



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA  
SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA  
TUBERCULOSIS PULMONAR EN EL I.E N°6069  
PACHACÚTEC, VILLA EL SALVADOR, LIMA – 2015”.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERIA**

**BACHILLER: HUAMÁN MEJÍA VANESSA**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

**“ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SOBRE LAS  
MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN EL  
I.E N°6069 PACHACÚTEC, VILLA EL SALVADOR, LIMA – 2015”.**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar las actitudes de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 68 estudiantes secundarios, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario Tipo Likert de 17 ítems, organizado por las dimensiones: nutrición, modo de transmisión, cuidado en el hogar y protección. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,873); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Crombach con un valor de (0,923). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 11,6 y un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

## CONCLUSIONES:

Las actitudes de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas. Estos niveles de actitudes de los estudiantes de secundaria se presentan de acuerdo a sus respuestas donde señalan que: A VECES: Consume frutas y verduras 3 veces a la semana, asimismo se alimenta regularmente en el horario establecido, además Tiene una buena ventilación e iluminación en su cuarto. CASI NUNCA: se cubre la boca con el antebrazo cuando tose o estornuda, también se limpia con papel higiénico cuando elimina saliva o flema, además duerme entre 6 a 8 horas diarias y NUNCA: Realiza el lavado de manos antes de ingerir mis alimentos y después de ir al baño, tampoco utiliza agua y jabón para el lavado de manos, asimismo nunca practica algún deporte 30 minutos al día.

**PALABRAS CLAVES:** *Medidas preventivas, tuberculosis pulmonar, nutrición, modo de transmisión, cuidado en el hogar y protección.*

## **ABSTRACT**

The objective of this study was to determine the attitudes of secondary school students on the preventive measures of pulmonary tuberculosis in IE 6069 Pachacutec, Villa El Salvador, Lima - 2015. This is a cross-sectional descriptive research. Of 68 secondary students, a 17-item Likert Questionnaire was used to collect information, organized by the dimensions: nutrition, mode of transmission, home care and protection. The validity of the instrument was performed by the test of agreement of the expert judgment obtaining a value of (0.873); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.923). The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 11.6 and a significance level of  $p < 0.05$ .

## **CONCLUSIONS:**

The attitudes of secondary school students on the preventive measures of pulmonary tuberculosis, in I.E No. 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, are inadequate. These levels of attitudes of the secondary students are presented according to their answers where they point out that: **SOMETIMES:** Consume fruits and vegetables 3 times a week, also it feeds regularly in the established schedule, also It has a good ventilation and illumination in his room. **ALMOST NEVER:** Cover your mouth with your forearm when you cough or sneeze, also wipe with toilet paper when you remove saliva or phlegm, and sleep 6 to 8 hours a day, and **NEVER:** Do the washing of hands before eating my food and then To go to the bathroom, does not use water and soap for washing hands, also never practice sports 30 minutes a day.

**KEY WORDS:** *Preventive measures, pulmonary tuberculosis, nutrition, mode of transmission, home care and protection.*

## ÍNDICE

|   | Pág. |
|---|------|
| <b>DEDICATORIA</b>                              |      |
| <b>AGRADECIMIENTO</b>                           |      |
| <b>RESÚMEN</b>                                  | i    |
| <b>ABSTRAC</b>                                  | ii   |
| <b>ÍNDICE</b>                                   | iii  |
| <b>INTRODUCCIÓN</b>                             | v    |
| <br>  |      |
| <b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> |      |
| 1.1. Planteamiento del problema                 | 1    |
| 1.2. Formulación del problema                   | 4    |
| 1.3. Objetivos de la investigación              | 4    |
| 1.3.1. Objetivo general                         | 4    |
| 1.3.2. Objetivos específicos                    | 4    |
| 1.4. Justificación del estudios                 | 4    |
| 1.5. Limitaciones                               | 5    |
| <br>  |      |
| <b>CAPITULOII: MARCO TEÓRICO</b>                |      |
| 2.1. Antecedentes del estudio                   | 6    |
| 2.2. Base teórica                               | 11   |
| 2.3. Definición de términos                     | 21   |
| 2.4. Hipótesis                                  | 22   |
| 2.5. Variables                                  | 22   |
| 2.5.1. Definición conceptual de las variables   | 22   |
| 2.5.2. Definición operacional de las variables  | 22   |
| 2.5.3. Operacionalización de la variable        | 23   |

|   |    |
|---|----|
| <b>CAPITULOIII: METODOLOGIA</b>                           |    |
| 3.1. Tipo y nivel de investigación                        | 24 |
| 3.2. Descripción del ámbito de la investigación           | 24 |
| 3.3. Población y muestra                                  | 25 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos | 26 |
| 3.5. Validez y confiabilidad del instrumento              | 26 |
| 3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos         | 27 |
| <br>  |    |
| <b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>                            | 28 |
| <br>  |    |
| <b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>                              | 34 |
| <br>  |    |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                       | 37 |
| <br>  |    |
| <b>RECOMENDACIONES</b>                                    | 39 |
| <br>  |    |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>                         | 40 |
| <br>  |    |
| <b>ANEXOS</b>   |    |
| Matriz  |    |
| Instrumento   |    |

## INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es un problema de Salud Pública a nivel mundial, que afecta a la población económicamente activa. Esta enfermedad es producto de la combinación de una multiplicidad de factores económicos, sociales, culturales, ambientales y étnicos. Manteniéndose en aumento y está asociada a patrones de alimentación, hacinamiento, comportamiento y estilos de vida inadecuados, afectando hasta a los niveles educativos, principalmente a los adolescentes que están en etapa escolar ocasionando problema de deserción, afectando su desarrollo como estudiantes y dentro de la sociedad.

Según la Organización Mundial de la Salud, “La tuberculosis es la segunda causa mundial de mortalidad, después del sida, a nivel mundial, que en la actualidad es la principal causa de muerte de origen infeccioso en todo el mundo, 9 millones de personas enfermaron de tuberculosis y 1,5 millones murieron por esta enfermedad.”

Es por ello, que la educación para la salud se configura como uno de los instrumentos preventivos para actuar sobre dichos factores de riesgo favoreciendo los cambios en el estilo de vida en los adolescentes, ya que hoy en día los estudiantes no se encuentran bien informados sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar.

Conscientes de esta realidad y siendo labor de la Enfermera la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, se desarrolla la presente investigación, de modo que nos permita identificar el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas frente a la Tuberculosis Pulmonar con la finalidad de mejorar las estrategias sanitarias para disminuir las tasas de morbilidad en los adolescentes y mejorando la calidad.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Tuberculosis es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotículas generadas en el aparato respiratorio de pacientes con enfermedad pulmonar activa. <sup>(1)</sup> Afecta principalmente a los adultos jóvenes, es decir, en la edad más productiva sin embargo toda la población está en riesgo; afectando a todos por igual sin distinción de edad, sexo, condición social.

La Organización Mundial de La Salud (OMS), La tuberculosis es la segunda causa mundial de mortalidad, después del sida, a nivel mundial, Y que en la actualidad es la principal causa de muerte de origen infeccioso en todo el mundo, 9 millones de personas enfermaron de tuberculosis y 1,5 millones murieron por esta enfermedad.

La OMS refiere que la adolescencia es el periodo que comprende entre los 10 a 19 años, y el 85% de ellos pertenece a países pobres y de medianos ingresos y que cada año mueren casi dos millones de ellos, sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, violencia, enfermedades prevenibles como la tuberculosis, infecciones de transmisión

sexual, los malos hábitos alimentarios y de ejercicio. Se estima que casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de índices de morbilidad total de los adultos están relacionados con condiciones o comportamientos que se inician en la juventud, debido al desconocimiento de los estilos de vida saludables, manifestando actitudes negativas frente a su salud. <sup>(2)</sup>

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en América latina La incidencia de tuberculosis muestra que existen 3 países con tasas mayores de 100 x 100,000 habitantes (Bolivia, Haití y Perú), 5 países con tasas entre 50 – 100, 000 (Brasil, Ecuador, Honduras, Nicaragua y República Dominicana), 8 países con tasas entre 25 – 50,000 (Argentina, Chile, Colombia, El salvador, Guatemala, México, Paraguay y Panamá). <sup>(3)</sup>

Más del 95% de las muertes por tuberculosis ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos, y esta enfermedad es una de las cinco causas principales de muerte en las mujeres entre los 15 y los 44 años.

En 2013, aproximadamente medio millón de niños (de 0 a 14 años) enfermaron de tuberculosis, y una media de 80 000 niños seronegativos murieron por esta causa. Del total de Casos de TBC Ocurridos a nivel mundial, un 59% son de Asia, 26% de África y 7.7% en la Región de Mediterráneo Oriental, 4.3% de Europa y 3% América Latina. En América Latina desde el año 1990, la tasa de mortalidad por tuberculosis ha disminuido en un 41% <sup>(4)</sup>

El Perú es el segundo país en América del Sur con la mayor tasa de tuberculosis (TBC), siendo la primera Bolivia. Según el Ministerio de Salud (MINSU), En el Perú anualmente se notifican alrededor de 32 mil casos nuevos de enfermedad activa, la emergencia de cepas resistentes han complicado las actividades de prevención y control, anualmente en nuestro país se notificaron más de 1000 pacientes con tuberculosis multidrogoresistente (MDR) y alrededor de 70 casos de tuberculosis extensamente resistente (XDR). El control de la tuberculosis es parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, con cinco metas específicas en relación a la lucha contra la tuberculosis: detectar 70% de los nuevos casos

bacilíferos, tratar con éxito a 85% de esos casos, así como detener y reducir la incidencia, prevalencia y de mortalidad para el 2015 respecto a 1990. La mayoría de los casos se encuentran en Lima y Callao. <sup>(5)</sup>

La incidencia de esta enfermedad de TBC a nivel nacional se ha mantenido alrededor de 32 mil. Unos 15 mil solo en Lima. En el 2012 se incrementó en un 3% los casos de menores de 19 años con tuberculosis en todas sus formas. Se estima que una cuarta parte de la población con TBC está compuesta en este grupo etario. El distrito con más incidencia de casos de TBC es San Juan de Lurigancho (2276 casos). Lo siguen Ate (1162), San Martín de Porres (756), Comas (700), Villa María del Triunfo (691) y Villa El Salvador (662), Lima y Callao 54% de casos de TB, 82% de MDR y 89% XDR • Diez regiones priorizadas: Lima, Callao, Lima provincias, Loreto, Madre de Dios, Ucayali, Tacna, Ica. <sup>(6)</sup>

Los esfuerzos que realiza el profesional de Enfermería para disminuir y prevenir los riesgos de la Tuberculosis Pulmonar; continúan siendo uno de los mayores problemas a nivel nacional, son múltiples los factores que intervienen en la incidencia por lo que es necesario mejorar la salud a través un cuidado integral, educación permanente a la población mediante campañas mejorando el conocimiento de los adolescentes.

Los estudiantes de la I.E del distrito del Villa El Salvador, no son ajenos a esta realidad, se observa que la población estudiantil desconoce esta enfermedad, manifiestan no haber recibido educación y/o información sobre la tuberculosis pulmonar; medidas preventiva, tratamiento y formas de contagio, sabiendo que existen estudiantes que presentan algunos síntomas y signos de esta enfermedad, sin saber si están recibiendo tratamiento o al menos si han acudido al centro de salud más cercano para descartar esta enfermedad.

Estos estudiantes no se protegen tosen y no tiene ninguna actitud de evitar el contagio a los demás. Por lo anteriormente expresado, surge la necesidad de plantearse el siguiente problema de investigación.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son las actitudes de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo General**

- Determinar las actitudes de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar las actitudes nutricionales de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.
- Identificar las actitudes del cuidado en el hogar de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.
- Identificar las actitudes de modo transmisión de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.
- Identificar las actitudes de protección de la salud de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.

## **1.4 JUSTIFICACIÓN**

El presente estudio tiene como propósito contribuir en las actividad de Enfermería con estrategias sanitarias de prevención y control de la

Tuberculosis , identificando al grupo de riesgo de la población del I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima y especialmente de los adolescentes en etapa escolar; para mejorar los problemas de salud , así como la como la ampliación y mejoramiento del programa de adolescente mediante acciones educativas en el marco de Promoción y Prevención , las cuales sean efectivas mejorando el nivel de conocimiento y actitudes frente a la Tuberculosis Pulmonar estimulando el auto cuidado en los adolescentes para reducir los índices de morbimortalidad por esta enfermedad. Por lo mismo será un aporte que servirá como sustento a todas aquellas personas interesadas en la temática estudiada.

### **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Una de las limitaciones de este estudio, es su enfoque cuantitativo, esto limita el hecho de recabar informaciones más específicas sobre esta problemática
- Los resultados sólo servirán para la I.E N° 6069 Pachacútec, donde se llevó a cabo la investigación.
- Los limitados permisos de mi centro laboral para realizar el levantamiento de información.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

#### **2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

**CARDONA ARIAS Aiberth, HERNÁNDEZ PETRO Angélica María**, En Colombia en el año 2012, realizaron el presente estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en indígenas zenúes y habitantes de una zona rural colombiana”; Los asentamientos indígenas y los habitantes de zonas rurales presentan un elevado riesgo de padecer tuberculosis. Las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad deben acompañarse de los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) que las comunidades tienen sobre esta temática. Objetivo: describir los CAP sobre tuberculosis y su asociación con algunos aspectos socio demográfico de habitantes de zonas rurales e indígenas de Córdoba (Colombia) en 2012 y evaluar la validez y confiabilidad de la escala CAP. Materiales y métodos: estudio descriptivo transversal en 300 individuos, 100 indígenas zenúes y 200 campesinos. Los datos se recolectaron de fuente primaria y los análisis se realizaron con medidas de resumen, frecuencia y estadística no paramétrica en SPSS 20.

Resultados: los CAP presentaron buena fiabilidad y validez de apariencia, contenido y constructo. En conocimientos, un 76% mostró un grado satisfactorio; en las actitudes, un 77% fue insatisfactorio y un 48% presentó buenas prácticas. No se halló asociación estadística de los CAP con el sexo ni con las creencias religiosas; en la etnia se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los conocimientos y las prácticas; la edad demostró asociación estadística con los conocimientos y la escolaridad evidenció asociación con las prácticas. Conclusión: se observó un adecuado conocimiento sobre tuberculosis, en tanto que las actitudes y las prácticas fueron insatisfactorias; los principales factores asociados con los CAP fueron etnia, edad y escolaridad. (7)

**LA ALIANZA COMUNITARIA** para la solución de la Tuberculosis ,en julio del 2010, México realizó un estudio titulado “Actitudes, Conocimientos y Practicas de Tuberculosis en México, en proveedores de servicios de salud” , los objetivos del estudio fueron, explorar el conocimiento, percepción y actitudes de las personas afectadas por tuberculosis (PATB) respecto a la tuberculosis en las cinco localidades, investigar cómo afecta la TB a las personas, validar los cuestionarios de la encuesta CAP en la población. El método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformado por pobladores de Tijuana, Monterrey, Chiapas, Taumauripas y Morelia; La conclusión a la que llegó el estudio fue: “Casi 8 de cada 10 considera que es la falta de conocimiento, información o entendimiento lo que causa la falta de adherencia al tratamiento. Mientras que solo entre la mitad y dos terceras partes en promedio mencionaron como mensajes básicos de TB el hecho de que esta existe, su tratamiento es gratuito y que se cura. Solo una tercera parte citó los signos y síntomas como mensajes básicos para la población en general” (8)

**CORTÉS SALAZAR. Cecilia Sofía, ZENTENO CUEVAS. Roberto**, en Veracruz México en el año 2009, realizó el estudio titulado “Conocimiento y actitudes sobre tuberculosis en personal médico de Veracruz, México”. Tuvo como objetivo de este trabajo es evaluar los conocimientos y actitudes en personal médico de Veracruz, México. Metodología: Se encuestó a una muestra representativa de médicos que laboran en una institución pública, identificando edad, género, especialidad médica y antigüedad. El conocimiento de TB se consideró en cinco apartados (enfermedad, diagnóstico, tratamiento, prevención y normativo), que integrados mostraron el conocimiento global; se compararon las variables del médico y el conocimiento mediante pruebas t y x. Resultados: De los 220 médicos encuestados, solo 38 (17%) obtuvieron una evaluación global adecuada; por apartados, 142 (65%) mostraron conocimiento adecuado en prevención y 40 (18%) en enfermedad. No se observaron diferencias entre los niveles de conocimiento y las variables analizadas. El 70% de los médicos refieren a la TB como un tema poco importante en el total de sus actividades, e identificamos que el enfoque que se da a la enfermedad esté orientado hacia la prevención. Conclusión: Se observó un bajo conocimiento global; sin embargo, se ubicaron los apartados que deberían ser reforzados para generar un mejor entendimiento y en consecuencia un cambio de actitud hacia la enfermedad. <sup>(9)</sup>

### **2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES**

**CARTA APAZA. Wilson**, UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2013, realizó un estudio titulado Relación de los conocimientos sobre tuberculosis y las actitudes preventivas de los estudiantes del 4to y 5to grado de nivel secundario de la I.E. Cesar A. Cohaila Tamayo del cono norte – Tacna 2012; tuvo como objetivo establecer la relación entre sus dos variables, es un estudio de investigación no experimental, de tipo descriptivo prospectivo correlacional, la muestra de la

población de estudio es de 132 estudiantes, se aplicó 2 instrumentos para medir los conocimientos sobre la tuberculosis pulmonar e identificar las actitudes preventivas de los estudiantes. Se utilizó el estadístico SPSS versión 19, donde se encontraron los siguientes resultados: La mayoría alumnos tienen alto nivel de conocimientos (64%), la mayoría de los alumnos muestran actitud inadecuadas a la prevención (52%) y el 37,5% de los alumnos tienen alto nivel de conocimiento y muestran actitud de aceptación a la prevención de la tuberculosis pulmonar, encontrando una relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes preventivas de los estudiantes, según el Chi2  $P=0,001 < 0.05$ , con un 95% de confiabilidad.<sup>(10)</sup>

**COLLAZOS FLORES, Cecil Lucyana**, de la Universidad Nacional Mayor San Marcos, LIMA-PERÚ 2013, realizó el estudio titulado: “Relación entre conocimientos y actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas de la tuberculosis en familiares de pacientes de la ESN- PCT, C.S. San Luis- 2012”. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la aplicación de las medidas preventivas en familiares de pacientes de la ESN-PCT. El Material y Métodos fueron de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional de corte transversal. La población está conformada por 32 familiares de pacientes. La técnica fue la entrevista y el instrumento tipo cuestionario y escala tipo Likert, el cual fue obtenido previo consentimiento informado. Resultados: Del 100% (32); 56 % (18) no conoce, y 44% (14) conoce. Con respecto a las actitudes de los familiares hacia la aplicación de las medidas preventivas de la tuberculosis en los familiares de pacientes de la ESN-PCT , 56% (18) presenta una actitud de aceptación y 44% (14) rechazo. Conclusiones: Para establecer la relación entre las variables se aplicó la prueba de chi cuadrado obtenida un  $X^2 < X^2$  por lo que se acepta la  $H_0$ , es decir no hay relación entre los

conocimientos y las actitudes. El mayor porcentaje de familiares no conoce sobre el uso de quimioprofilaxis, vacunación BCG y tienen una actitud de aceptación, seguido de un porcentaje significativo que conoce y rechaza la aplicación de las medidas preventivas.<sup>(11)</sup>

**MONTALVO MERA. Sharon Catherine,** De la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo- Chiclayo 2013, realizó el estudio titulado “relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en el profesional de enfermería. Red Chiclayo 2013” tuvo como objetivo general: determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes de las enfermeras en la atención a la persona con tuberculosis en la Red Chiclayo durante el 2013. La hipótesis planteada es el alto nivel de conocimiento acerca de la tuberculosis, se relaciona con una actitud favorable en las profesionales de enfermería hacia el paciente con tuberculosis. La investigación fue de tipo cuantitativo, transversal, y con diseño correlacional, incluyendo en ella 40 profesionales de enfermería, las mismas que se seleccionaron por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizaron 2 instrumentos: un cuestionario para medir el nivel de conocimientos validados por juicio de expertos; y la escala de Lickert para medir actitudes validadas por el análisis factorial (coeficiente Alfa Cronbach: 0,7). Los datos obtenidos se procesaron utilizando el programa estadístico SPS y Excel, teniendo como resultado que el 67.5% de los(as) profesionales presentaron un regular conocimiento acerca del manejo de la tuberculosis; las actitudes frente a los pacientes, un 77.5% tiene actitud favorable. Concluyendo que no, existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los profesionales en enfermería debido a que el valor de  $p=0.298$ .<sup>(12)</sup>

**CAPACUTE CHAMBILLA. Katerine Mavel,** de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2012, realizó el presente estudio se realizó en la Microred Cono Sur a los

pacientes que acuden a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, para determinar la relación entre el nivel de conocimiento de Tuberculosis Pulmonar y la actitud hacia el tratamiento del paciente, por lo que se realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal; con una población de 65 pacientes con Tuberculosis Pulmonar. A través de una encuesta Nivel de Conocimiento de Tuberculosis Pulmonar y la Escala de Likert modificada, para lo cual se obtuvo que el 56,92%, se presentó con un nivel medio de conocimiento y el 50,77% mostró actitud de indiferencia al tratamiento. Llegando a la conclusión que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento de Tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento de los pacientes de la Microred Cono Sur. <sup>(13)</sup>

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 ACTITUD**

Young K.: define la actitud como la tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas”. <sup>(14)</sup>

Jones E & Gerard H. escribieron: “Las actitudes se forman a través de la experiencia y, a pesar de su relativa estabilidad, pueden ser cambiadas mediante esa misma experiencia. <sup>(15)</sup>

Considérese la multiplicidad de los acontecimientos cotidianos que se disponen deliberadamente para que afecten nuestras opiniones e influyan en el modo como nos comportamos. <sup>(15)</sup>

Hernández Sampieri R. & col. Una actitud es una predisposición aprendida para responder coherentemente de una manera favorable o desfavorable ante un objeto, ser vivo, actividad, concepto, persona o sus símbolos. <sup>(16)</sup>

**Medición de las Actitudes:** La mayoría de métodos de evaluación de las actitudes se realiza a través de la evaluación de opiniones y creencias mediante respuestas escritas a cuestionarios o escalas de estimación.

Las escalas constituyen el método de captación de datos que más se utilizan en la esencia del comportamiento. Las actitudes tienen diversas propiedades entre las que destacan dirección (positiva o negativa) e intensidad (alta o baja), estas propiedades forman parte de la medición. La escala de Lickert consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los sujetos.

Métodos para evaluar actitudes: los principales métodos para evaluar el área afectivo – actitudinal son:

- Escala de estimación de Lickert.
- Diferencial sistemático
- Cuestionario de tipo valorativo
- Escalas de estimación por la observación
- Lista de comprobación
- Mediciones encubiertas.

### **La Escala de tipo Likert**

Es una escala psicométrica comúnmente utilizada en cuestionarios, y es la escala de uso más amplio en encuestas para la investigación. Al responder a una pregunta de un cuestionario elaborado con la técnica de Likert, se especifica el nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración (elemento, ítem o reactivo o pregunta).

## **2.2.2 TUBERCULOSIS PULMONAR**

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa, prevenible y curable, causada por una bacteria denominada *Mycobacterium tuberculosis*, la cual puede atacar cualquier parte del cuerpo,

como el cerebro, la columna vertebral, etc., pero generalmente afecta a los pulmones. <sup>(17)</sup> El Mycobacterium tuberculosis también es conocido como Bacilo de Koch en honor al Científico alemán Roberto Koch, quien descubrió el bacilo causante de la Tuberculosis pulmonar y presentó sus hallazgos en 1882.

### **Transmisión**

Las bacterias de la Tuberculosis pulmonar se transmiten a través del aire. Cada vez que una persona infectada con TB habla, escupe, tose o estornuda, elimina los microbios o bacterias de la TB que se encuentran en sus vías respiratorias. En estas circunstancias, estos microorganismos pueden ser aspirados por una persona sana que tenga un contacto frecuente con un enfermo de Tuberculosis y así contagiarse, tanto en el hogar, como en el lugar de trabajo, los vehículos de transportes públicos y en el colegio, son espacios donde un individuo mantiene contacto frecuente con otras personas.

### **Factores de riesgo**

Generalmente, las personas con alto riesgo de enfermarse de tuberculosis pertenecen a estas dos categorías:

#### **a) Personas que han sido infectadas recientemente por las bacterias de la tuberculosis**

Esto puede ser:

- Contacto cercano con una persona que tiene tuberculosis en etapa infecciosa
- Niños menores de 5 años de edad que han tenido un resultado positivo a la prueba de la tuberculosis
- Grupos con altas tasas de transmisión de tuberculosis como personas sin hogar, usuarios de drogas inyectables y personas con la infección por VIH

- Personas que trabajan o residen con otras personas que tienen un riesgo alto de tuberculosis en establecimientos o instituciones como hospitales, albergues para desamparados, centros correccionales, asilos de ancianos y residencias para pacientes con VIH.

**b) Personas con afecciones que debilitan su sistema inmunitario**

Los bebés y los niños pequeños a menudo tienen sistemas inmunitarios débiles.

Hay otras personas que también pueden tener sistemas inmunitarios débiles, especialmente aquellas con las siguientes afecciones:

- Infección por el VIH (el virus que causa el sida)
- Abuso de sustancias nocivas
- Silicosis
- Diabetes
- Enfermedad renal grave
- Bajo peso corporal
- Trasplante de órganos
- Cáncer de cabeza y cuello
- Tratamientos médicos como cortico esteroides o trasplante de órganos
- Tratamientos especializados para la artritis reumatoide o la enfermedad de Crohn

**Signos y síntomas**

Los síntomas más comunes de la tuberculosis son:

- ✓ Tos con flema persistente por dos semanas o más.
- ✓ Fiebre, especialmente si se incrementa en las noches.
- ✓ Tos con expulsión de sangre (flema con sangre).
- ✓ Pérdida de apetito y baja de peso.
- ✓ Sudor durante la noche.
- ✓ Dolor de pecho.

- ✓ Debilidad y cansancio constante.

### **Medios de diagnóstico**

Los pacientes que presenten algunos de los síntomas descritos anteriormente, deberán acercarse al centro de salud para ser evaluados por el personal de salud. Como parte de esta evaluación, los exámenes que se realizarán son los siguientes:

**a) Examen de esputo o baciloscopía:** Es la principal forma de diagnosticar TB. Consiste en tomar muestras de la expectoración (flema) con la finalidad de observar los bacilos que producen la enfermedad a través del microscopio. Estas muestras deberán ser depositadas en envases de plástico descartable, totalmente limpio, seco y de boca ancha y con tapa rosca.

Se recomiendan dos muestras de esputo:

- La primera muestra inmediatamente después de la consulta.
- La segunda muestra al día siguiente, apenas el paciente se despierta en la mañana.

**b) El cultivo del esputo:** Es una prueba más sensible que la baciloscopía para dar el diagnóstico, el resultado se da después de 8 semanas. Está indicada en personas que tienen sospecha de TB pero cuya baciloscopía resultó negativa, o se utiliza también para seguimiento diagnóstico.

**c) Radiografía de tórax:** Es una prueba esencial y de gran utilidad en el diagnóstico de la TB, permite ver la extensión de la enfermedad pulmonar, su evolución y sus secuelas.

**d) Prueba cutánea de la tuberculina o PPD:** También conocida como Método de Mantoux en honor al científico Charles Mantoux que introdujo esta prueba en 1908. Consiste en aplicar debajo de la piel del brazo una sustancia inofensiva llamada “tuberculina”. Esta sustancia es un derivado proteico purificado del cultivo del *Mycobacterium tuberculosis* (De ahí que recibe el nombre de

PPD, como también se llama a esta prueba), y dos días más tarde de la aplicación el personal de salud deberá evaluar los resultados

### **Tratamiento**

- a) Quimioprofilaxis:** Consiste en la administración diaria de Isoniaciada (H) 5 mg/kg /día durante seis meses, a los contactos examinados menores de cinco años de los pacientes con Tuberculosis Pulmonar con Baciloscopía Positiva. La quimioprofilaxis disminuye el riesgo de desarrollar la enfermedad en los niños infectados.
  
- b) Prevención con Vacuna** También existe una vacuna contra la enfermedad que inoculada en los primeros meses de vida permitirá evitar el contagio.
  
- c) Medicamento** El tratamiento farmacológico de la tuberculosis contiene una asociación de medicamentos de alta eficacia, con el menor número de tomas, con reacciones adversas mínimas y debe ser administrado bajo supervisión, para garantizar la curación de todas las personas enfermas.

### **Promoción y prevención**

La comunicación y educación en salud se constituyen en pilares fundamentales de las acciones de promoción y prevención en salud. Su alianza tiene como finalidad lograr conocimientos, actitudes, comportamientos y estilos de vida saludables en la población. Para maximizar sus resultados, se las vincula con el uso de las Tecnologías de la Comunicación y la Información (TICs) y de los medios de comunicación, desde una perspectiva interdisciplinaria, ampliándose así las posibilidades educativas y de difusión.

La comunicación, la educación y la salud coinciden y se encuentran en la persona humana, la comunicación favoreciendo el desarrollo de comportamientos y estilos de vida saludables a través de los medios de comunicación y la comunicación interpersonal; la educación activando sus capacidades para el desarrollo de las mismas y su ejercicio en la vida social, productiva, reproductiva, política, creativa, cultural, etc.; y la salud creando las condiciones físicas, mentales, sociales y ambientales para que esa persona pueda serlo y actuar como tal.

### **a) Promoción de la Salud**

En el marco de la atención integral de salud, la promoción de la salud busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos poblacionales tener mayor control sobre su salud y mejorarla. Para el control de la tuberculosis, es necesario que las acciones de intervención estén dirigidas a la población en general, basadas en el fomento de comportamientos saludables y generación de entornos saludables, donde la persona, la familia y la comunidad desempeñan un rol protagónico.<sup>(18)</sup>

En este contexto, los consejos regionales de salud, la participación ciudadana, las organizaciones sociales de base, las asociaciones de personas con tuberculosis, las instituciones públicas y privadas constituyen una red de soporte para el logro de la participación social con la finalidad de promover el autocuidado y contribuir con la construcción de una cultura de salud así como favorecer la prevención y el control de la tuberculosis.

### **b) Prevención**

“Según la OMS, son Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores

de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. <sup>(20)</sup>

### **2.2.3 DECÁLOGO DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA ADOLESCENTES:**

La adolescencia es una etapa difícil de la vida, por cuanto supone la transición entre dejar de ser niño y empezar a ser adulto. La nutrición adecuada en este periodo trae también dificultades por la personalidad más independiente y por sus patrones de alimentación social, prescindiendo en ocasiones de comidas que se sustituyen por “picoteos” y comidas rápidas consumidas fuera del hogar.

Los adolescente tienen necesidades nutritivas marcadas por procesos de maduración sexual, aumento de talla y peso, aumento de masa corporal y aumento de masa ósea, por lo que requiere mayor cantidad de energía y nutrientes como carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, en forma equilibrada o balanceada. Las necesidades son muy distintas entre los adolescentes y dependen de sus características personales, por lo que no se puede generalizar un tipo de dieta. <sup>(20)</sup>

#### **a) Higiene**

- Lavarse las manos, correctamente es la forma más eficaz para prevenir propagación de las enfermedades.
- Desechar el papel higiénico con secreción en el tacho de basura.
- Lavado de mano antes de almorzar y después de ir al servicio higiénico la habitación debe estar muy limpia y desinfectada. Especialmente de la persona enferma.
- La habitación debe estar muy limpia y desinfectada. Especialmente de la persona enferma.

### **b) Medidas de Protección Respiratoria y cuidados en el hogar**

- Mejorar las condiciones sociales que aumentan el riesgo de infección, como el hacinamiento.
- Evitar el hacinamiento ya que propiciará que el bacilo se propague en una familia donde ya exista un caso.
- Las personas enfermas con tuberculosis deben estar en un cuarto solo para su atención, este lugar debe estar muy bien ventilado y al que entre suficiente luz del sol. <sup>(21)</sup>

### **c) Protección del medio ambiente y modos de transmisión**

Toda persona que entre en el cuarto de un enfermo con tuberculosis debe usar una mascarilla que tape su boca y nariz, esto para reducir la posibilidad del contagio especialmente si el enfermo estornuda y no puede taparse la boca y nariz de manera adecuada. La persona con tuberculosis debe cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar. Utilizar mascarilla en zonas comunes. <sup>(22)</sup>

## **2.2.4 LA ADOLESCENCIA**

La OMS (Organización Mundial de la Salud) postula que la edad de la adolescencia es entre los 11 y los 19 años, período que se divide entre adolescencia temprana (12 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años). Esta etapa se manifiesta cambios psicológicos y físicos. <sup>(23)</sup>

## **2.2.5 TEORÍA DE ENFERMERÍA: NOLA PENDER**

Citada por Marriner (1999), hace el enfoque en la Promoción de salud, ella desarrolló la idea de que promover una salud óptima sustituye a la prevención de la enfermedad. Esta teoría identifica los factores cognitivo-perceptivos en el individuo, tales como: La importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promueven la salud y las barreras que se perciben para las conductas promotoras de la salud. Estos factores se modifican por características demográficas, biológicas

y por las influencias interpersonales, así como también por factores de situaciones y comportamientos. Desde este punto cabe destacar que Pender, marca la diferencia entre promoción y prevención, donde la promoción es para mejorar un estilo de vida desde la población sana y la prevención es para que las personas ya enfermas cambien el estilo de vida para evitar complicaciones.<sup>(24)</sup>

La teoría de Pender es innovadora al implementar aspectos de la psicología social y del aprendizaje de conductas, incorporándolas a la promoción de la salud, lo cual si se aplicará a la población en general especialmente en adolescentes se lograrían resultados indiscutiblemente favorables.

Por ser una teoría de nivel medio, se caracteriza por incluir detalles específicos de la práctica enfermera, porque su nivel de abstracción es menor en cuanto a conocimiento teórico se refiere. Este modelo es muy importante para la práctica profesional ya que puede aplicarse durante todo el ciclo vital del ser humano y cualquier circunstancia o situación que experimenta. No se limita a comprender la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud.<sup>(25)</sup>

Específicamente en la Tuberculosis Pulmonar, la enfermera desempeña sus funciones dirigidas a promover estilos de vida saludable, proporcionando información sobre los cambios en el estilo de vida, los cuales son de vital importancia para evitar las consecuencias o complicaciones en la población y especialmente en los adolescentes.

## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Actitud:** Es una forma de respuesta a algo aprendida y relativamente permanente actuando de forma positiva o negativa frente la tuberculosis pulmonar y teniendo en cuenta medidas preventivas para evitar la enfermedad.

**Adolescente:** La adolescencia es una etapa en la vida de un ser humano que comprende entre 10 y 19 años de edad donde se efectúa diferentes cambios físicos, biológicos y conductuales.

**Medidas preventivas:** está dado por el conjunto de acciones que realizan los estudiantes para evitar la infección por tuberculosis pulmonar.

**Tuberculosis:** La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*).<sup>(26)</sup>

## 2.4 HIPÓTESIS

### 2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existe una inadecuada actitud de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en estudiantes, I.E N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.

### 2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Existe una inadecuada actitud nutricional de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en estudiantes, I.E N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.
- Existe una inadecuada actitud cuidado en el hogar de los estudiantes del nivel secundario sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en estudiantes, I.E N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.
- Existe una inadecuada actitud de modo transmisión de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la

tuberculosis pulmonar en estudiantes, I.E N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.

- Existe una inadecuada actitud de protección de la salud de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en estudiantes, I.E N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.

## **2.5 VARIABLES**

### **2.5.1 Definición conceptual de la variable**

#### **➤ Actitudes hacia medidas preventivas**

Es el comportamiento que tiene cada persona ante alguna situación en común, en este caso el comportamiento y actitud que tienen los estudiantes hacia las medidas preventivas

### **2.5.2 Definición operacional de la variable**

#### **➤ Actitudes hacia medidas preventivas**

Es el comportamiento que tiene cada persona ante alguna situación en común, evidenciado por una escala de validación como positiva o negativa.

### 2.5.3 Operacionalización de la variable

| VARIABLE       | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DIMENSIONES   | INDICADORES  | ESCALA DE MEDICIÓN | TIPO        |
|----------------|---|---|--|--------------------|-------------|
| <b>ACTITUD</b> | Es una forma de respuesta a algo aprendida y relativamente permanente actuando de forma positiva o negativa frente a la tuberculosis pulmonar y teniendo en cuenta medidas preventivas para evitar la enfermedad. | <p>Nutricionales</p> <p>cuidado en el hogar</p> <p>modo transmisión</p> <p>protección de la salud</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad y calidad de alimento.</li> <li>• Frecuencia.</li> <li>• Horario</li> <li>• Vivienda, ventilado iluminado.</li> <li>• Hacinamiento</li> <li>• Protección de la boca al toser.</li> <li>• Eliminación correcta del pañuelo</li> <li>• Asistencia al establecimiento de salud.</li> <li>• Inmunización</li> <li>• Cumplimiento del tratamiento indicado.</li> <li>• Frecuencia de lavado de manos.</li> <li>• Importancia del lavado de manos</li> <li>• Importancia de la actividad física</li> </ul> | NOMINAL            | CUALITATIVA |

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio de investigación es de nivel aplicativo de carácter cuantitativo ya que permite la cuantificación de las variables de estudio y es descriptivo de corte transversal.

Es descriptivo porque se hace una descripción minuciosa de las actitudes sobre medidas preventivas frente a la Tuberculosis Pulmonar en los sujetos de estudio y de corte trasversal ya que la información obtenida se dará en un determinado periodo de tiempo y el tiempo no influirá en la modificación de los componentes de la variable.

### **3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio de investigación se realizó en la I.E N° 6069 Pachacútec del Distrito Villa El Salvador.

La I.E es mixta y cuentan con una buena malla curricular para los estudiantes y docentes altamente calificados. Cuenta con un solo turno mañana en el horario es de 7:30 a.m. a 1:45 p.m.

El personal que labora en la Institución está constituido por docentes de diferentes especialidades ya sea nivel primario y secundaria, así como personal administrativo, mantenimiento y vigilancia.

### 3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

➤ Población de estudio

La población de estudio está constituido por 520 alumnos de 1ero al 5to año de Secundaria de la I.E N° 6069 Pachacútec del Distrito Villa El Salvador.

➤ La muestra de la investigación se realizará mediante la siguiente fórmula:

#### FÓRMULA DE TAMAÑO DE MUESTRA

$$n_o = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

n=116

Muestra Ajustada

$$n_o = \frac{n}{1 + \frac{n}{N - 1}}$$

$$n_o = \frac{116}{1 + \frac{116}{166}}$$

$$n_o = \frac{116}{1 + 0,7}$$

$$n_o = \frac{116}{1,7}$$

$$n_o = 68$$

Al aplicar la formula se halló una muestra total de 68 escolares de la I.E N° 6069 Pachacútec del Distrito Villa El Salvador.

**Criterios de Inclusión:** La población sujeto de estudio está constituido por todos aquellos Alumnos que cumplen con los siguientes criterios de inclusión.

- Adolescentes de ambos sexos.
- Edad de 10 a 19 años
- Alumnos que se encuentran en el momento de aplicación del instrumento y que acepten participar en la investigación.

**Criterios de Exclusión:**

- Alumnos de menores de 10 años.
- Alumnos que no estén matriculados.
- Alumnos que no acepten colaborar con la investigación.

### 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos que se utilizó un cuestionario elaborado por el investigador y una encuesta como instrumento el cuestionario.

- **Escala de Lickert modificada.** Instrumento que nos ayudara a medir el tipo de actitud sobre las medidas preventivas frente a la tuberculosis pulmonar. Conformado por un total de 17 proposiciones codificadas de acuerdo a la escala teniendo así como alternativa de respuesta

Nunca =1

Casi Nunca = 2

A veces =3

Casi Siempre =4

Siempre = 5

El rango de puntuación es de 0 a 75 puntos, obtenidos de la sumatoria de puntaje global de cada enunciado y tiene la siguiente escala:

Actitud Adecuada : 45 – 75 puntos

Actitud inadecuada: 15 - 44 puntos

### 3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

**La validez del contenido:** El instrumento fue sometido a juicio de expertos, compuesto por 5 Profesionales de Enfermería, especialistas en el área. De acuerdo al grado de concordancia entre los jueces según

promedio de validación de expertos, Se obtuvieron los siguientes resultados 0,94.

**La confiabilidad:** Utilizando como coeficiente estadístico el Alfa de Cronbach y con apoyo el programa SPSS. Se logra un nivel de confiabilidad de 0.79.

### **3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Para la recolección de los datos se realizaron coordinaciones con las autoridades de la de la I.E N° 6069 Pachacútec, del Distrito Villa El Salvador, con el Sr. Director Jaime Roque Sánchez y personal de la institución. Se me autorizo y brindaron las facilidades para aplicar el instrumento.

La presente investigación se trabajara con un organizador cori 3, para el procesamiento de datos el programa de Excel y el paquete estadístico SPSS.

Para el análisis descriptivo se trabajara con medidas de tendencia central así mismo como tabla de frecuencia, gráficos de sectores y gráficos de barras. Se realizó la aplicación del instrumento a los adolescentes, el cuestionario de actitud de 17 proposiciones, las cuales fueron de forma personal y anónima, dichas encuestas duran un tiempo de 15 minutos, respondidos en forma voluntaria en el aula desde marzo a mayo del 2015.

## RESULTADOS

### GRAFICO 1

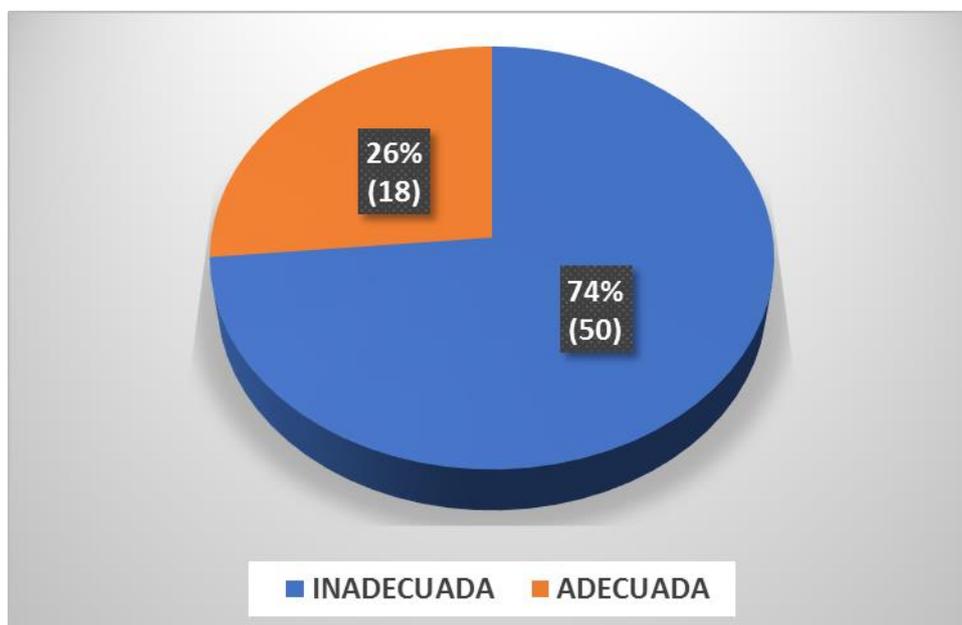
**ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR, EN EL I.E N°6069 PACHACÚTEC, VILLA EL SALVADOR, LIMA – 2015.**



Según los resultados presentados en la Grafica 1, Las actitudes de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 71%(48) y Adecuadas en un 29%(10).

## GRAFICO 2

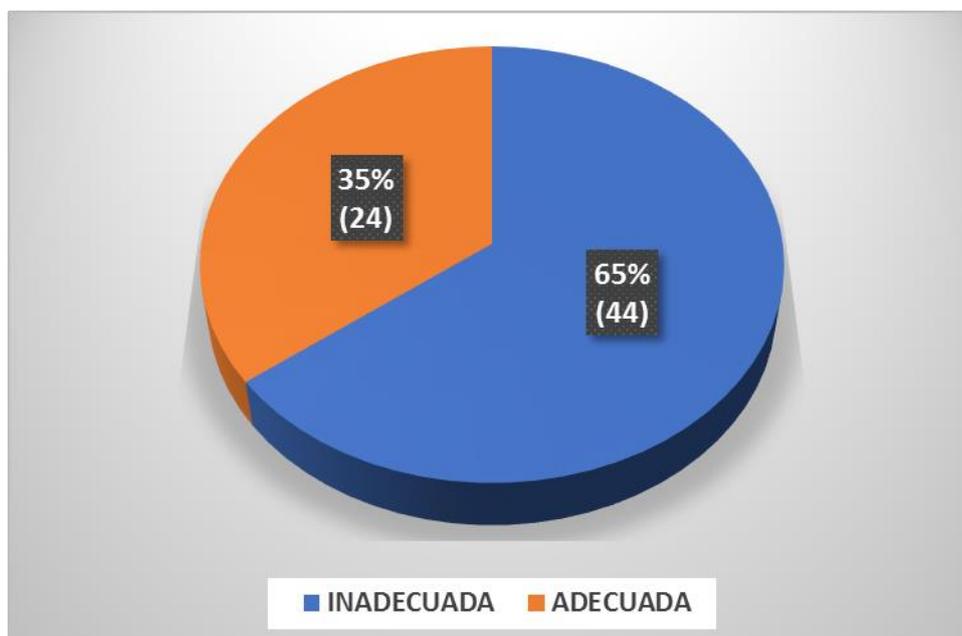
### ACTITUDES NUTRICIONALES DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN I.E N°6069 PACHACÚTEC, VILLA EL SALVADOR, LIMA – 2015.



Según los resultados presentados en la Grafica 2, Las actitudes nutricionales de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 74% (50) y Adecuadas en un 26% (18).

### GRAFICO 3

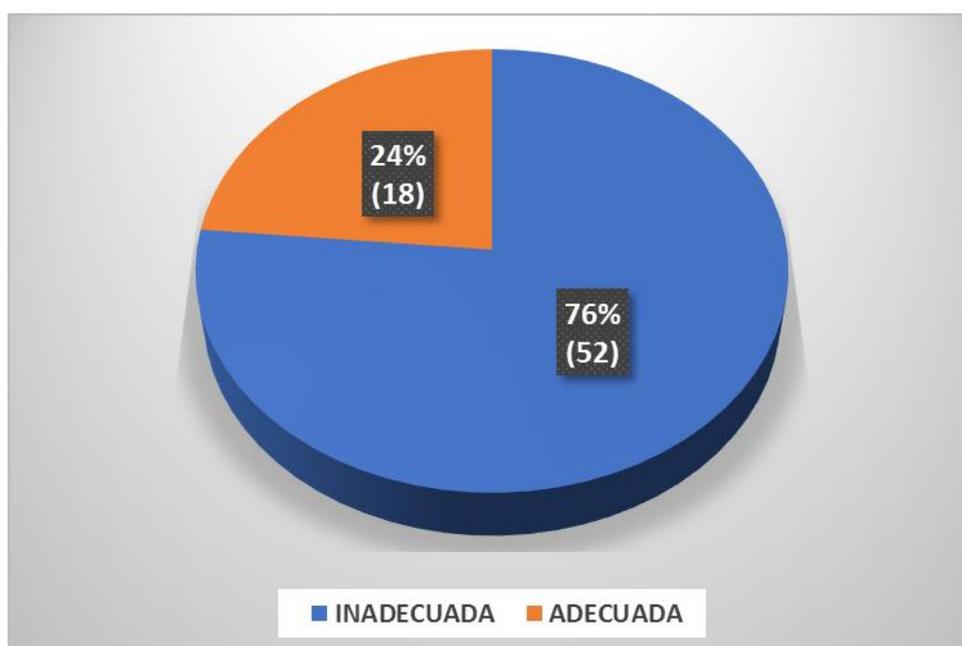
#### ACTITUDES DEL CUIDADO EN EL HOGAR DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN I.E N°6069 PACHACÚTEC, VILLA EL SALVADOR, LIMA – 2015.



Según los resultados presentados en la Grafica 3, Las actitudes del cuidado en el hogar de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 65% (44) y Adecuadas en un 35% (24).

#### GRAFICO 4

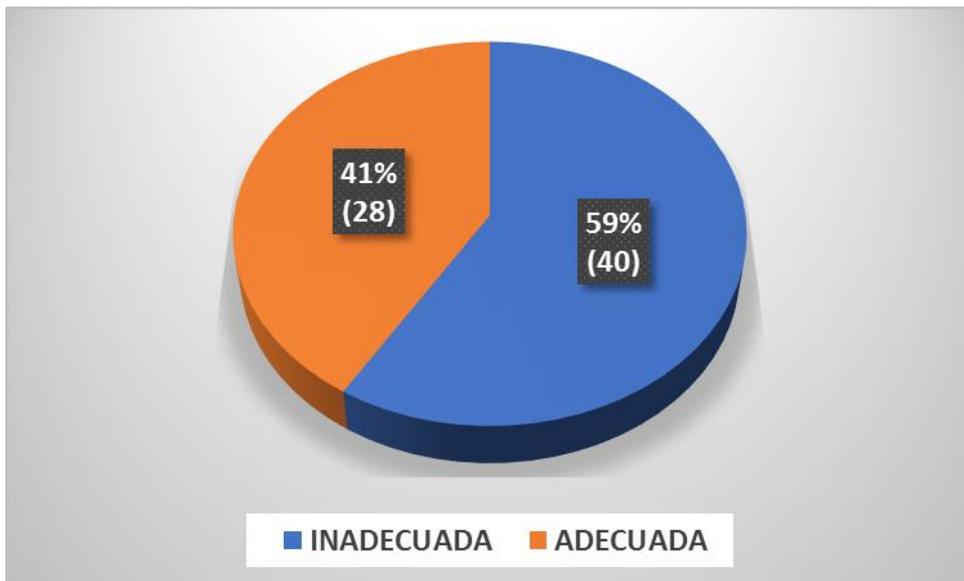
### ACTITUDES DE MODO TRANSMISIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN I.E N°6069 PACHACÚTEC, VILLA EL SALVADOR, LIMA – 2015.



Según los resultados presentados en la Grafica 4, Las actitudes del modo de transmisión de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 76% (52) y Adecuadas en un 24% (18).

### GRAFICO 5

#### ACTITUDES DE PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN I.E N°6069 PACHACÚTEC, VILLA EL SALVADOR, LIMA – 2015.



Según los resultados presentados en la Grafica 5, Las actitudes de Protección de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 59%(40) y Adecuadas en un 41%(28).

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

### Prueba de la Hipótesis General

H1: Existe una inadecuada actitud de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en estudiantes, I.E N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.

Ho: No existe una inadecuada actitud de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en estudiantes, I.E N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$  (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado ( $X^2$ )

|             | <b>Adecuadas</b> | <b>Inadecuadas</b> | <b>TOTAL</b> |
|-------------|------------------|--------------------|--------------|
| Observadas  | 20               | 48                 | 68           |
| Esperadas   | 34               | 34                 |              |
| $(O-E)^2$   | 196              | 196                |              |
| $(O-E)^2/E$ | 5,8              | 5,8                | 11,6         |

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 11,6; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ( $X_T^2 < X_C^2$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha).

Siendo cierto que: Existe una inadecuada actitud de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en estudiantes, I.E N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.

## **DISCUSION DE RESULTADOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Las actitudes de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 71%(48) y Adecuadas en un 29%(10). Coincidiendo con CARDONA y HERNÁNDEZ (2012) Resultados: los CAP presentaron buena fiabilidad y validez de apariencia, contenido y constructo. En conocimientos, un 76% mostró un grado satisfactorio; en las actitudes, un 77% fue insatisfactorio y un 48% presentó buenas prácticas. No se halló asociación estadística de los CAP con el sexo ni con las creencias religiosas; en la etnia se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los conocimientos y las prácticas; la edad demostró asociación estadística con los conocimientos y la escolaridad evidenció asociación con las prácticas. Conclusión: se observó un adecuado conocimiento sobre tuberculosis, en tanto que las actitudes y las prácticas fueron insatisfactorias; los principales factores asociados con los CAP fueron etnia, edad y escolaridad.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

Las actitudes nutricionales de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 74%(50) y Adecuadas en un 26%(18). Coincidiendo con CORTÉS y ZENTENO (2013) Resultados: De los 220 médicos encuestados, solo 38 (17%) obtuvieron una evaluación global adecuada; por apartados, 142 (65%) mostraron conocimiento adecuado en prevención y 40 (18%) en enfermedad. No se observaron diferencias entre los niveles de conocimiento y las variables analizadas. El 70% de los médicos refieren a la TB como un tema poco importante en el total de sus actividades, e identificamos que el enfoque que se da a la enfermedad esté orientado hacia la prevención. Conclusión: Se observó un bajo conocimiento global; sin embargo, se ubicaron los apartados que deberían ser reforzados para generar un mejor entendimiento y en consecuencia un cambio de actitud hacia la enfermedad.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

Las actitudes del cuidado en el hogar de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 65%(44) y Adecuadas en un 35%(24). Coincidiendo con CARTA (2013), encontraron los siguientes resultados: La mayoría alumnos tienen alto nivel de conocimientos (64%), la mayoría de los alumnos muestran actitud inadecuadas a la prevención (52%) y el 37,5% de los alumnos tienen alto nivel de conocimiento y muestran actitud de aceptación a la prevención de la tuberculosis pulmonar, encontrando una relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes preventivas de los estudiantes, según el  $\chi^2 P= 0,001 < 0.05$ , con un 95% de confiabilidad.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 3**

Las actitudes del modo de transmisión de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 76%(22) y Adecuadas en un 26%(18). Coincidiendo con ALIANZA COMUNITARIA (2010), conclusión a la que llegó el estudio fue: “Casi 8 de cada 10 considera que es la falta de conocimiento, información o entendimiento lo que causa la falta de adherencia al tratamiento. Mientras que solo entre la mitad y dos terceras partes en promedio mencionaron como mensajes básicos de TB el hecho de que esta existe, su tratamiento es gratuito y que se cura. Solo una tercera parte citó los signos y síntomas como mensajes básicos para la población en general”

## **OBJETIVO ESPECIFICO 4**

Las actitudes de Protección de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 59%(40) y Adecuadas en un 41%(28). Coincidiendo con COLLAZOS (2013) Resultados: Del 100% (32); 56 % (18) no conoce, y 44% (14) conoce. Con respecto a las actitudes de los

familiares hacia la aplicación de las medidas preventivas de la tuberculosis en los familiares de pacientes de la ESN-PCT , 56% (18) presenta una actitud de aceptación y 44% (14) rechazo. Conclusiones: Para establecer la relación entre las variables se aplicó la prueba de chi cuadrado obtenida un  $X^2 < X^2$  por lo que se acepta la H0, es decir no hay relación entre los conocimientos y las actitudes. El mayor porcentaje de familiares no conoce sobre el uso de quimioprofilaxis, vacunación BCG y tienen una actitud de aceptación, seguido de un porcentaje significativo que conoce y rechaza la aplicación de las medidas preventivas. Coincidiendo con MONTALVO (2013), Concluyendo que no, existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los profesionales en enfermería debido a que el valor de  $p=0.298$ . CAPACUTE (2012), obtuvo que el 56,92%, se presentó con un nivel medio de conocimiento y el 50,77% mostró actitud de indiferencia al tratamiento. Llegando a la conclusión que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento de Tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento de los pacientes de la Microred Cono Sur.

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

Las actitudes de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas. Estos niveles de actitudes de los estudiantes de secundaria se presentan de acuerdo a sus respuestas donde señalan que: A VECES: Consume frutas y verduras 3 veces a la semana, asimismo se alimenta regularmente en el horario establecido, además Tiene una buena ventilación e iluminación en su cuarto. CASI NUNCA: se cubre la boca con el antebrazo cuando tose o estornuda, también se limpia con papel higiénico cuando elimina saliva o flema, además duerme entre 6 a 8 horas diarias y NUNCA: Realiza el lavado de manos antes de ingerir mis alimentos y después de ir al baño, tampoco utiliza agua y jabón para el lavado de manos, asimismo nunca practica algún deporte 30 minutos al día. Comprobado estadísticamente por el Chi Cuadrado con un valor de 11,6 y un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

### **SEGUNDO**

Las actitudes nutricionales de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 74% (50) y Adecuadas en un 26% (18).

### **TERCERO**

Las actitudes del cuidado en el hogar de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 65% (44) y Adecuadas en un 35% (24).

### **CUARTO**

Las actitudes del modo de transmisión de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 76%(22) y Adecuadas en un 26%(18).

## **QUINTO**

Las actitudes de Protección de los estudiantes de secundaria sobre las Medidas Preventivas de la Tuberculosis Pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima, son inadecuadas en un 59%(40) y Adecuadas en un 41%(28).

## RECOMENDACIONES

- Mejorar y actualizar permanentemente los módulos educativos para los estudiantes de la Institución Educativa N° 6069 “Pachacutec” de Villa el Salvador, usando diversas metodologías activas y significativas que permitan sensibilizar a los estudiantes sobre las Actitudes en la Prevención de la Tuberculosis Pulmonar.
- Promover entre los estudiantes de la institución educativa una estrategia sanitaria con provisión de los recursos mínimos para las actitudes en la prevención, nutrición, modo de transmisión, cuidado en el hogar y protección, asimismo los planes de promoción y prevención ya que la Tuberculosis Pulmonar es una enfermedad que no está erradicada por completo en nuestra sociedad dado sus factores de riesgo.
- Abordar el estudio de investigación considerando la variable de prácticas y actitudes de los estudiantes en la prevención, promoción y tratamiento de tuberculosis pulmonar desde una perspectiva cualitativa que permita identificar otros factores que influyen en una disminución de esta enfermedad.
- Realizar réplica del estudio de tal forma que permita establecer comparaciones entre diferentes grupos poblacionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1)(2) OMS; 2012; Salud de los Adolescente Disponible en:  
[http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/).
- (3) Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2007).
- (4) Ministerio de Salud; 2013; Situación de la Tuberculosis en el Perú”.  
Disponible en:  
[http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/respiravida/archivos/Ayuda\\_memoria\\_Lanzamiento\\_TB.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/respiravida/archivos/Ayuda_memoria_Lanzamiento_TB.pdf)
- (5)(6)(25)<http://www.rslc.gob.pe/Descargas/Epidemiologia/Boletin/2014/Boletin-N-3-2014.pdf>
- (7) CARDONA ARIAS Albert, HERNÁNDEZ PETRO Angélica María, En Colombia en el año 2012, realizaron el presente estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en indígenas zenúes y habitantes de una zona rural colombiana”.
- (8) LA ALIANZA COMUNITARIA para la solución de la Tuberculosis, en julio del 2010, México realizó un estudio titulado “Actitudes, Conocimientos y Practicas de Tuberculosis en México, en proveedores de servicios de salud”.
- (9) CORTÉS SALAZAR. Cecilia Sofía, ZENTENO CUEVAS. Roberto, en Veracruz México en el año 2009, realizó el estudio titulado “Conocimiento y actitudes sobre tuberculosis en personal médico de Veracruz, México”.
- (10) CARTA APAZA. Wilson, UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN TACNA 2013, realizo un estudio titulado Relación de los conocimientos sobre tuberculosis y las actitudes preventivas de los

estudiantes del 4to y 5to grado de nivel secundario de la I.E. Cesar A. Cohaila Tamayo del cono norte – Tacna 2012.

- (11) Collazos Lucyana 2013, realizo el estudio titulado: “Relación entre conocimientos y actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas de la tuberculosis en familiares de pacientes de la ESN- PCT, C.S. San Luis- 2012”.
- (12) Montalvo Sharon - Chiclayo 2013, realizo el estudio titulado “relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en el profesional de enfermería. Red Chiclayo 2013”
- (13) Capacute Katerine Tacna 2012, realizo el presente estudio se realizó en la Microred Cono Sur a los pacientes que acuden a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.
- (14) YOUNG K., “Psicología de las Actitudes”. Editorial Paidós – Buenos Aires año 1967.
- (15) EDWARD E. JONES Y HAROLD, “Fundamentos de Psicología Social”.
- (16) HERNÁNDEZ SAMPIERI R. & FERNÁNDEZ COLLADO C., “Metodología de la Investigación”. 4° edición. Editorial Mac Graw Hill 2008.
- (17) WALON, H. “Psicología, ciencia y sociedad”. Publicado por Mc Graw en España 1985.
- (18)(24)(25) Nola pender modelo y teorías en enfermería, cuarta edición-pp400 España; 2002
- (19)(23) OMS; periodo de división del adolescente 2012. Disponible en: [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/).
- (20)(21)(22) MINSA, “Nutrición por etapa de vida”, publicado por Programa de Atención Integral al Adolescente, Año 2007, Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/nutricion/adolescente>.

# ANEXOS

## ANEXOS

### A. Matriz de consistencia

| PROBLEMA   | OBJETIVOS  | HIPÓTESIS   | VARIABLE   | DIMENSIONES                                     | INDICADORES  | METODOLOGÍA   |
|--|--|---|--|---|--|---|
| <p>Los estudiantes de la institución educativa del distrito del Villa El Salvador, no son ajenos a esta realidad, se observa que la población estudiantil desconoce esta enfermedad, manifiestan no haber recibido educación y/o información sobre la tuberculosis pulmonar; medidas preventiva, tratamiento y formas de</p> | <p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar las actitudes de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar, en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.</li> </ul> <p><b>OBJETIVOS</b></p> | <p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>Existe una inadecuada actitud de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en estudiantes, I.E N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.</p> | <p>ACTITUD</p> <p style="text-align: center;">43</p> | <p>Nutricionales</p> <p>cuidado en el hogar</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>•Cantidad y calidad de alimento.</li> <li>•Frecuencia.</li> <li>•Horario</li> <li>•Vivienda, ventilado iluminado.</li> <li>•Hacinamiento</li> <li>•Protección de la boca al toser.</li> <li>•Eliminación correcta de pañuelo</li> </ul> | <p>El presente estudio de investigación es de nivel aplicativo de carácter cuantitativo ya que permite la cuantificación de las variables de estudio y es descriptivo de corte transversal.</p> |

|   |  |   |  |   |   |  |
|---|--|---|--|---|---|--|
| <p>contagio, sabiendo que existen estudiantes que presentan algunos síntomas y signos de esta enfermedad, sin saber si están recibiendo tratamiento o al menos si han acudido al centro de salud más cercano para descartar esta enfermedad..</p> | <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Identificar las actitudes nutricionales de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.</li> <li>•Identificar las actitudes del cuidado en el hogar de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.</li> <li>•Identificar las actitudes de modo transmisión de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El</li> </ul> | <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Existe una inadecuada actitud nutricional de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en estudiantes, I.E N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.</li> <li>•Existe una inadecuada actitud cuidado en el hogar de los estudiantes del nivel secundario sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en estudiantes, I.E N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima –</li> </ul> |  | <p>modo transmisión</p> <p>protección de la salud</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>•Asistencia al establecimiento de salud</li> <li>•Inmunización</li> <li>•Cumplimiento del tratamiento indicado.</li> <li>•Frecuencia de lavado de manos.</li> <li>•Importancia del lavado de manos</li> <li>•Importancia de la actividad física</li> </ul> | <p>Es descriptivo porque se hace una descripción minuciosa de las actitudes sobre medidas preventivas frente a la Tuberculosis Pulmonar en los sujetos de estudio y de corte trasversal ya que la información obtenida se dará en un</p> |
|---|--|---|--|---|---|--|

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  | <p>Salvador, Lima – 2015.</p> <p>•Identificar las actitudes de protección de la salud de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en I.E N°6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.</p> | <p>2015.</p> <p>•Existe una inadecuada actitud de modo transmisión de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en estudiantes, I.E N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima – 2015.</p> <p>•Existe una inadecuada actitud de protección de la salud de los estudiantes de secundaria sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en estudiantes, I.E N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador, Lima - 2015.</p> |  |  |  | <p>determinado periodo de tiempo y el tiempo no influirá en la modificación de los componentes de la variable.</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|

## ANEXO 2: CUESTIONARIO

### I.- PRESENTACIÓN

Buenos días jóvenes estudiantes, les solicitamos llenar el siguiente cuestionario para el proyecto de tesis sobre “ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN EL I.E N°6069 PACHACÚTEC, VILLA EL SALVADOR, LIMA – 2015”, los resultados que se obtengan serán de mucha ayuda para determinar si existe una adecuada o inadecuada actitud en las medidas de prevención de esta enfermedad . Les pido sinceridad en sus respuestas, El cuestionario es Anónimo, le agradecemos su participación.

### II.- INSTRUCCIONES.

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

Las alternativas son las siguientes:

|              |      |
|--------------|------|
| Nunca        | : N  |
| Casi nunca   | : CN |
| A veces      | : AV |
| Casi siempre | : CS |
| Siempre      | : S  |

### A) DATOS GENERALES

#### 1.- Grado de estudio:

- a) Primero      b) Segundo      c) Tercero      d) Cuarto  
e) Quinto

#### 2.- Edad:

- a) 11-12      b) 13-14      c) 15-16      d) 17-18

#### 3.- Genero

- a) Masculino (    )      b) Femenino (    )

Donde Ud. marcará con un aspa (x) en cada cuadro según su actitud que adoptaría frente al tema. Las alternativas son las siguientes:

| N° | ENUNCIADO                                     | N | CN | AV | CS | S |
|----|---|---|----|----|----|---|
| 1  | Consumo carne 3 veces a la semana             |   |    |    |    |   |
| 2  | Consume leche 3 veces a la semana             |   |    |    |    |   |
| 3  | Consume frutas y verduras 3 veces a la semana |   |    |    |    |   |
| 4  | Se alimenta 5 veces al día.                   |   |    |    |    |   |

|    |   |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 5  | se alimenta regularmente en el horario establecido                                |  |  |  |  |  |
| 6  | Tiene una buena ventilación e iluminación en su cuarto                            |  |  |  |  |  |
| 7  | En casa tiene separados la cocina y los dormitorios                               |  |  |  |  |  |
| 8  | Se cubre la boca con el antebrazo cuando tose o estornuda                         |  |  |  |  |  |
| 9  | se limpia con papel higiénico cuando elimina saliva o flema                       |  |  |  |  |  |
| 10 | Acude al establecimiento de salud si presenta tos por más de 15 días              |  |  |  |  |  |
| 11 | Si me indican pastillas en el establecimiento de salud cumplo con el tratamiento  |  |  |  |  |  |
| 12 | Me han colocado todas mis vacunas   |  |  |  |  |  |
| 13 | Los adolescentes estamos en riesgo de enfermar con tuberculosis.                  |  |  |  |  |  |
| 14 | Duerme entre 6 a 8 horas diarias  |  |  |  |  |  |
| 15 | Realiza el lavado de manos antes de ingerir mis alimentos y después de ir al baño |  |  |  |  |  |
| 16 | Utiliza agua y jabón para el lavado de manos                                      |  |  |  |  |  |
| 17 | Practico algún deporte 30 minutos al día  |  |  |  |  |  |