



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TUBERCULOSIS EN
LA POBLACIÓN PERUANA Y NIVEL EDUCATIVO ASOCIADO:
ANÁLISIS DE ENDES 2019**

**TESIS
PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO
PRESENTADO POR
JOSÉ CARLOS DAVID LAZO CÓRDOVA
JOHN CRISTHIAN LAURA ARCE**

ASESOR

RISOF ROLLAND SOLÍS CÓNDOR

LIMA - PERÚ

2023



**Reconocimiento
CC BY**

El autor permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de esta obra, incluso con fines comerciales, siempre que sea reconocida la autoría de la creación original.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TUBERCULOSIS EN LA
POBLACIÓN PERUANA Y NIVEL EDUCATIVO ASOCIADO:
ANÁLISIS DE ENDES 2019**

**TESIS
PARA OPTAR
EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADA POR:
JOSÉ CARLOS DAVID LAZO CÓRDOVA
JOHN CRISTHIAN LAURA ARCE**

**ASESOR
RISOF ROLLAND SOLÍS CÓNDOR**

LIMA, PERÚ

2023

Presidenta del jurado: Dra. María Angélica Paredes Moreno

Miembro de jurado 1: Dr. Moisés Alexander Apolaya Segura

Miembro de jurado 2: Dra. Luzgarda Medalit Luna Vilchez

DEDICATORIA

A nuestros padres, quienes nos brindaron su apoyo incondicional desde el inicio de nuestra carrera, y nos dieron fuerza para seguir y poder culminar esta hermosa carrera.

A nuestros docentes, quienes compartieron con nosotros su conocimiento, y nos enseñaron a trabajar en equipo y en base a los principios bioéticos.

A nuestra querida alma mater, que nos inspiró a lograr este objetivo que con tanto anhelo esperábamos desde nuestro primer año de carrera.

AGRADECIMIENTOS

A nuestro asesor, el Dr. Risof Solís Córdor, por guiarnos durante todo el análisis del proyecto, enseñarnos la importancia de crear nuevos conocimientos e inspirar a nuestros colegas a seguir investigando nuevos temas.

ÍNDICE

RESUMEN:.....	vi
ABSTRACT:	vii
INTRODUCCIÓN:.....	9
I. MATERIALES Y MÉTODOS	14
II.RESULTADOS	16
III. DISCUSIÓN	23
IV. CONCLUSIONES.....	26
V. RECOMENDACIONES	27
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	28

RESUMEN:

OBJETIVO: Dar a conocer el nivel de conocimientos en la población peruana acerca de la tuberculosis y las diferentes variables sociodemográficas asociadas mediante la Encuesta Demográfica de Salud Familiar del 2019, realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

MATERIAL Y MÉTODOS: Se usó un diseño tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. No se hizo un tamaño muestral, ya que se utilizó toda la población de la base de datos del estudio ENDES 2019 que haya respondido a las preguntas sobre tuberculosis (33613 personas), formuladas a personas de 15 años o mayores. Como método estadístico se utilizaron tablas de frecuencias para describir las variables cualitativas, los cuales fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS versión 25.

RESULTADOS: El estudio reveló que la cifra de peruanos que tienen un conocimiento adecuado es de 11933 (35,5%) y los que no lo tienen es de 21680 (64,5%). En cuanto al sexo no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en mujeres 18,1% y en hombres 17,4%. También se identificó un nivel de conocimientos adecuado en las personas con índice de riqueza más rico (9,1%), en comparación con el índice de riqueza muy pobre (3,6%). Además, se observó un nivel de conocimientos adecuado en las personas estado civil conviviente (12,4%), en comparación con estado civil soltero (6,7%). Finalmente, se encontró un nivel de conocimientos adecuado en las personas que tenían un grado de secundaria completo (15,7%) y en los que tenían nivel educativo superior (15,2%), en comparación con los que solo tenían nivel educativo primario (4,3%).

CONCLUSIONES: Se concluye que el nivel de conocimientos adecuado sobre la tuberculosis en la población peruana es muy deficiente (35,5%). Por estas razones, se hace necesario seguir brindando información sobre los principales signos y síntomas de la tuberculosis, a fin de mejorar sus conocimientos y disminuir las tasas de contagio a nivel nacional.

PALABRAS CLAVE: Tuberculosis, Población Urbana, Población Rural, Conocimiento.

ABSTRACT:

OBJECTIVE: announce the level of knowledge in the Peruvian population about tuberculosis and the different associated sociodemographic variables through the 2019 family health demographic survey, carried out by the National Institute of Statistics and Informatics (INEI).

MATERIAL AND METHODS: a quantitative, observational, descriptive, cross-sectional and prospective design was used. No sample size was made, since the entire population of the ENDES 2019 study database that responded to the questions about tuberculosis (33,613 people) formulated to people 15 years of age or older was used. As a statistical method, frequency tables were used to describe the qualitative variables, which were processed using the statistical program SPSS version 25.

RESULTS: the study revealed that the number of Peruvians who have adequate knowledge is 11,933 (35.5%) and those who have inadequate knowledge is 21,680 (64.5%). Regarding sex, no statistically significant differences were found in women at 18.1% and in men at 17.4%. An adequate level of knowledge was also identified in people with the richest wealth index (9.1%), compared to the very poor wealth index (3.6%). In addition, an adequate level of knowledge was demonstrated in people with a cohabiting marital status (12.4%), compared to single marital status (6.7%). Finally, an adequate level of knowledge was found in people who had completed a high school degree (15.7%) and in those who had a higher educational level (15.2%), compared to those who only had an educational level primary (4.3%).

CONCLUSIONS: it is concluded that the adequate level of knowledge about tuberculosis in the Peruvian population is very deficient (35.5%). For these reasons, it is necessary to continue providing information on the main signs and symptoms of tuberculosis, in order to improve their knowledge and reduce infection rates nationwide.

Keywords: Tuberculosis, Urban Population, Rural Population, Knowledge.

NOMBRE DEL TRABAJO

APROBACION INFORME DE TESIS FINAL
-NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TUB
ERCULOSIS EN LA POBLACIÓN PERUAN
A

AUTOR

JOSÉ CARLOS DAVID LAZO CÓRDOVA

RECuento DE PALABRAS

6161 Words

RECuento DE CARACTERES

33688 Characters

RECuento DE PÁGINAS

29 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

90.9KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 17, 2023 3:14 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 17, 2023 3:15 PM GMT-5

● 10% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado



Dr. RISOF R. SOLÍS CONDOR
Médico Psiquiatra
CNP: 30913
RNE: 18582

Asesor: Solís Condor, Risof Rolland
DNI: 10054641
ORCID: 0000-0002-9770-8085

Resumen

INTRODUCCIÓN:

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infectocontagiosa que ha perseguido a la familia Homo desde sus inicios, llamada así en 1839 por Johann Lukas Schönlein por los tubérculos pulmonares que se asociaban a dicha enfermedad conocida hasta esa época como tisis (1) (2).

Es causada por “Mycobacterium tuberculosis” un bacilo grampositivo ácido-alcohólico, resistente, la cual es una bacteria aerobia e intracelular patógena, caracterizada por ser de alta contagiosidad e invadir principalmente a los pulmones y a otros órganos como los riñones, la columna vertebral, y el cerebro (3).

La principal vía de contagio es mediante la inhalación de gotitas de flügge o aerosol infectadas, las cuales logran ingresar y alojarse en los campos pulmonares, donde el cuerpo huésped podrá limitar o eliminar el inóculo infeccioso, esto dependerá del estado inmunitario, factores genéticos y si es una exposición primaria o secundaria (4).

Hasta la fecha se sabe que, a pesar de ser una enfermedad curable y prevenible, continúa siendo un muy importante desafío para la salud pública, a nivel mundial (Sudamérica, Centroamérica y África) y global (5).

También se conoce que cada año cerca de diez millones de personas desarrollan esta enfermedad (6), teniendo una alta tasa de mortalidad, pues aproximadamente un millón y medio fallecen cada año (7). Asimismo, conlleva enormes gastos en salud pública para su diagnóstico y largo tratamiento, junto a la estigmatización social que la antecede, tanto por su comunidad y eventualmente por el personal sanitario (8).

Así mismo en el contexto de la pandemia por COVID-19, ha provocado que se haya descuidado muchas otras patologías, dentro de las cuales tenemos a la tuberculosis donde se ha visto afectada en cuanto al diagnóstico y tratamiento.

Así podemos apreciar que, en el año 2020, el número de casos notificados a nivel mundial disminuyó en 18% respecto al año anterior, así mismo durante los últimos 15 años había una disminución de fallecidos por tuberculosis a nivel global, sin embargo, el 2020 se vio un incremento del mismo (9).

El conocimiento de la forma de contagio, síntomas, curación y factores que aumenten su mortalidad son muy importantes, ya que con ello el profesional de salud puede tratar de forma oportuna al paciente, por el principio de prevención que se debe aplicar, con el fin de evitar la transmisión o acudir de forma temprana al centro de salud para su correcto tratamiento. Al ser un país desigual en términos económicos, va repercutir en otros niveles de desigualdad, como es la falta de acceso a la información, la cual lleva a diferentes grados de conocimiento de este mal, y por ello en cómo puedan actuar adecuadamente las personas.

Si bien entre los objetivos del estudio no están buscar una correlación entre nivel de conocimiento y grado de prevención o adherencia terapéutica, es útil primero conocer cuánto se sabe sobre la tuberculosis entre las diferentes regiones y evaluar las variables asociadas, de manera que se puedan tomar las mejores medidas para la prevención y promoción de la tuberculosis, con énfasis en los grupos que tienen riesgo a tener un bajo o nulo conocimiento sobre la misma.

Estudios previos han demostrado la asociación significativa entre el nivel de conocimientos y las variables sociodemográficas, encontrándose que las personas con nivel educativo primario, desempleados y que pertenecen al grupo de edad de 18 a 20 años, tienen una mayor probabilidad de tener un conocimiento bajo sobre la tuberculosis (10).

En el trabajo de Delgado-Jaime V, en el año 2015, realizado en la ciudad de Bucaramanga y en el barrio “Villa de los Caballeros” de la ciudad de Girón en Colombia, se encuestaron a 734 personas en total de las cuales el 64,03% eran mujeres, con un rango de edad entre 18 y 88 años para ambas comunidades. Se efectuó un análisis descriptivo transversal tipo encuesta, en los cuales se calcularon variables sociodemográficas, conocimientos sobre tuberculosis y síntomas que presentaba la persona o familiares en los últimos seis meses. El

análisis univariado midió las medidas de tendencia central y dispersión, el bivariado se ejecutó usando la variable dependiente si conoce o no sobre la tuberculosis, donde se halló que el 12,94% afirmó haber estado en contacto con una persona con diagnóstico de TB. **“De estos el 32,63% refieren haber convivido con alguien con tuberculosis. El nivel de conocimiento fue adecuado (con cuatro o más respuestas correctas) en el 56,29 % casos y 58, 07% de los casos en las comunidades uno y dos respectivamente. En el análisis bivariado se observó que en la comunidad 1 los hombres creen que la tuberculosis es una enfermedad renal (RP=2,35 IC 95%= 1,04 - 5,31), y se encontró que los de menor nivel educativo recibieron menos información por Internet (p=0,001 y p=0,004) respectivamente en cada comunidad”** (10).

En el estudio de Aguilar-Reina C, en el año 2017, realizado en Chiclayo-Perú en la población residente del distrito José Leonardo Ortiz, se utilizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, donde tomaron parte 383 pobladores y se encontró que **“254 participantes (66,32%) tenían bajo nivel de conocimientos, además se asoció una diferencia estadísticamente significativa referente a nivel de conocimientos según nivel de instrucción, siendo los que tienen primaria los que poseen mayor proporción de bajo conocimiento y también existe diferencia según tipo de ocupación”** (11).

Para el trabajo de Vila-Unsihuay L, del año 2019, realizado en base a los pobladores que acudieron al Centro de Salud Juan Parra del Riego El Tambo; se usó una metodología tipo descriptiva, observacional y transversal, donde se muestra que en el nivel de conocimientos bajo relacionado al grupo etario sobre las medidas preventivas para la tuberculosis fue en adolescentes de un 6,3%, en jóvenes 28,7%, en adultos 36,2% y en adultos mayores de un 5,0%.

Relacionado al sexo, fue en el masculino de un 17,5% y las del femenino de un 76,3%. Acerca del estado civil, los solteros fueron un 16,4%, convivientes un 23,7% y los casados un 28,7%. Y por último sobre el grado de instrucción, en el nivel primaria de 2,5%; en secundaria de 38,7% y en el nivel superior de 26,3%.

Así se concluye que el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis pulmonar en los pobladores que acudieron al Centro de Salud Juan Parra del Riego El Tambo durante el año 2019, fue en su mayoría, bajo en un porcentaje de un 75,0% (12). En la investigación de Hora-Carreño M, en el año 2014, realizada entre los usuarios del Centro de Salud Mirones Bajo del Cercado de Lima, se utilizó la metodología de tipo de diseño no experimental, descriptivo de corte transversal, y se encontró que **“los usuarios participantes entre los 20 a 29 años de edad, el 70 % de ellos obtuvo un nivel de conocimientos sobre tuberculosis multidrogo-resistente (MDR) de medio a bajo, algo parecido ocurrió con los participantes entre los 30 a 39 años, donde el 75% obtuvo ese mismo nivel de conocimientos acerca del tema”** (13).

Para el trabajo de Figueroa J, en el año 2017, realizado en clientes del sistema integrado de transporte en Santiago de Cali, Colombia, se llevó a cabo un estudio de tipo exploratorio descriptivo, de corte transversal.

Donde se analizó los conocimientos sobre la tuberculosis, y que **“la mayoría de los encuestados manifestó conocer poco (58%) o nada (24,5%) de la enfermedad. Sin embargo, aproximadamente 75.0% identificó la tos como un síntoma de la TB y 75.1% respondió que se trataba de una enfermedad contagiosa”** (14).

Además, el 61.6% de los encuestados señaló la vía aérea como modo de transmisión. Se clasificó a los participantes en 2 grupos etarios: grupo 1 (14-30 años) y grupo 2 (31-80 años), se encontraron diferencias estadísticamente significativas, en los que respondieron que “sí” a que la tos es un síntoma de la tuberculosis (48/82 y 98/104, respectivamente) y los que respondieron que la tuberculosis sí es una enfermedad contagiosa (53/85 y 95/106, respectivamente).

A la hora de responder los participantes señalaron la inmunosupresión (59.5%) y VIH-Sida (28.4%) como factor de riesgo importante para desarrollar tuberculosis, seguido del contacto cercano con una persona infectada (26.9%). También los participantes asociaron la tuberculosis con fumar (51.8%), una mala alimentación (46.6%), consumo de drogas (31.1%) y desorden sexual (18.6%).

Por último, el 70.4% de los encuestados manifestó que esta enfermedad tiene cura” (14).

En el estudio de Briceño-Ramos Y, en el año 2019, realizado en adultos de entre 20 a 45 años en el pueblo de Nuestra Señora de Guadalupe–Ica, se usó un estudio de tipo observacional, transversal y prospectivo.

En cuanto a los resultados se apreció que **“el 30% de la población adulta tiene un grado de conocimiento bajo sobre tuberculosis pulmonar; el 55% medio y el 15% alto; en su dimensión conocimiento general el 40% bajo, 54% medio y el 6% alto; en la dimensión trasmisión el 37% bajo, 58% medio y el 5% alto, en la dimensión de tratamiento el 28% bajo, 60% medio y el 12% alto, en la dimensión de prevención el 61% bajo, 34% medio y el 5% alto”** (15).

En un estudio de Ríos-Moncada N, en el año 2020, realizado en pobladores de un asentamiento humano de Villa María del Triunfo-Lima, Perú, se empleó un tipo de estudio de enfoque cuantitativo, tipo básico, transversal y prospectivo, de nivel descriptivo y diseño no experimental; y se pudo apreciar que **“del 100% (90) de los pobladores encuestados el 31,1% (28) tienen conocimiento bajo, el 54,44% (49) conocimiento medio y el 14,4% (13) conocimiento alto sobre Tuberculosis Pulmonar. El 52,2% (47) de los pobladores encuestados tienen conocimiento medio sobre las generalidades. Mientras que el 36,7% (33) tiene un nivel de conocimiento medio con respecto a las medidas de protección de la tuberculosis Pulmonar”** (16).

En tal sentido, el objetivo del presente trabajo es determinar el nivel de conocimientos en la población peruana acerca de la tuberculosis, y establecer las diferentes variables sociodemográficas asociadas mediante la Encuesta Demográfica de Salud Familiar del 2019, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

I. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

El estudio presentado es de diseño cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, realizado en toda la población peruana. Para realizar esta investigación se empleó una muestra de 33613 participantes, en la cual se halló un intervalo de confianza del 95% y un margen de error de 5%.

Variables y mediciones

La recolección de datos fue de una fuente secundaria. Los datos se recolectaron a través de un cuestionario aplicado a la persona elegida de 15 a más años de edad (Cuestionario de Salud), elaborado por personal de ENDES 2019, y validado previamente por el Instituto nacional de estadística e informática (INEI). Se usó la variable llamada nivel conocimientos de la tuberculosis la cual se creó a partir de la base de datos usando 5 preguntas relacionadas a la transmisión:

- ¿La tuberculosis se contagia cuando la persona enferma tose o estornuda cerca a otra persona?
- ¿La tuberculosis se contagia cuando una persona enferma habla cerca con otra persona?
- ¿La tuberculosis se contagia cuando una persona enferma toca a otra?
- ¿La tuberculosis se contagia cuando una persona enferma comparte alimentos o utensilios con otra persona?
- ¿Se puede curar la tuberculosis?

codificadas como: QS505A, QS505B, QS505C, QS505D, QS506 respectivamente. El conocimiento adecuado se definió con las 5 preguntas respondidas correctamente, mientras el conocimiento inadecuado con una o más respuestas incorrectas.

Se usaron también variables sociodemográficas, pero no se halló un tamaño muestral, pues se empleó la base de datos sobre la población del estudio ENDES 2019 que hayan respondido las preguntas sobre tuberculosis (33613 personas).

Análisis estadístico

Los datos obtenidos se procesaron en el programa estadístico SPSS versión 25 mediante el análisis de muestras complejas. En los resultados finales se usó las medidas de tendencia central: media, mediana y moda en grupo de edad.

Como método estadístico se utilizarán tablas de frecuencias para describir las variables cualitativas incluyendo intervalos de confianza al 95%.

Para describir la variable cuantitativa de edad se utilizará la media como medida de tendencia central.

Para el análisis bivariado se usó tablas cruzadas del módulo de muestras complejas para las variables independientes (nivel educativo, nivel educativo, sexo, grupo de edad y estado civil) y la variable dependiente nivel de conocimiento sobre la tuberculosis junto a un nivel de significancia <0.05 y aplicando a su vez el test de chi-cuadrado de Pearson de cada una de las tablas. El análisis multivariado se realizará mediante una regresión logística calculando el OR y sus IC 95% para evaluar la asociación entre el nivel de educación y el conocimiento adecuado controlando la influencia de las otras variables sociodemográficas incluidas en el estudio

Aspectos éticos

El presente estudio cumple con todas las normas éticas pues se solicitó la aprobación del trabajo de investigación al Dr. Amador Vargas Guerra, presidente del comité de ética de la USMP. El estudio, al ser un análisis de datos secundarios, no implica ningún riesgo hacia los investigadores y participantes. Además, el estudio no cuenta con datos de identificación de los participantes.

II.RESULTADOS

El estudio estuvo conformado por 33613 encuestados de la población peruana. Las características sociodemográficas de los encuestados se describen en la Tabla 1, encontrándose que la mayoría de peruanos reportaron un nivel educativo secundario (42,5%), fueron mujeres (57,5%), fueron del grupo de edad de 15 a 29 (32%), con índice de riqueza muy pobre (32,3%), y estado civil conviviente (39,7).

Tabla 1 Características sociodemográficas de la población peruana 2019

Características	Total n=33613 n (%)
Nivel educativo	
Sin educación	1704 (5,1)
Primaria	8146 (24,2)
Secundaria	14274 (42,5)
Superior	9489 (28,2)
Sexo	
Hombre	14301 (42,5)
Mujer	19312 (57,5)
Grupo de edad	
Desv. estándar	17,216
Media	39,91
15 a 29	10747 (32)
30 a 39	8770 (26,1)
40 a 49	5225 (15,5)
50 a 59	3624 (10,8)
60 a 69	2728 (8,1)
70 o más	2519 (7,5)
Índice de riqueza	
Muy pobre	10860 (32,3)
Pobre	8540 (25,4)
Medio	6056 (18)
Rico	4625 (13,8)
Más rico	3532 (10,5)
Estado civil	
Soltero(a)	6087 (18,1)
Casado(a)	8781 (26,1)
Conviviente	13349 (39,7)
Viudo(a)	1897 (5,6)
Divorciado(a)	184 (0,5)
Separado(a)	3315 (9,9)

En la tabla 2 se presenta el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis de los peruanos incluidos en el presente estudio. Se obtuvo que la cifra de peruanos que tienen un conocimiento adecuado es de 11933 (35,5%) y los que tienen un conocimiento inadecuado es de 21680 (64,5%).

Tabla 2 Nivel de conocimientos sobre la tuberculosis de la población peruana año 2019

Nivel de conocimiento	Total n=33613
	n (%)
Nivel	
Conocimiento adecuado	11933 (35,5%)
Conocimiento inadecuado	21680 (64,5%)

En tabla 3 se describe el nivel educativo de los peruanos según el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis. Se encontró un nivel de conocimientos adecuado en las personas que tenían un grado de secundaria completo (15,7%), y en los que tenían nivel educativo superior (15,2%), en comparación con los que solo tenían nivel educativo primario (4.3%). Se halló una clara asociación en el nivel educativo con respecto al nivel de conocimientos sobre tuberculosis con valor de $p < 0.001$.

Tabla 3 Nivel educativo de la población peruana según nivel de conocimientos sobre la tuberculosis año 2019

Nivel de estudios * Nivel de conocimientos TBC			
Nivel de estudios	Nivel de conocimientos TBC		
	conocimiento inadecuado	conocimiento adecuado	Total

			% del total	% del total	% del total
Estimación		Sin educación	2,5%	0,3%	2,8%
		Primario	14,2%	4,3%	18,5%
		Secundario	28,2%	15,7%	43,8%
		Superior	19,6%	15,2%	34,8%
		Total	64,5%	35,5%	100,0%
95% de intervalo de confianza	Inferior	Sin educación, preescolar	2,3%	0,2%	2,6%
		Primario	13,6%	4,0%	17,9%
		Secundario	27,4%	15,0%	42,9%
		Superior	18,9%	14,5%	33,9%
		Total	63,6%	34,5%	100,0%
	Superior	Sin educación, preescolar	2,8%	0,4%	3,1%
		Primario	14,8%	4,7%	19,2%
		Secundario	29,0%	16,4%	44,8%
		Superior	20,4%	15,9%	35,8%
		Total	65,5%	36,4%	100,0%

En tabla 4 se describe el sexo de los peruanos según el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis. Se encontró adecuado en las mujeres en un 18,1%, y en los hombres un 17,4%. No se observaron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimientos la tuberculosis con respecto al sexo. Valor de p 0.559.

Tabla 4 Sexo de la población peruana según nivel de conocimientos sobre la tuberculosis año 2019

Sexo * Nivel de conocimientos TBC				
Sexo	Nivel de conocimientos TBC			
	conocimiento inadecuado	conocimiento adecuado	Total	
	% del total	% del total	% del total	
Estimación	Hombre	31,3%	17,4%	48,6%
	Mujer	33,3%	18,1%	51,4%
	Total	64,5%	35,5%	100,0%

95% de intervalo de confianza	Inferior	Hombre	30,4%	16,7%	47,7%
		Mujer	32,4%	17,4%	50,5%
		Total	63,6%	34,5%	100,0%
	Superior	Hombre	32,1%	18,1%	49,5%
		Mujer	34,1%	18,9%	52,3%
		Total	65,5%	36,4%	100,0%

En tabla 5 se describe el grupo de edad de los peruanos según el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis. Se encontró un nivel adecuado en las personas con grupo de edad de 15 a 29 años (9,4%). Se halló, además, una fuerte asociación en el grupo de edad con respecto al nivel de conocimientos sobre tuberculosis con valor de $p < 0.001$.

Tabla 5 Grupo de edad de la población peruana según nivel de conocimientos sobre la tuberculosis año 2019

Grupo de edad * Nivel de conocimientos TBC					
	Grupo de edad	Nivel de conocimientos TBC			
		conocimiento inadecuado	conocimiento adecuado	Total	
		% del total	% del total	% del total	
Estimación	15 a 29	22,2%	9,4%	31,6%	
	30 a 39	12,6%	8,1%	20,8%	
	40 a 49	10,3%	7,0%	17,3%	
	50 a 59	8,3%	5,5%	13,8%	
	60 a 69	5,8%	3,3%	9,1%	
	70 o más	5,3%	2,2%	7,5%	
	Total	64,5%	35,5%	100,0%	
95% de intervalo de confianza	Inferior	15 a 29	21,4%	8,9%	30,8%
		30 a 39	12,1%	7,7%	20,1%
		40 a 49	9,8%	6,5%	16,6%
		50 a 59	7,8%	5,0%	13,1%
		60 a 69	5,4%	3,0%	8,6%
		70 o más	4,9%	1,9%	7,0%
		Total	63,6%	34,5%	100,0%

Superior	15 a 29	22,9%	9,9%	32,4%
	30 a 39	13,1%	8,6%	21,4%
	40 a 49	10,8%	7,5%	17,9%
	50 a 59	8,9%	6,0%	14,5%
	60 a 69	6,3%	3,7%	9,7%
	70 o más	5,7%	2,5%	8,0%
	Total	65,5%	36,4%	100,0%

En tabla 6 se describe el índice de riqueza de los peruanos según el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis. Se encontró un nivel adecuado en las personas con mayor índice de riqueza (9,1%), en comparación con el índice de riqueza muy pobre (3.6%). Se halló también una fuerte asociación en el índice de riqueza con respecto al nivel de conocimientos sobre tuberculosis con valor de $p < 0.001$.

Tabla 6 Índice de riqueza de la población peruana según nivel de conocimientos sobre la tuberculosis año 2019

Índice de riqueza * Nivel de conocimientos TBC					
		Índice de riqueza	Nivel de conocimientos TBC		Total
			conocimiento inadecuado	conocimiento adecuado	
			% del total	% del total	% del total
Estimación	Muy pobre		13,0%	3,6%	16,6%
	Pobre		14,2%	6,9%	21,1%
	Medio		13,3%	7,8%	21,1%
	Rico		12,5%	8,1%	20,6%
	Más rico		11,4%	9,1%	20,5%
	Total		64,5%	35,5%	100,0%
95% de intervalo de confianza	Inferior	Muy pobre	12,5%	3,4%	16,1%
		Pobre	13,6%	6,5%	20,3%
		Medio	12,7%	7,3%	20,3%
		Rico	11,8%	7,5%	19,7%
		Más rico	10,7%	8,4%	19,6%

	Total	63,6%	34,5%	100,0%
Superior	Muy pobre	13,5%	3,9%	17,2%
	Pobre	14,9%	7,3%	22,0%
	Medio	14,0%	8,3%	21,9%
	Rico	13,2%	8,6%	21,5%
	Más rico	12,2%	9,8%	21,4%
	Total	65,5%	36,4%	100,0%

En tabla 7 se describe el estado civil de los peruanos según el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis. Se encontró un nivel de conocimientos adecuado en las personas de estado civil conviviente (12,4%), en comparación con estado civil soltero (6.7%). Por otro lado, se halló una fuerte asociación en el estado civil con respecto al nivel de conocimientos sobre tuberculosis con valor de $p < 0.001$.

Tabla 7 Estado civil de la población peruana según nivel de conocimientos sobre la tuberculosis año 2019

Estado civil * Nivel de conocimientos TBC					
		Nivel de conocimientos TBC			
		conocimiento inadecuado	conocimiento adecuado	Total	
Estado civil		% del total	% del total	% del total	
Estimación	Soltero(a)	15,2%	6,7%	21,8%	
	Casado(a)	16,9%	10,8%	27,8%	
	Conviviente	22,3%	12,4%	34,7%	
	Viudo(a)	3,3%	1,4%	4,7%	
	Divorciado(a)	0,6%	0,4%	1,0%	
	Separado(a)	6,1%	3,9%	10,0%	
	Total	64,5%	35,5%	100,0%	
%					
95% de intervalo	Inferior	Soltero(a)	14,5%	6,2%	21,1%
		Casado(a)	16,2%	10,2%	26,9%
		Conviviente	21,6%	11,8%	33,9%

de confianza	Viudo(a)	3,1%	1,2%	4,3%
	Divorciado(a)	0,5%	0,3%	0,8%
	Separado(a)	5,7%	3,5%	9,4%
	Total	63,6%	34,5%	100,0
				%
Superior	Soltero(a)	15,9%	7,1%	22,6%
	Casado(a)	17,7%	11,5%	28,7%
	Conviviente	23,0%	13,0%	35,6%
	Viudo(a)	3,6%	1,6%	5,1%
	Divorciado(a)	0,8%	0,5%	1,3%
	Separado(a)	6,6%	4,3%	10,5%
	Total	65,5%	36,4%	100,0
				%

III. DISCUSIÓN

En el presente estudio, se encontró que un bajo porcentaje de peruanos tienen un conocimiento adecuado sobre conocimientos de la tuberculosis (35,5%). Además, se demostró asociación estadísticamente significativa del nivel de educación, índice de riqueza, estado civil y grupo de edad. Asimismo, los encuestados fueron en su mayoría personas con un nivel de educación secundario, con rangos de edades de 15 a 29 años, índice de riqueza muy pobre, convivientes, y mujeres.

Características sociodemográficas

Se encontró que la edad promedio peruanos encuestados fue de 39,91 años, y que la mayoría reportó rangos de edades de 15 a 29 años (32%), de manera similar a los estudios realizados por Tisoc en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta (18), Martínez en el Hospital San José de Chíncha (19) y Bazán en el hospital La Caleta (20), quienes encontraron que la mayor proporción de peruanos encuestados tenía de 18 a 25 años (32,9%), 21 a 30 años (31%) y 15 a 30 años (35%) respectivamente. Sin embargo, la mayoría (48,8%) pertenecía al grupo de edad de 31 a 59 años en el estudio realizado en el Centro de Salud Juan Parra del Riego El Tambo por Unsihuay (12).

En relación con el nivel de educación, las encuestados fueron frecuentemente de nivel secundario (43,8%) en el presente estudio, tal y como lo describe Unsihuay (47,5%) en su estudio (12); y de manera semejante en el estudio de Tisoc (18), quien reportó que la mayoría de encuestados fueron de nivel secundario (29,7%).

En nuestro estudio, en cuanto a se refiere el sexo se encontró un nivel de conocimientos adecuado en las mujeres en un 18,1% y en lo hombres un 17,4%, no demostrándose diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimientos la tuberculosis con respecto al sexo. Sin embargo, Unsihuay (12) encontró que el nivel de conocimiento según sexo fue que en el sexo femenino fue alto (76,3%), a diferencia del masculino que fue bajo (17,5%).

Nivel de conocimientos sobre la tuberculosis

En nuestra investigación, se halló que el 35,5% de los participantes de mostró un nivel adecuado de conocimientos sobre la tuberculosis.

Los hallazgos con respecto a este rubro, en el estudio de Tisoc (18) encontraron que la mayoría de participantes tenía un nivel de conocimientos medio (67,1%) sobre la tuberculosis. No obstante, en la investigación de Unsihuay (12) se obtuvo que un 75% de los encuestados tuvo un nivel de conocimientos escaso sobre la enfermedad.

Así mismo, el trabajo de Unsihuay (12) reveló que el nivel de conocimiento según edad sobre medidas preventivas para la TBC fue; en adolescentes bajo 6,3%; en jóvenes bajo 28,7%; en adultos bajo 36,2% y en adultos mayores bajo 5,0%.

El estudio se realizó en base a una muestra conformada por 33613 encuestados, donde se obtuvo que la cifra que tiene un conocimiento adecuado es de 11933 (35,5%) y los que poseen conocimiento inadecuado es de 21680 (64,5%). Delgado (10), encontró un nivel de conocimiento adecuado (con cuatro o más respuestas correctas) en el 56,29 % casos, por el contrario, Aguilar (11), encontró que un 66,32% de participantes poseían un bajo nivel de conocimientos y Briceño (15), halló que dentro de la población adulta el 30% tiene un grado de conocimiento bajo sobre tuberculosis pulmonar; y los demás en proporciones de 55% para los que sabían en un grado medio y 15% para los que tenían un alto grado de conocimientos.

Figuroa (14), demostró el conocimiento sobre la TBC, que la mayoría de los encuestados manifestó que conocían poco en un 58% y los que no sabían nada de la enfermedad un 24,5%. Sin embargo, el 75% de los participantes identificó la tos como un síntoma de tuberculosis, y un 75.1% contestó que la tuberculosis es una enfermedad contagiosa. Por último, el 61.6% de los participantes precisó que la vía aérea era un modo de transmisión.

En el estudio se encontró un nivel de conocimientos adecuado en las personas que tenían un grado de secundaria completo (15,7%) y en los que tenían nivel

educativo superior (15,2%). Así mismo, Unsihuay (12), encontró que el nivel de conocimiento según grado de instrucción fue que en el nivel primario se halló un nivel medio de 2,5% y bajo de 2,5%; en el grado de secundaria un nivel medio de 8,7% y bajo de 38,7%. También Aguilar (11) hace referencia al nivel de conocimientos según nivel de instrucción, siendo los que tienen primaria los que poseen mayor proporción de bajo conocimiento, y también existe diferencia según tipo de ocupación.

Limitaciones

La muestra del presente proyecto fue tomada de la base de datos ENDES, por consecuencia, los resultados del estudio podrían generalizarse.

Otro aspecto a considerar está en relación con la veracidad de las respuestas de las participantes.

Otra limitación fue que solo se pudo determinar asociaciones realizando el análisis bivariado. Por ello, a fin de establecer factores de riesgo o protectores se requiere realizar análisis multivariado.

Por la coyuntura de la pandemia 2019 se limitó a adquirir una base de datos secundaria de manera virtual y dificultando a inicios del proyecto una comunicación fluida con los asesores designados, a fin de que los autores de esta investigación tengan una menor exposición al virus del SARS-CoV-2.

IV. CONCLUSIONES

1. La población del estudio que obtuvo un nivel adecuado sobre la tuberculosis fue de tan solo un 35,5% lo cual nos indica que solo una tercera parte aproximadamente de la población del estudio ha respondido correctamente mientras que aproximadamente 2/3 de la población tiene un nivel de conocimientos inadecuado acerca de la tuberculosis.
2. Se encontró un mayor nivel de conocimientos adecuados en las personas con mayor grado de estudio como, por ejemplo: los que tenían un grado de secundaria completo y en los que poseían nivel educativo superior, frente a la población sin educación.
3. Se encontró un mayor porcentaje de nivel de conocimientos adecuado en las personas con grupo de edad de 15 a 29 años, a diferencia de las personas mayores de 70 años.
4. Se halló un porcentaje alto en el nivel de conocimientos adecuado en las personas con mayor índice de riqueza, en contraste con la población más pobre.
5. Se encontró un mayor porcentaje de nivel de conocimientos adecuado en las personas estado civil conviviente, frente a los solteros.

V. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere fortalecer los conocimientos de la población peruana mediante campañas de promoción y prevención de salud respecto a la tuberculosis.
2. Se recomienda mejorar las estrategias sobre prevención primaria de la población, acerca de la tuberculosis, desde la educación primaria en colegios.
3. Desarrollar una campaña de información a través de la elaboración de folletos, pancartas, carteles, trípticos, sobre el modo de transmisión y prevención de la tuberculosis a nivel nacional.
4. Se recomienda crear y desarrollar programas de capacitación continua por parte de los profesionales de salud y educativos a nivel nacional.
5. Se plantea que se le otorgue mayor importancia a la enfermedad, por parte de los profesionales de la salud para guiar y orientar a toda la población peruana mediante charlas informativas, dedicando mayor tiempo en las consultas a los pacientes que padecen dicha enfermedad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. CDCTB. Historia del Día Mundial de la Tuberculosis. 2021, marzo. Centers for Disease Control and Prevention. [Internet]. [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.cdc.gov/tb/esp/worldtbdays/history_es.htm
2. Paneque E, Rojas L, Perez M. La Tuberculosis a través de la Historia: un enemigo de la humanidad. Rev haban cienc méd. 2018 vol.17(3). [Internet]. [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000300353
3. Adigun R, Singh R. Tuberculosis. StatPearls Publishing. National Library of Medicine. 2023 [Internet]. [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441916/>
4. Moran E, Lazo Y. Tuberculosis. Rev cubana Estomatol 2001. vol. 38(1). [Internet]. [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072001000100005
5. Sanchez J, Verga B, Sanchez L. Tuberculosis Pulmonar: reto actual para la Salud Pública cubana. Rev Ciencias Médicas. 2012 vol.16(3). [Internet]. [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000300009
6. Moreira J, León D, Vera J, Rizzo B. La Tuberculosis y su vinculación con la pobreza. RECIAMUC. 2018;2(2):284-99. Shimizu Y. Tuberculosis en el Pacífico occidental [Internet]. [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/tuberculosis>
7. Alarcón V, Alarcón E, Figueroa C, Mendoza-Ticona A. Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. abril de 2017;34(2):299-310.
8. Vasquez A, Soto V. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un distrito con alta incidencia, Chiclayo – Perú. [Internet]. [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2986/aguilar_rca.pdf?sequence=3&isAllowed=y

9. Escobar N, Peña C. Situación epidemiológica de la tuberculosis en Chile 2020-2021: repercusiones de la pandemia de COVID-19. *Rev. chil. enferm. respir.* 2022. vol.38(3). [Internet]. [citado 20 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-73482022000300194&script=sci_arttext
10. Delgado V, Cadena L, Tarazona G, Lozano C, Rueda E. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del área metropolitana de Bucaramanga, Santander. *CES Salud Pública* [Internet]. 2015 setiembre [citado 6 noviembre del 2021];6(1):42–53. Disponible en: https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3228
11. Aguilar C, Vásquez A, Soto V. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un distrito con alta incidencia, Chiclayo-Perú. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque* [Internet]. 2017 [citado 6 noviembre del 2021];3(4):139–43. Disponible en: <https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/124>
12. Unsihuay. Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de pobladores que acuden al centro de salud Parra del Riego El Tambo, 2019. Repositorio Institucional - UNH [Internet]. 2019 Dec 10 [citado 6 noviembre del 2021]; Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3018>
13. Hora Carreño M. Nivel de conocimientos sobre la tuberculosis multidrogoresistente en población general del “Centro de Salud Mirones Bajo.” Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2014. [citado 6 noviembre del 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3954>
14. Figueroa J, Hoyos D, Rodas A, Luna L, Salamanca L, Valencia S, et al. Conocimientos sobre la tuberculosis en usuarios del transporte masivo en Santiago de Cali, Colombia. *Interdisciplinary Journal of Epidemiology and Public Health* [Internet]. 2018 Diciembre. [citado 6 noviembre del 2021];1(2): e–012. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/iJEPH/article/view/5636/69>
15. Briceño Y, Díaz D. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en adultos de 20 a 45 años del centro poblado Nuestra Señora De Guadalupe– Ica, 2019. Universidad Autónoma de Ica [Internet]. 2021 May 26 [citado 6 noviembre del 2021]; Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/970>

16. Rios N. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un asentamiento humano de Villa María del Triunfo 2020. Escuela de enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la universidad Ricardo Palma. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería [Internet]. 2020 [citado 6 noviembre del 2021]; Disponible en: http://168.121.49.87/bitstream/handle/URP/3583/TEZZ-T030_46392714_T%20%20%20RIOS%20MONCADA%20NOHELYA%20EMILY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Rojas E. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud - Callao 2015. Repositorio de Tesis - UNMSM [Internet]. 2015 [citado 12 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4173>
18. Tisoc J. “Nivel de conocimiento en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta. Enero - junio 2015”. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2016 [citado 12 de noviembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/467>
19. Martínez J. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud del personal de salud sobre el protocolo de tratamiento en el programa de TBC en el hospital San José de Chíncha en el periodo de enero a mayo del 2018 [Internet]. alicia.concytec.gob.pe. 2018 [citado 12 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_bcc1b0d45a8d20cea6eba6c1ecb3b92a
20. Bazan A, Gordillo J. Aspectos sociodemográficos asociados a tuberculosis pulmonar resistente y no resistente, hospital La Caleta enero – julio 2018. Nuevo Chimbote-Perú Tesis para optar el Título de Médico Cirujano. [Internet]. 2019.[citado 6 noviembre del 2022]; Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/9145/Tesis_60574.pdf?sequence=1&isAllowed=y