas quirúrgicas para el paciente.
- d) Cada 2 años el personal de salud debe pasar por una evaluación médica.

19.- ¿Cuáles son las recomendaciones durante la administración del esquema sensible?

- a) No se recomienda prolongar ni primera ni segunda fase cuando no se dispone de prueba de sensibilidad.
- b) En pacientes sensibles no es posible prolongar la segunda fase del esquema sensible.
- c) Se debe garantizar el cumplimiento total de las 150 dosis programadas (50 dosis en la primera fase y 100 dosis en la segunda fase).
- d) En pacientes no sensibles no se debe hacer interconsulta con el consultor regional del CERI.

20.- ¿Con qué líquido de preferencia debe tomar el paciente los medicamentos?

- a) Agua pura y mates
- b) Leche y jugos
- c) Café y té
- d) Gaseosa y agua

21.- ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad que se debe realizar para evitar un contagio con tuberculosis?

- a) Lavado de manos, cubrirse al estornudar
- b) Guardar distancias con el paciente
- c) Lavar con agua hirviendo los utensilios
- d) Ventilar los espacios, usar mascarilla N95

22.- ¿Qué examen debe realizarse el paciente mensualmente para su control durante el tratamiento?

- a) Radiografía de tórax
- b) Análisis de esputo
- c) Análisis de sangre
- d) Examen de orina

Apéndice B: Validez de los instrumentos

ANEXO 5: FICHA DE VALIDACION

Título de la Investigación: "RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ, PUERTO MALDONADO - 2019".

Datos Generales:

Apellidos y nombres del informante LUISA DOLORES SUTTA HUAMAN

Grado Académico : MAGISTER

Fecha : 01-11-2019

Celular : 989548951

Correo electrónico : luisa223456@gmail.com

ASPECTOS DE VALIDACION

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio				X	
	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende				X	
	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es la adecuada				X	
	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares			X		
	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica				X	
	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				X	
	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada				X	
	Considera que el fondo del instrumento es coherente				X	

Escala

- 1 = Deficiente (01-09)
- 2 = Regular (10-12)
- 3 = Buena (12-15)
- 4 = Muy buena (15-18)
- 5 = Excelente (18-20)

Firma y post firma del profesional


 GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
 CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ
 Lic. Enf. Luisa Dolores Sutta Huaman
 CEP. 26117

ANEXO 5: FICHA DE VALIDACION

Título de la Investigación: "RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ, PUERTO MALDONADO - 2019".

Datos Generales:

Apellidos y nombres del informante Hudson Azevedo Claudia Elvira

Grado Académico Doctor en Salud Pública

Fecha NOV 2019

Celular 984916415

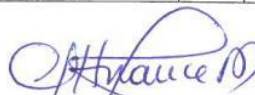
Correo electrónico claudiahvancaarte@yahoo.es

ASPECTOS DE VALIDACION

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio		X		X	
	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende				X	
	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es la adecuada				X	
	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares					X
	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica				X	
	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas					X
	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					X
	Considera que el fondo del instrumento es coherente					X

Escala

- 1 = Deficiente (01-09)
 2 = Regular (10-12)
 3 = Bueno (12-15)
 4 = Muy buena (15-18)
 5 = Excelente (18-20)



Firma y post firma del profesional

ANEXO 5: FICHA DE VALIDACION

Título de la Investigación: "RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SOBRE TUBERCULOSIS EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ, PUERTO MALDONADO - 2019".

Datos Generales:

Apellidos y nombres del informante PAREDES BARRETO, ROSARIO
 Grado Académico MAESTRA
 Fecha 24/10/2019
 Celular 973672696
 Correo electrónico rosarioparedesb@hotmail.com

ASPECTOS DE VALIDACION

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio				✓	
	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende					✓
	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es la adecuada				✓	
	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares				✓	
	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					✓
	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				✓	
	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada				✓	
	Considera que el fondo del instrumento es coherente				✓	

escala

- 1 = Deficiente (01-09)
- 2 = Regular (10-12)
- 3 = Buena (12-15)
- 4 = Muy buena (12-18)
- 5 = Excelente (18-20)

Firma y post firma del profesional

R. Paredes
 Mg. Rosario Angelica Paredes Barreto
 DIRECTORA EJECUTIVA
 CEP. Nº 17071

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

Estadística de la confiabilidad

Formula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

Σ = sumatorio símbolo

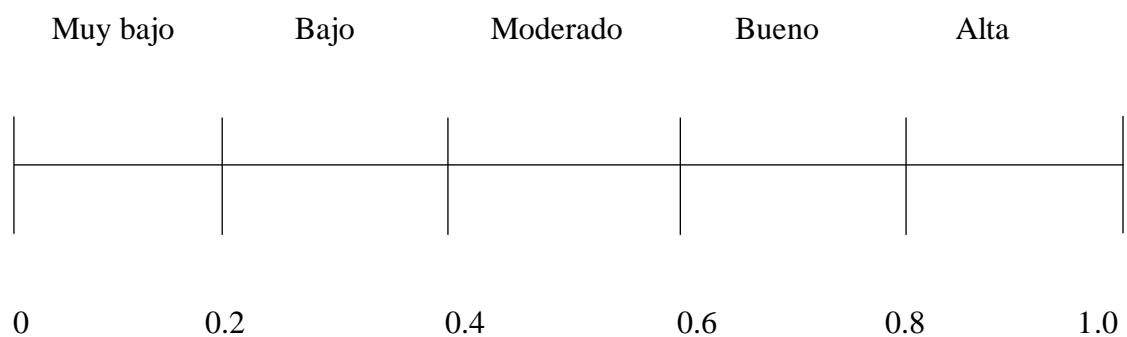
K = el número de ítems

V_i : sumatoria de varianzas de los ítems

V_t : varianza de la suma de los ítems

α : coeficiente de alfa de Crombach

ALFA DE CRONBACH



Apéndice D: Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Nivel de conocimiento del personal de salud sobre medidas de prevención y control de la tuberculosis en el servicio de emergencia del hospital nacional de Puerto Maldonado, 2024.”. El objetivo de este estudio es determinar nivel de conocimiento de personal de salud sobre las medidas de prevención y control de la tuberculosis en el servicio de emergencia, de un hospital nacional de Puerto Maldonado. Este trabajo académico está siendo realizado por la Lic. Ladisa Huarca Contreras. La información otorgada a través de la guía de valoración, entrevista y examen físico será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido:

DNI:.....

Fecha:.....

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento del personal de salud en el área de emergencia, sobre la tuberculosis en el cuidado de prevención y control en el hospital nacional de Puerto Maldonado.

Problema General	Objetivo General	Marco Teórico	Hipótesis General	Variable	Metodología
<p>1) Cuál es el nivel de conocimiento de personal de salud en la prevención y control de la tuberculosis en el área de emergencia, de un hospital público en Puerto Maldonado.</p> <p>Problema Especifico</p> <p>2) ¿Cuál es el nivel de conocimiento de personal de salud en la prevención de la tuberculosis en el área de emergencia, de un hospital público en Puerto Maldonado?</p> <p>3) ¿Cuál es el nivel de conocimiento de personal de salud en el control de la tuberculosis en el área de emergencia, de un hospital público en Puerto Maldonado?</p>	<p>Determinar nivel de conocimiento de personal de salud en la prevención y control de la tuberculosis en el área de emergencia, de un hospital público en Puerto Maldonado</p> <p>Objetivo Especifico</p> <p>- Identificar el nivel de conocimiento de personal de salud en la prevención de la tuberculosis en el área de emergencia, de un hospital público en Puerto Maldonado.</p> <p>- Determinar nivel de conocimiento de personal de salud en el control de la tuberculosis en el área de emergencia, de un hospital público en Puerto Maldonado</p>	<p>Antecedentes <u>A Nivel Internacional</u> Adhikari. y Koirala, (2022). En Nepal, cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de enfermería en relación con la prevención y el control de la tuberculosis. <u>A Nivel Nacional</u> Longobardi, et al., (2020), Región Lambayeque” El propósito fue evaluar el nivel de conocimiento que tienen los médicos que trabajan en el primer nivel de atención en esa región sobre el tratamiento de la tuberculosis.</p>	<p>Si se Determinar nivel de conocimiento de personal de salud en la prevención y control de la tuberculosis en el área de emergencia, de un hospital público en Puerto Maldonado.</p> <p>Hipótesis Especifico H1: Existe la Identificar el nivel de conocimiento de personal de salud en la prevención de la tuberculosis en el área de emergencia, de un hospital público en Puerto Maldonado. Ho: No existe Identificar el nivel de conocimiento de personal de salud en la prevención de la tuberculosis en el área de emergencia, de un hospital público en Puerto Maldonado.</p>	<p>Variable 1 Nivel de conocimiento en el cuidado de prevención y control sobre la tuberculosis</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Generalidades - Tratamiento - Medidas de Bioseguridad 	<p><u>Tipo de Investigación:</u> No experimental</p> <p><u>Método de la Investigación</u> Cuantitativa</p> <p><u>Diseño de Investigación:</u> Transversal Descriptivo</p> <p><u>Población y Muestra</u> Población: 80 personal de salud que laboran en el área de emergencia.</p> <p>M = Muestra</p> <p>V1 = Nivel de conocimiento en el cuidado de prevención y control sobre la tuberculosis</p> <p><u>Técnicas e Instrumento</u> Cuestionario</p>