

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE  
HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE  
TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD  
LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2022”**

**Tesis para optar el Título Profesional de:**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Presentado por:

**Bach. BAUTISTA SICHA, Joseph Steven**

Asesora:

**Dra. LLAMOCCA MACHUCA, Marizabel**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A Dios, que me ha dado fe,  
fuerza y salud;

A mi padre, que me sirve de  
mentor en la vida diaria.

A mi madre y hermanos quienes  
me brindaron su apoyo  
incondicional en el transcurso de  
mi formación profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por brindarme salud y poder culminar con mis estudios de manera satisfactoria.

A nuestra alma mater Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga por brindarnos las aulas necesarias para mi formación profesional.

A la escuela de formación profesional de Enfermería por brindarme la formación de manera humanística.

A mi asesora Dra. Marizabel Llamocca Machuca, por el apoyo, paciencia, constancia y conocimientos brindados para la culminación del presente trabajo.

A los docentes y personal administrativo quienes formaron pieza fundamental en mi formación profesional.

Al director del centro de salud y licenciadas encargadas del programa en el centro de salud Los Licenciados, quienes me brindaron el espacio necesario para poder aplicar el instrumento de recolección de datos del presente trabajo.

A los pacientes del programa de TBC del centro de Salud los Licenciados, quienes participaron en el llenado del cuestionario y gracias a ello se pudo finalizar el presente trabajo.

## RESUMEN

### CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2022

**Autor:** Bach. BAUTISTA SICHA, Joseph Steven.

La tuberculosis (TBC) es aún un problema de salud pública persistente en nuestro país, con una incidencia y prevalencia que va en incremento, para ello se requiere de esfuerzos positivos para motivar la adherencia al tratamiento, para el cual deben adecuarse y garantizar la salud de la población basado en conocimientos que posee el paciente; el **OBJETIVO** fue determinar la relación del conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del centro de salud Los Licenciados, Ayacucho 2022; **MATERIALES Y MÉTODOS**, investigación de tipo cuantitativo, no experimental, nivel aplicativo, diseño transversal. Población/muestra, 14 pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar registrados en el programa de tuberculosis del centro de salud Los Licenciados. Técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos fueron el cuestionario de conocimiento del tratamiento de tuberculosis y cuestionario de actitud del tratamiento de tuberculosis, documentos validados por juicio de expertos y alfa de Krombach, **RESULTADOS**; el 92.9% de pacientes con tuberculosis presentan conocimiento alto, de ellos el 78.6% tiene actitud de indiferencia y 7.1% actitud de aceptación y rechazo; así mismo, 7.1% presenta conocimiento medio y actitud de indiferencia. **CONCLUSIÓN**: No existe correlación entre conocimiento y la actitud del paciente hacia el tratamiento de TBC en el Centro de salud Los Licenciados aceptando la hipótesis nula según el estadístico Rho de Spearman, con nivel de significancia de  $r_s = 0.717$ , además el coeficiente de 0.106 indica que existe muy bajo nivel de correlación.

**Palabras claves:** Conocimiento, actitud, tratamiento, Tuberculosis.

## ABSTRACT

### KNOWLEDGE AND ATTITUDE TOWARDS THE TREATMENT OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN PATIENTS OF THE LOS LICENCIADOS HEALTH CENTER, AYACUCHO 2022

**Author:** Bach. BAUTISTA SICHA , Joseph Steven.

Tuberculosis (TB) is still a persistent public health problem in our country, with an incidence and prevalence that is increasing, for which positive efforts are required to motivate adherence to treatment, for which they must be adapted and guarantee health. of the population based on knowledge that the patient possesses; The **OBJECTIVE** was to determine the relationship of knowledge and attitude towards the treatment of pulmonary tuberculosis in patients of the Los Licenciados health center, Ayacucho 2022; **MATERIALS AND METHODS**, quantitative, non-experimental research, application level, cross-sectional design. Population/sample, 14 patients with a diagnosis of pulmonary tuberculosis registered in the tuberculosis program of the Los Licenciados health center. Data collection technique was the survey and the instruments were the tuberculosis treatment knowledge questionnaire and tuberculosis treatment attitude questionnaire, documents validated by expert judgment and krombach's alpha, **RESULTS**; 92.9% of patients with tuberculosis present high knowledge, of which 78.6% have an attitude of indifference and 7.1% an attitude of acceptance and rejection; Likewise, 7.1% present average knowledge and an attitude of indifference. **CONCLUSION**: There is no correlation between knowledge and the patient's attitude towards TB treatment at Los Licenciados Health Center, accepting the null hypothesis according to Spearman's Rho statistic, with a significance level of  $r_s = 0.717$ , in addition the coefficient of 0.106 indicates that there is a very low level of correlation.

**Keywords:** Knowledge, attitude, treatment, Tuberculosis.

## INDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
RESUMEN .....	4
INTRODUCCION .....	7
CAPÍTULO I .....	11
REVISION DE LA LITERATURA .....	11
1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
1.2 BASE TEORICA .....	16
1.3 HIPÓTESIS. ....	34
1.4 VARIABLES.....	34
CAPITULO II .....	36
MATERIALES Y METODOS.....	36
2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN. ....	36
2.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	36
2.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN. ....	37
2.4 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	37
2.5 POBLACIÓN/ muestra.....	38
2.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOJO DE DATOS. ....	38
2.7 PLAN DE RECOLECCION Y ANALISIS ESTADISTICO DE LOS DATOS. ...	39
2.8 PROCESAMIENTO DE DATOS. ....	39
CAPITULO III .....	41
RESULTADOS .....	41
CAPITULO IV .....	53
DISCUSION.....	53
CONCLUSIONES.....	58
RECOMENDACIONES.....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS.....	70

## INTRODUCCION

La bacteria causante de la tuberculosis, enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones, se propaga de una persona a otra a través de gotitas de aerosol que flotan en el aire y que son emitidas por quienes padecen la enfermedad. Debido al aislamiento provocado por la emergencia sanitaria, los casos de tuberculosis en Ayacucho durante la época de la pandemia COVID 19 se vieron afectados de tal manera que los pacientes no pudieron completar el tratamiento. La pandemia de COVID 19 afectó los casos de tuberculosis en Ayacucho de tal manera que los pacientes no pudieron continuar con el tratamiento debido al aislamiento provocado por la emergencia sanitaria, lo que contribuyó a la falta de información de los pacientes que, por desconocimiento, tuvieron que soportar circunstancias difíciles y complicadas.

Los avances logrados en la lucha contra la tuberculosis durante los diez años anteriores se han visto anulados por la COVID-19. En 2020, esta epidemia redujo drásticamente el acceso a tratamientos vitales de prevención y tratamiento de la TB. A nivel mundial, 9,9 millones de individuos desarrollaron TB en 2020, y 1,5 millones de personas murieron a causa de esta enfermedad. 21.000 de ellas tenían VIH. En Estados Unidos, habrá unos 291.000 casos de TB en 2020. Se calcula que en la región se produjeron 27.000 muertes, de las cuales 7.900 (el 29% del total) se debieron a la coinfección TB/VIH. Sólo el 89% de los 4.007 pacientes con TB MDR/MDR que fueron identificados e iniciaron tratamiento. (1)

A nivel internacional, nacional y municipal, existen varias políticas, recomendaciones, estrategias e iniciativas para combatir la TB. Una de ellas es la "Estrategia Post-2015 para el Fin de la TB", que pretende reducir la incidencia y la mortalidad por TB al 90% y 95%, respectivamente, para 2035. Además, este

plan refuerza la base de la mejora de la investigación y la innovación. Los estudios han sugerido que para que los pacientes de TB, sus familias y los profesionales médicos apliquen este método, es necesario mejorar sus conocimientos, actitudes y prácticas (CAP). Reforzar los conocimientos relacionados con la enfermedad también ayuda al control, ya que la falta de comprensión respecto a la TB conduce a acciones inadecuadas como descuidar a los suyos y a su familia. (2)

Sin embargo, antes de la pandemia, en 2018 se registraron 235.345 casos incidentes de tuberculosis en las Américas. Con una alta carga de infección en todo el continente, Perú se ubica como una de las naciones con mayor incidencia, ocupando el segundo lugar detrás de Brasil. En la era moderna, el COVID-19 y la TB son las dos mayores causas de mortalidad en todo el mundo, así como en el Perú. El 64% de las infecciones de TB se registran en las ciudades de Lima y Callao; el 79% de estos casos son de TB-MDR, y el 70% son muy resistentes. Sin embargo, la afección avanza más rápidamente cuando el paciente no tiene un excelente cuidado de su salud por falta de conciencia, lo que puede causarle infelicidad e incluso la muerte. Por ello, la actitud del paciente y su nivel de conocimientos son importantes. (3)

El conocimiento respecto a la tuberculosis en Ayacucho es muy poco o escaso debido a la falta de información en los establecimientos de salud, la poca prevención y promoción para evitar y cuidarse del contagio de la TB, finalmente la persona de la zona sierra tienen bajo conocimiento en el tema del cuidado personal, de esta manera que la TB es una enfermedad que no solo se presenta a nivel físico sino también a nivel psicológico (4).

Se tiene referencia que la población que acude al centro de salud de los licenciados no demuestra actitudes de aceptación para el tratamiento de la TBC (Tuberculosis), además de los cuidados que debe tener para consigo mismo y sus familiares; otro aspecto que influye es el temor por el tratamiento en sí, ya que la primera fase de tratamiento se constituye por aproximadamente entre 5 a 6 pastillas diarias y el temor a los efectos secundarios que pudiera presentar el medicamento, asimismo la falta de continuidad de información Comunicación y Educación, sobre la tuberculosis y sus consecuencias, por otro lado, durante la experiencia clínica y comunitaria, se pudo identificar el poco nivel de conocimiento de los pacientes ante la misma enfermedad y el tratamiento, así



como las continuas advertencias de parte del profesional de la salud hacia los internos de Enfermería, “Con cuidado”, “usa bien la mascarilla”, “atiéndele un poco alejado de las demás personas”, expresiones que generaban en el paciente incertidumbre, miedo e incluso sentimientos de discriminación, por ello se veían en la obligación de tomar rápidamente su tratamiento y retirarse del establecimiento de salud.

Por ello surgió la interrogante de ¿Cuál es la relación del conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del centro de salud Los Licenciados, Ayacucho 2022?, cuyo objetivo fue Determinar la relación del conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022; para el logro de la investigación se propuso el diseño metodológico utilizando el tipo cuantitativo diseño no experimental transversal, nivel descriptivo correlacional técnica de recolección de datos Encuesta, los instrumentos fueron cuestionarios validados la población se conformo por 14 pacientes con diagnóstico de tuberculosis registrados en el programa de tuberculosis del centro de salud Los Licenciados la prueba estadística para la prueba de hipótesis fue el estadístico de Rho de Spearman.

Los resultados obtenidos fueron de 14 participantes que representan el 100% de pacientes con tuberculosis que acuden al Centro de Salud Los Licenciados; del 92.9% que presentan conocimiento alto, el 78.6% presenta actitud de indiferencia y 7.1% actitud de aceptación y rechazo respectivamente; así mismo, respecto al conocimiento del tratamiento sobre la tuberculosis 92.9% tiene conocimiento alto y 7.1% conocimiento medio, respecto a la actitud de los pacientes hacia el tratamiento 85.7% tiene actitud indiferente.

Las conclusiones arribadas en la investigación según el estadístico Rho de Spearman se obtuvo el nivel de significancia de  $r_s = 0.717$  que es menor a  $p = 0.05$  lo que permite rechazar la hipótesis de investigación y aceptar la hipótesis nula, concluyéndose que no existe correlación entre conocimiento y la actitud del paciente hacia el tratamiento de TBC en el Centro de salud Los Licenciados; además el coeficiente de 0.106 indica que existe muy bajo nivel de correlación, con un grado de error del 5% y confianza del 95%.

Este trabajo de investigación incluye una introducción, el Capítulo I: revisión bibliográfica, antecedentes del tema, fundamentación teórica y variables e hipótesis. El análisis estadístico y el procesamiento de los datos se abordan en el diseño metodológico del Capítulo II, que también abarca el tipo y grado de investigación, el diseño de la investigación, la región o lugar de estudio, la población o universo, la muestra, los criterios de inclusión y los criterios de exclusión. Los resultados, la discusión, las conclusiones y las recomendaciones se abordan en los Capítulos III y IV.

## **CAPÍTULO I**

### **REVISION DE LA LITERATURA**

#### **1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.**

Realizado la revisión de la literatura, se encontró algunos trabajos similares al presente, las cuales se cita a continuación

##### **A NIVEL INTERNACIONAL**

Guaya, V. (2020). El estudio denominado "Conocimientos y Actitudes Acerca de la Tuberculosis en la Población Adscrita al Hospital Universitario de Motupe". El objetivo del siguiente estudio fue evaluar los conocimientos y actitudes de la población de estudio del Hospital Universitario de Motupe de la ciudad de Loja sobre la tuberculosis. Este estudio utilizó un diseño de estudio transversal e interrogó a 375 personas utilizando un cuestionario con 20 preguntas que se basó en la encuesta de Project Concern International de la Ciudad de México. Los resultados indican que algo más de la mitad de la población (50,4%) tiene escasos conocimientos sobre la tuberculosis; sin embargo, el 50% de la población estudiada mostró actitudes negativas hacia la enfermedad; en cuanto a la búsqueda de atención médica, el 42,67% afirmó que lo haría si creyera que sus síntomas eran indicativos de la enfermedad, incluido el estigma asociado a las personas infectadas. La capacidad de mostrar la conexión entre la falta de conocimientos y una actitud negativa entre quienes padecen esta enfermedad nos permite llegar a la conclusión de que los conocimientos son un factor predictivo significativo no sólo de la conducta inicial de búsqueda de atención, sino también, indirectamente, del curso de la enfermedad y de su desenlace. (5)

Vásquez, A. (2018) En su estudio "Los conocimientos y actitudes sobre la TB pulmonar en pacientes y familiares que reciben tratamiento en el Centro de Salud Venezuela de la ciudad de Machala". El Centro de Salud Venezuela de la ciudad

de Machala tiene como objetivo identificar los conocimientos y actitudes de los pacientes y familiares sobre la TB pulmonar. El universo de la presente investigación, de carácter cuantitativo y retrospectivo, incluye 61 pacientes y 61 familiares. En este estudio, una de las herramientas empleadas fue un cuestionario de conocimientos sobre la TB pulmonar. Los resultados mostraron que el sexo más frecuente de los pacientes era el masculino. La mayoría de ellos sólo ha terminado el colegio y la mayoría está no la labura. En el grupo de familiares hay más personas de entre 35 y 50 años, en su mayoría mujeres, de las que más de la mitad sólo han terminado el bachillerato y están desempleadas. En conclusion, más del 50% de los pacientes y sus familiares conocen la vía de transmisión y el diagnóstico, pero desconocen las medidas de prevención, tratamiento y secuelas. En cuanto a la higiene personal, más del 40% de los pacientes y familiares se cubren casi siempre la boca con el antebrazo al toser o estornudar. Cuando se trata del cuidado del hogar, más de la mitad casi siempre mantiene la cocina separada de los dormitorios en casa. Y cuando se trata de atención sanitaria, la mayoría acude al centro de salud para controlarse. (6)

Patn, D. (2019), diseño el proyecto de investigación denominado "Medidas preventivas para familiares de pacientes con tuberculosis." Con el objetivo de identificar las medidas preventivas para familiares de pacientes con tuberculosis, la metodología del estudio fue transversal, retrospectiva, descriptiva y analítica, con una muestra de 44 familiares de los nueve pacientes con tuberculosis que reciben atención en el centro de salud de Jipijapa. Para realizar el análisis y la interpretación se utilizaron encuestas a los familiares y entrevistas con el responsable del programa de control de la tuberculosis, y los resultados se muestran en una tabla y gráficos. Según los cuestionarios para los miembros de la familia, el 55,6% de los encuestados indicaron un escaso grado de conocimiento sobre las medidas preventivas, mientras que el 43,2% afirmaron tener un buen nivel de conocimiento. En conclusión, persiste el desconocimiento de las estrategias de prevención de la tuberculosis, sobre todo en las regiones y comunidades rurales del cantón. (7)

## **A NIVEL NACIONAL**

Ordaya, D. (2017) en la investigación "Conocimiento y actitud frente al tratamiento de la TB pulmonar en pacientes del centro de salud Paraíso Alto, Lima 2017, su Objetivo principal fue examinar la relación entre los conocimientos y actitudes de los pacientes del centro de salud Paraíso Alto sobre el tratamiento de la TB. Metodología: cuantitativa, transversal, análisis descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 100 pacientes y la muestra representativa fue el plan de salud para el control de la tuberculosis del programa ESCTBC. instrumento para la realización de encuestas, el cuestionario.

Los resultados indican que en niveles bajos de conocimiento sobre la TB, el 9% de los usuarios tiene una actitud de desacuerdo, el 3% de los usuarios tiene una actitud de incertidumbre, el 3% de los usuarios tiene una actitud de acuerdo, y en niveles regulares de conocimiento sobre la TB, el 4% de los usuarios tiene una actitud de desacuerdo, el 41% de los usuarios tiene una actitud de incertidumbre, el 7% de los usuarios está de acuerdo con el tratamiento, y en niveles altos de conocimiento sobre la TB, el 10% de los usuarios tiene una actitud de desacuerdo hacia el tratamiento. (8)

Salazar, I. (2020) en su investigación "Conocimiento y Actitud sobre Medidas Preventivas en Contactos de Pacientes con Tuberculosis en un Establecimiento de Salud - Red Chiclayo 2019, el objetivo; Conocer la asociación entre el grado de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en contactos de pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud adscrito a la Red Chiclayo. Metodología: La población estuvo constituida por un total de 50 contactos del Programa PCT del Centro de Salud Monsefú, y se elaboró mediante una técnica cuantitativa de tipo descriptivo correlacional. Se utilizaron dos cuestionarios para recoger los datos, que luego se analizaron en el programa SPSS v25 utilizando estadística descriptiva y análisis de correlación de Spearman. Resultados: Se demostró que el 44% conoce regularmente las medidas preventivas y el 58% tiene regularmente una actitud positiva hacia ellas, con un valor de correlación de Spearman de 0,978. Conclusiones: La correlación entre ambas variables es fuerte, positiva y significativa". (9)

El estudio de Merino, Z. (2017) se tituló "Relación entre el nivel de conocimiento de la tuberculosis y la actitud hacia el tratamiento de pacientes con tuberculosis en el centro de salud Nueve de Abril, 2017". "Determinar la asociación entre el conocimiento de la tuberculosis y las actitudes sobre la atención de pacientes con tuberculosis en el mencionado centro de salud. Metodología de diseño descriptivo correlacional. 23 pacientes con TB del Centro de Salud Nueve de Abril conformaron la población y muestra. Técnica e instrumento utilizado en las encuestas. Los resultados muestran que el valor sig. sujeto (bilateral) resultante es 0,000, y como este valor es inferior al umbral de 0,050, la presencia de una correlación entre las variables es aceptable. Además, el valor estimado del coeficiente de contingencia de 0,767 indica que se considera que el vínculo tiene una correlación positiva significativa porque se aproxima a la unidad. En otras palabras, la evidencia estadística ha demostrado que la actitud que los pacientes pueden adoptar hacia el curso de la terapia está estrechamente correlacionada con su comprensión de la TB. En consecuencia, a lo largo de todo el procedimiento, se determinó que: existe una relación entre las variables, lo que sugiere que la actitud del paciente hacia el tratamiento de esta enfermedad está positivamente correlacionada con su nivel de conocimientos sobre la TB". (10)

### **A NIVEL REGIONAL**

Cusi, J., y Seras, E. (2018) en su estudio "Calidad de atención y grado de adherencia al tratamiento de pacientes con Tuberculosis Pulmonar. Hospital Regional de Ayacucho, 2018" buscó determinar la asociación entre el estándar de atención y el grado de adherencia al tratamiento recomendado para pacientes con tuberculosis pulmonar. Se realizó un estudio descriptivo, correlacional, no experimental de diseño transversal en el año 2018 en el Hospital Regional de Ayacucho. La muestra se conformó a partir del muestreo censal y la población estuvo conformada por 33 pacientes con tuberculosis pulmonar que acudieron al Hospital Regional de Ayacucho. El cuestionario sirvió como instrumento y la encuesta como técnica. Los resultados indican que, entre los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital Regional de Ayacucho en el año 2018, existe una correlación directa significativa entre el nivel de atención y la adherencia terapéutica. Los resultados muestran que existe una relación directa moderada entre la calidad de atención en su dimensión interpersonal y el grado

de adherencia al tratamiento entre los pacientes con tuberculosis pulmonar ( $\tau_b=0,514$ ), y que la hipótesis nula ha sido rechazada porque el  $p$ -valor de 0,003 es menor que el nivel de significación de 0,05. El nivel de adherencia al tratamiento entre los pacientes con tuberculosis pulmonar está fuertemente correlacionado con la calidad técnica de la atención ( $\tau_b=0,728$ ), y dado que el valor  $p=0,000$  es inferior al nivel de significación de 0,05, se asume la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. El nivel de adherencia al tratamiento entre los pacientes con tuberculosis pulmonar está moderadamente correlacionado con la calidad de la atención en su entorno ( $\tau_b= 0,549$ ), y se ha rechazado la hipótesis nula debido a que el valor  $p$  de 0,001 es inferior al nivel de significación de 0,05. (11)

Mendoza, O. (2020) en su tesis titulada "Evaluación del Cumplimiento de las Medidas de Control de la Tuberculosis en el Equipo de Salud Hospital de Apoyo San Francisco, Provincia de La Mar, Región Ayacucho". El objetivo de la revisión fue determinar si se cumplían las medidas de control de la Tuberculosis. Método: La investigación fue elemental, de carácter descriptivo-correlacional y de enfoque no experimental. Resultados: En el Hospital de Apoyo San Francisco de la Provincia de La Mar y Región Ayacucho se obtuvieron los siguientes resultados: Los rangos de edad entre 16 y 30 años de servicio están representados por el 59,0% de la muestra, que tiene entre 18 y 40 años. El 71,4% de la muestra es de sexo femenino y el 63,8% de los trabajadores son contratados. El 81,0% de los encuestados coincide en que el hospital siempre trata a los pacientes que tienen tuberculosis pulmonar y/o pruebas de BK positivas, El triaje de síntomas reproductivos se realiza siempre (individuo con tos y expectoración durante más de 15 días), según el 54,3% de la muestra. Conclusiones: El cumplimiento de las políticas de bioseguridad se asocia sustancialmente a la prevención vía cumplimiento con 81,9% en el equipo de salud del Hospital de Apoyo San Francisco, Provincia de La Mar, Región Ayacucho. (12)

Mendoza, O. y Uribe, R. (2022) en la tesis titulada, “Calidad de la atención y adherencia al tratamiento de las personas afectadas por tuberculosis en la Red de Salud San Francisco Ayacucho – 2021”, el objetivo de estudio fue conocer la conexión entre estos dos factores. El diseño del estudio fue no experimental, correlacional y transversal, con una muestra de 40 participantes. Para obtener la información se utilizaron encuestas. Para el estudio estadístico se calculó el coeficiente de correlación Chi-cuadrado, que arrojó los siguientes resultados: La prueba Chi<sup>2</sup> reveló un valor de 6,105 entre las variables calidad de la atención y adherencia al tratamiento, que es mayor para un umbral de significación de 0,05, con 2 gl, un intervalo de confianza del 95% y un valor p de 0,044, lo que indica un vínculo estadísticamente significativo entre ambas variables. En cuanto al nivel de tratamiento recibido por los pacientes con TB, 25 (62,5%) recibieron una atención de calidad ordinaria, 9 (22,5%) recibieron una atención de calidad inferior y 6 (15%) recibieron una atención de alta calidad. Hubo 23 (57,5%) respuestas positivas en la categoría de calidad interpersonal de la atención, 17 (42,5%) respuestas negativas en la categoría técnica y 16 (40%) respuestas positivas en la categoría ambiental. 22 personas (55%) se adhieren al plan de tratamiento, mientras que 18 personas (45%) no lo hacen. Conclusiones: En la Red de Salud San Francisco Ayacucho 2021 existe correlación entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de las personas que tienen TB. En consecuencia, podemos afirmar que cuando se brinda una atención de calidad, los pacientes se adhieren más a sus tratamientos. (13)

## **1.2 BASE TEORICA**

### **ANTECEDENTES DE LA TUBERCULOSIS EN EL PERU**

Los procesos para la notificación de casos en la vigilancia de la tuberculosis están establecidos por la Directiva Sanitaria N° 053- MINS/DGE-V01 (aprobada por RM N° 179-2013/MINSA). La tuberculosis es una enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica y notificación obligatoria aprobada por Resolución Ministerial No. 948- 2012/MINSA.



Somos una de las naciones con mayor número de casos de tuberculosis en las Américas, registrándose cada año en Perú alrededor de 27.000 nuevos casos de enfermedad activa y 17.000 nuevos casos de tuberculosis pulmonar con baciloscopia positiva. Sin embargo, la evolución de cepas resistentes ha dificultado los esfuerzos de prevención y control. En los últimos dos años se han documentado en el país más de 1500 pacientes de tuberculosis multirresistente (MDR) y más de 100 casos de tuberculosis extremadamente farmacorresistente (XDR) al año, respectivamente.

El objetivo de la implementación en el país de un sistema de vigilancia epidemiológica de la tuberculosis es fortalecer el sistema de información epidemiológica estandarizada, lo que permitirá evaluar la efectividad de las estrategias de prevención y control, así como generar evidencia para mejorar la toma de decisiones.

### **DEFINICIONES EN LA VIGILANCIA DE LA TUBERCULOSIS:**

**Caso nuevo de tuberculosis pulmonar con confirmación bacteriológica:** si el diagnóstico se realiza mediante frotis directo positivo, un cultivo positivo o una prueba molecular positiva. Se incluyen las definiciones de caso según la Norma Técnica Sanitaria para el Control de la Tuberculosis:

- Caso de tuberculosis pulmonar con frotis positivo (TBP-FP)
- Caso de tuberculosis pulmonar cultivo positivo (TBP-CP)

**Caso nuevo de tuberculosis pulmonar sin confirmación bacteriológica:** caso recién diagnosticado de tuberculosis pulmonar que ha sido sometido a pruebas diagnósticas de seguimiento, ha presentado bacteriología negativa y para el que se decide iniciar tratamiento antituberculoso en base a otros criterios (clínicos, epidemiológicos, de diagnóstico por imagen, inmunológicos o anatomopatológicos). En él se incluyen las siguientes definiciones de caso de la Norma Técnica Sanitaria para el Control de la Tuberculosis:

- Caso de tuberculosis pulmonar con frotis y cultivo negativos.
- Caso de tuberculosis pulmonar sin baciloscopia.

**Caso nuevo de tuberculosis extrapulmonar:** es el primer caso de TB que se descubre en un órgano (u órganos) distinto de los pulmones. El diagnóstico

puede realizarse mediante criterios bacteriológicos, clínicos, histológicos o de otro tipo.

**Caso de tuberculosis meníngea en menores de 5 años:** es el caso de tuberculosis que afecta al sistema nervioso central en menores de 5 años.

**Caso de tuberculosis abandono recuperado:** paciente con diagnóstico de TB que interrumpe la terapia durante 30 días seguidos (un mes) y vuelve al sistema médico tras recibir un resultado positivo en la prueba de frotis o en el cultivo. Aunque la baciloscopia sea negativa, los criterios clínicos y radiológicos pueden seguir indicando TB activa.

**Caso de tuberculosis recaída:** paciente que, tras completar un ciclo terapéutico completo, presenta signos de enfermedad activa a pesar de haber sido declarado curado (verificado con una bacteriología negativa) de cualquier tipo de tuberculosis.

**Caso de tuberculosis multidrogorresistente (TB MDR):** paciente que tenga tuberculosis pulmonar o extrapulmonar y que haya dado positivo en las pruebas de farmacorresistencia al menos a la isoniazida y la rifampicina.

**Caso de tuberculosis monorresistente:** paciente con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar que ha dado positivo en una prueba de sensibilidad por farmacorresistencia a un tratamiento antituberculoso de primera línea.

**Caso de tuberculosis polirresistente:** paciente con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar cuyos resultados de las pruebas de sensibilidad muestren resistencia a más de un medicamento antituberculoso de primera línea (excluida la isoniazida con rifampicina). (14)

Una de las diez enfermedades más mortíferas del mundo es la tuberculosis (TB), que es también la enfermedad infecciosa más mortífera. Perú es una de las treinta naciones con mayor carga de TB farmacorresistente en el mundo y tiene el segundo mayor número estimado de casos en las Américas. Conocer el estado de esta afección es crucial para que los gestores, el personal sanitario y las organizaciones implicadas en su prevención y control puedan responder a ella con mayor eficacia.

## SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LA TB EN EL PERU

**TABLA N° 01**  
**PERÚ: GRUPOS REGIONALES DE RIESGO PARA TB, 2021**

TENDENCIA DEL RIESGO	MUY ALTO RIESGO	ALTO RIESGO	RIESGO MODERADO	RIESGO LEVE
	Ucayali Lima Callao Madre de Dios Tumbes Cusco Amazonas	Loreto Ica San Martín Huancavelica Apurímac Puno	Tacna Pasco Cajamarca Moquegua Ancash Lambayeque	La Libertad Arequipa Piura Ayacucho Junín Huánuco

Fuente: Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB)

Como se indica en la Tabla No. 01. Se clasifican como de peligrosidad MUY ALTA desde este ángulo los siguientes departamentos: Ucayali, Lima, Callao, Madre de Dios, Tumbes, Cusco y Amazonas. La peligrosidad es ALTA en Loreto, Ica, San Martín, Huancavelica, Apurímac y Puno.

**Según clasificación del paciente al inicio del tratamiento:** los nuevos casos y las recaídas superan a los pacientes que ya han recibido tratamiento. A partir de 2019, se ha producido un aumento de las recaídas (8,9%, seguido de un 9,7% en 2020 y un 10,0% en 2021). En cuanto a los reingresos por pérdida de seguimiento, disminuyeron en el transcurso de los cuatro años anteriores: 95,5% en 2018, 95,6% en 2019, 89,59% en 2020 y 89,29% en 2021.

**Según localización anatómica:** Sobre los otros sitios, la TB pulmonar es la más prevalente. Entre 2018 y 2021, la TB pulmonar creció un 3,3% en relación con la TB extrapulmonar, mientras que la TB extrapulmonar se mantuvo estable con una única variación manifiesta en 2020.

**Según sexo:** Según la bibliografía, los hombres tienen más probabilidades de contraer la tuberculosis que las mujeres. Y a pesar de los cambios numéricos que se han producido a lo largo de los cuatro años de seguimiento, esta situación mantiene, no obstante, una cifra porcentual estable del 35% de mujeres y el 65% de hombres.

**Por subsectores de atención:** El Ministerio de Salud (MINSA), seguido de EsSalud, y el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), la Policía Nacional del Perú (PNP) y las Fuerzas Armadas (FFAA) son los subsectores con mayor proporción de personas afectadas por TB (PAT) a nivel nacional. En el 2020 y 2021, la proporción de casos por subsector se mantiene igual.

**La TB según etapas de vida:** Los adultos y los adolescentes, en este orden, son los dos grupos de edad más frecuentemente afectados por la tuberculosis en el país. A pesar de las oscilaciones numéricas que se produjeron a lo largo de los cuatro años en observación, también mantienen una cifra porcentual estable de 42% los adultos y 33% los jóvenes. (15)

La tuberculosis es la segunda enfermedad infecciosa más mortífera en el mundo, después de la covid-19, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS). El reporte global del 2022 señala que, tras el inicio de la pandemia, se revirtió el avance alcanzado hasta entonces en la detección de casos y, a la par, crecieron las muertes por esta enfermedad bacteriana. En 2019, por ejemplo, fallecieron 1,4 millones de personas en todo el mundo, mientras que, en 2021, los decesos a causa de esta patología ascendieron a 1,6 millones. En paralelo, entre 2019 y 2020, hubo una reducción de 18% en la detección de casos a nivel mundial, pasando de 7,1 millones de notificaciones a 5,8 millones. Aunque en 2021 la cifra aumentó a 6,4 millones, esta todavía es inferior a las detecciones alcanzadas en la prepandemia. En Perú, el retroceso en la identificación de esta enfermedad es dramático. En 2019, el país alcanzó la detección de 32.970 casos. Sin embargo, desde ese año, no se logran cifras similares. En 2020, la detección cayó al punto más bajo, de 24.581 notificados. En 2021, fueron 26.437 y, según datos preliminares del Ministerio de Salud (Minsa) a los que tuvo acceso Ojo Público, en 2022 se detectaron 29.292. (16)

### **Definiciones de conocimiento del tratamiento de tuberculosis.**

El conocimiento es el proceso mediante el cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano, pero también es el resultado de diversos tipos de experiencia, razonamiento y aprendizaje, lo que lo convierte en un concepto más complejo que ha sido abordado por numerosas escuelas de pensamiento a lo largo de la historia, todas las cuales han demostrado ser menos integradoras. El

conocimiento que se alcanza a través del método científico, por otra parte, se conoce como conocimiento científico porque se produce a través de una serie de pasos y posee una serie de propiedades y rasgos que otros conocimientos no poseen. Los pasos de dicho conocimiento científico incluyen la observación, la inducción, la hipótesis, la experimentación, el análisis y la conclusión. También podemos encontrar el conocimiento religioso lo cual está relacionado con la fe y las religiones, el conjunto de todo este conocimiento da como resultado una verdad absoluta, esto también tiene una relación con las creencias individuales de las personas siendo esta de índole religiosa, entonces el conocimiento respecto al tratamiento de TBC es de gran ayuda respecto a la continuidad y con mejores resultados, de ser así el paciente tiene mayor posibilidad para que no incremente la enfermedad (17).

Se puede hacer referencia al conocimiento de diversas maneras, pero en su sentido más general, la palabra conocimiento se refiere al conjunto de información que se ha reunido sobre un tema o asunto concreto. El conocimiento es también la acción y el resultado de conocer, lo que significa ser capaz de adquirir información significativa para poder comprender una realidad a través de la razón, la comprensión y la inteligencia, por tanto podemos llegar a la conclusión de que al hablar de conocimiento nos referimos al conjunto o una serie de destrezas, procesos mentales y habilidades, por ende la información adquirida durante la vida y que esta ayuda a poder interpretar la realidad, resolviendo sus problemas y dirigiendo con un comportamiento con mayor estabilidad, por ende la palabra conocimiento tiene proveniencia del latín cuyo significado es todo o junto, entonces, si la persona o paciente con TBC, tiene falta de conocimiento respecto al proceso de tratamiento, las consecuencias y todo concerniente a ello, su recuperación se vería afectada, sin embargo el conocimiento excesivo a cerca de la enfermedad puede causar depresión o ansiedad, mientras la falta de conocimiento puede causar un descuido en la salud del paciente (18).

Por último, el conocimiento es un conjunto o serie de representaciones abstractas que se almacenan a través de la experiencia, el aprendizaje o la observación. En su sentido más amplio, el conocimiento es la posesión de diversos datos interrelacionados que, tomados individualmente, tienen un valor cualitativo inferior. El conocimiento es la posesión de información sobre un tema

específico o general, o también puede referirse a una colección de ideas que uno tiene sobre un tema, lo que implica saber o conocer hechos o información específicos sobre el tema. Esta información puede obtenerse de diversas fuentes, como la experiencia, los datos y la información que ya se conoce sobre el tema, así como la comprensión teórica y práctica, la educación y otras actividades. Si bien el conocimiento respecto a la enfermedad es una situación difícil para el paciente, por lo cual es importante tener en cuenta que un paciente informado adecuadamente respecto a su mal es un paciente que tiene mayor probabilidad de ser curado o sentirse protegido frente a su enfermedad, entonces, es importante que el paciente tenga un grado de conocimiento al respecto (19).

- **Teoría de conocimiento del tratamiento de TBC.**

Según Merino, Z. plantea que de acuerdo con:

Hipócrates: En el siglo V a. C., el padre de la medicina, Hipócrates, se refiere a la palabra "phthisis", que significa tisis, y describe "fascia hipocrática", "estado de ánimo agitado" y fiebre vespertina o "fiebre agitada". La define como "la enfermedad más difícil, la más difícil de tratar y la más mortal". Otro aspecto recogido en la literatura es el trabajo del médico Celio Aureliano (IV-V dC), quien describe la forma pulmonar de la tuberculosis y dice: "Es una fiebre latente que suele comenzar al final del día y se alivia con la llegada de un nuevo día; se acompaña de tos fuerte y expectoración" (10).

Teófilo Jacinto Laennec: La literatura del siglo XIX publica la obra de Teófilo Jacinto Laennec, quien trataba a los consumidores y realizaba autopsias a los muertos. La literatura comenta cómo este médico logra una cuidadosa correlación anatómico-clínica por la cual enfermedades antes vistas como diferentes pueden ser consideradas diferentes formas o lugares de tuberculosis. También establece las bases de escuchar los pulmones y muere de esta enfermedad infecciosa como el precio de su dedicación. Décadas más tarde, Schonlein le da a la tuberculosis su nombre actual.

Según mencionan Muñoz A, Sánchez J, Vergès C, Sotomayor A, Lópe L, Sorokin P: "Teoría del conocimiento de Platón: plantón explica que el conocimiento es como un objeto para encontrar una determinada definición equivocada al saber de las diferentes situaciones, Puesto que esta doctrina supone una separación por

poder irreconciliable entre un conocimiento universal y el mundo real, se deduce que el conocimiento de lo universal será el conocimiento superior y el conocimiento de lo particular será el conocimiento inferior. Sin embargo, Platón señala que este concepto de lo universal no implica abstractamente y que cada uno de estos conocimientos universales corresponde a una realidad concreta. Por otra parte, según Platón, el conocimiento se refiere a conceptos que son fácilmente conocibles, sin embargo, Platón no logra determinar cuál es la relación existente entre lo particular y lo universal, por ende, Platón explica con mayor claridad cuando hace referencia al arte, donde menciona que un artista hace referencia a la tercera versión del hombre". (20)

Teoría del conocimiento de Nietzsche: menciona que "la reflexión acerca de los conocimientos adopta dos actitudes, la primera antagónica y la segunda complementaria, la primera es de sospecha, donde se presiona al desenmascaramiento del conocimiento como una forma de engaño y de ilusión, incluso menciona que como una manera de olvido el conocimiento es propiamente desconocimiento, el saber, una ignorancia. Mientras tanto la segunda actitud es de escucha, el cual atiende a la génesis de dichas ficciones que suceden por verdades, a la recuperación de su sentido profundo, de esta manera apunta a la transvaloración de todos los valores, donde ambas actitudes resultan igual de complementarias, y si la falsedad del conocimiento proviene del olvido o del enmascaramiento o de su génesis. Sin embargo, ambas perspectivas se entrelazan adecuadamente donde el autor enfoca prioritariamente el problema del conocimiento: la genealogía de la moral y sobre la verdad y la mentira en un sentido extra moral".

- **Tipos de conocimiento**

**El conocimiento no científico:** a veces denominado "conocimiento común", es un tipo de comprensión pragmática que sustenta el sentido común entre los miembros de una misma sociedad. Se adquiere de forma anecdótica a lo largo de la historia personal.

**El conocimiento pre-clínico:** es informativo, turbio e impreciso, y no conduce necesariamente al conocimiento científico en el sentido tradicional.

**El conocimiento científico:** se crea a través del proceso científico y suele ser imparcial, coherente, consistente, metódico, sistemático, sistemático, sistemático, estricto, justificado, demostrado e incluso predicativo.

**Conocimiento meta-científico:** Este tipo de conocimiento utiliza la realidad científica como objeto de sus reflexiones en lugar de la realidad empírica.

- **Importancia del conocimiento en el tratamiento de tuberculosis.**

El conocimiento es importante ya que mediante ella se dan las constantes evoluciones en las personas y a partir de ellos compartir el desarrollo de las sociedades. La vida es un hacer en constante educación donde el mundo van a ser y se van agregando debido al no obstante cambio ocurrido dentro de la sociedad, entonces el conocimiento es importante ya que gracias a ello vamos adquiriendo mayores experiencias y a su vez vamos enfrentando las diferentes dificultades del día a día, el conocimiento tiene como base fundamental las experiencias previas respecto a un determinado tema, esto ayuda a que la persona pueda desarrollar mejores estrategias de frente a una situación conflictiva o dificultosa, por ende la importancia del conocimiento va en aumento ya que todos los seres humanos van observando y desarrollando nuevos conocimientos, adquiriendo nuevas experiencias y sobre todo generando nuevas expectativas frente a situaciones conflictivas. Gracias a la formación y adquisición de conocimiento los seres humanos tienen la capacidad de llevar a cabo diferentes metas y objetivos con éxitos ya sea también para poder afrontar nuevos desafíos generando un impacto positivo en los seres humanos, entonces en la presente investigación es importante poseer cierto grado de conocimiento respecto al TBC, lo cual ayuda al paciente a enfrentar dicha dificultad con mayor predisposición a mejorar en su tratamiento, de esta forma también buscar un apoyo en sus familiares (4).

- **Características del conocimiento en el tratamiento de tuberculosis.**

Las principales características del conocimiento, según Pecho S. (2020), son las siguientes: "El conocimiento orienta la conducta y el pensamiento, del mismo modo que organiza los procesos de toma de decisiones humanas; otra



característica es que es un fenómeno muy complejo, que está determinado por diversas variables según el campo, ya sea la filosofía, la sociedad, la psicología, la biología, etc. Pero el conocimiento siempre será cultural, lo que implica que da forma a la sociedad y, a su vez, alimenta a las personas. Con frecuencia, el conocimiento es transmisible y se representa a través del lenguaje. Entonces el conocimiento es todo un conjunto de procesos que colaboran en el desarrollo del aprendizaje, el aprendizaje respecto al conocimiento de la TBC trasciende las mismas características ya mencionadas, lo cual ayuda en el tratamiento de la TBC, siendo esta la forma adecuada de desarrollar el conocimiento respecto al TBC para mejorar el tratamiento y tener resultados positivos (21).

- **El conocimiento como tratamiento de la tuberculosis.**

El conocimiento es importante en diversas situaciones, por ejemplo, un paciente correcta y adecuadamente informado puede ser un importante y valioso aliado para poder detectar diferentes problemas y prevenir las consecuencias de su enfermedad si es que lo tuviera y en caso contrario podría evitar o prevenir cualquier consecuencia o desarrollo de alguna enfermedad, el paciente puede ser un gran aliado más aún si es que conoce el proceso de una determinada enfermedad que posiblemente este padeciendo, también tiene la capacidad de realizar diversas estrategias de afronte para poder vencer y colaborar en su tratamiento, sin embargo, la persona que va a recibir tratamiento también debe recibir una asistencia médica y psicológica, ya que al adquirir un conocimiento profundo puede causar en el paciente una frustración, desencadenando la depresión, la ansiedad y otras patologías que a largo o corto plazo pueden empeorar dicha situación. En conclusión, el conocimiento de un tratamiento puede ser de mucha ayuda en caso de que el paciente lo tome de la mejor manera para poder recuperarse, y en caso contrario puede desencadenar otra patológica o empeorar su situación actual, por lo expuesto el conocimiento de la TBC es importante durante el tratamiento ya que este puede ser de mucha utilidad durante el tratamiento a su vez es importante también porque genera en el paciente mayor facilidad en su recuperación durante su tratamiento haciendo que este desarrolle mayor predisposición frente a la enfermedad (22).

- **El conocimiento como prevención de la tuberculosis.**

La prevención básicamente tienen el propósito o la finalidad de evitar el surgimiento o la aparición de los riesgos para la salud de la persona o del individuo, como es el caso de los pacientes con TBC, así como de la familia o de una determinada comunidad, esto implica que la persona pueda actuar frente a un determinado problema evitando su aparición, o en algunos casos poder disminuir su influencia, sin embargo, en los pacientes con TBC se pudo prevenir teniendo un conocimiento previo ante la situación, ya sea de forma que la persona pueda tener mayor información y conocimiento acerca del TBC o de una determinada situación o enfermedad, entonces tiene la capacidad de prevenir, evitar e incluso controlar la situación. Poseer un conocimiento frente a algo hace que la persona pueda anticiparse, adelantarse, actuar y de este modo poder evitar que ocurra una situación desagradable como en el caso de los pacientes con TBC, en caso de que la persona no quiere que suceda, pero la prevención se puede presentar de diversas maneras, una de ellas es disminuyendo los factores predisponentes, factores de mantenimiento, factores de riesgo y evitar los factores desencadenantes (23).

- **Dimensiones de conocimiento del tratamiento de tuberculosis.**

Según Vera, K., Dávila, J., Gusqui, M., & Anguisaca, K. (2019) especifican las siguientes dimensiones:

- ✓ **Generalidades.**

La administración del tratamiento debe ser supervisada directamente por el personal de salud y los familiares, y todos aquellos que hayan sido diagnosticados deben recibir la orientación y el asesoramiento adecuados antes de iniciar la terapia. Los fármacos deben administrarse de lunes a sábado, incluidos los días festivos, y tienen tres propiedades principales o primarias relacionadas con su capacidad: antibacteriana, esterilizante y alguna forma de prevenir las recaídas.

### ✓ **Tratamiento Farmacológico.**

Esta dimensión consta de dos fases principales: la primera, que se produce diariamente, implica un intenso bombardeo farmacológico para reducir inmediatamente la cantidad inicial y, lo que es más importante, evitar la resistencia o fase bactericida; la segunda, que se produce quincenalmente, implica un refuerzo y se lleva a cabo durante un periodo de tiempo lo suficientemente largo como para erradicar por completo los bacilos persistentes y evitar incidentes; también se denomina fase esterilizante. Sin embargo, las náuseas, el dolor gastrointestinal, la euforia y el insomnio son efectos secundarios menores de los medicamentos antituberculosos.

### ✓ **Alimentación.**

La alimentación es un proceso mediante el cual se obtienen los nutrientes que el organismo necesita para vivir. Estos nutrientes son las sustancias químicas contenidas en los alimentos que el cuerpo descompone, transforma y utiliza para obtener energía y materia para que las células realicen sus funciones correctamente. Por lo tanto, una buena dieta ayudará a una persona a vivir una vida larga y saludable. (19)

### ✓ **Control médico y enfermería.**

El control seguimiento de una persona que se es sometida a una intervención sanitaria es aquella actividad del quehacer diario de la enfermería asistencial, ya sea con visitas domiciliarias o vía telefónica el personal de salud tiene que llevar con control sobre la evolución en el tratamiento del paciente.

## • **Actitud del tratamiento de tuberculosis**

### **Definiciones de actitud del tratamiento de tuberculosis**

Según la psicología, "la actitud es también aquel comportamiento habitual que se dará en diferentes circunstancias o situaciones donde las actitudes determinarán el estado o la vida anímica de todo ser humano, donde las actitudes se patentizan por las reacciones repetidas de una persona en particular". La actitud es aquel proceder que conducirá a un comportamiento determinado; es la realización de una intención o propósito. Sin embargo, la

actitud también es una disposición subyacente en la pedagogía que interactúa con otras influencias para poder determinar una serie de comportamientos en relación con un objeto o clases de objetos. Esto incluye la afirmación de convicciones y sentimientos al respecto, así como acciones de atracción o rechazo. En este caso, los pacientes de tuberculosis eligen actitudes hacia la enfermedad por ser cruciales para el tratamiento que deben llevar a cabo, así como para la aplicación del mismo. (4).

La actitud también se describe como "un estado de disposición nerviosa y mental que organiza a partir de las vivencias y orienta o dirige la respuesta de una persona ante los distintos acontecimientos; en consecuencia, la actitud es más bien una motivación social ante alguna motivación biológica", según la Real Academia Española. La gratitud es ese estado de ánimo que se expresará de forma conciliadora. Sin embargo, la actitud también es lo que una persona es en una etapa de forma activa con respecto a su entorno como resultado de un proceso cognitivo, afectivo y, sobre todo, fundamental, por lo que la psicología social se encarga de estudiar las actitudes humanas para predecir posibles comportamientos. Cuando observamos las actitudes y el comportamiento de una persona, es mucho más fácil ver la forma de actuar, por lo que la actitud hacia la TBC es fundamental tenerla en cuenta. (24).

Por otra parte, la actitud también puede describirse como la expresión externa de un estado mental o como la tendencia actual a la indeterminación. En consecuencia, las actitudes son aquellas valoraciones duraderas de diversas facetas del mundo exterior o social que van a ser recordadas y almacenadas, y también son nuestras reacciones emocionales y mentales ante las situaciones de la vida. Las actitudes se adquieren y se aprenden a lo largo de la vida y estas van adquiriendo una dirección hacia un fin determinado, por lo tanto esto lo diferencia de los caracteres biológicos, así como el sueño y el hambre, y el estado de ánimo de la persona es importante. Finalmente, el concepto de actitud es mayormente utilizado en el aspecto psicológico ya que estas pueden ser consideradas como cuestiones particulares o singulares en cada ser humano ya que más bien deben ser abordadas dentro de un contexto social y temporal, pero las actitudes se adquieren y aprenden a lo largo de la vida y estas van adquiriendo una dirección hacia un fin determinado. (25).

## **Teorías de actitud del tratamiento de tuberculosis.**

Merino, Z. (2017), escribe, "La dimensión actitudinal son las percepciones sobre la enfermedad y su manejo, que a su vez determinan el comportamiento de búsqueda de la salud". Según una investigación del Reino Unido, las opiniones respecto a la tuberculosis están influenciadas por el estigma que separa y distingue a quienes padecen la enfermedad. Otras investigaciones demuestran que son las ideas las que explican las opiniones de las personas, y que las creencias conducen con frecuencia al rechazo social y a la desconfianza hacia los pacientes de TB. (10)

Quim D, Quintero R, Vélez E y Acua N; escribieron "En un estudio realizado en Sudáfrica, los autores describen las actitudes como la percepción de su riesgo, atención y tratamiento, opiniones, control de su salud, pensamientos y experiencias sobre el estigma o percepciones de cambio en el tratamiento de las personas tras ser diagnosticadas de TB". La investigación mencionada también señala que una respuesta pasiva o desfavorable al diagnóstico de TB provoca un retraso considerable en el tratamiento del paciente. Esto demuestra que el estigma es uno de los elementos que tiene un impacto perjudicial en el cumplimiento del tratamiento de la TB y que las actitudes con respecto a la enfermedad están moldeadas por las emociones, los sentimientos y las percepciones de cada paciente. (26)

Según menciona Fernández A:

"El Condicionamiento Clásico de las Actitudes": el condicionamiento clásico tiene como planteamiento que el estímulo neutro no tiene la capacidad de congratular una determinada respuesta, adquiriendo esta capacidad por asociación, de manera repetida, teniendo como soporte un estímulo que provoque dicha respuesta, por lo que diversos autores mencionan que la formación de actitudes podría formarse a través de un proceso de condicionamiento clásico y estas a su vez podrían afectar la conducta posterior. (27)

El modelo sociocognitivo afirma que "según esta concepción se inspiran en las teorías de la cognición social, donde la actitud es una categorización del objeto sobre una dimensión evaluada y almacenada en la memoria a largo plazo, siendo que la actitud es un esquema o una estructura de conocimiento que se forma por

asociación y cuya actividad está controlada por las redes y nodos de la memoria. Dado que algunas de estas estructuras son unipolares y sólo contienen creencias y respuestas afectivas favorables al objeto actitudinal, la actitud se define como aquel conjunto estructurado de creencias y respuestas afectivas, intenciones conductuales y comportamientos que se recuerdan en torno a un nodo afectivo evaluativo, pero en cualquier caso, una persona que tiene una buena actitud hacia algo es más probable que tenga creencias tanto positivas como negativas en su estructura de conocimientos.

### **Importancia de la actitud del tratamiento de la tuberculosis.**

La capacidad de avanzar en las metas y objetivos trazados en relación con el tratamiento de la tuberculosis depende de la actitud de la persona que padece la enfermedad. Una actitud adecuada implica conocer la capacidad de la persona y tener en cuenta su ambición, determinación y compromiso, que desarrolla a través de una actitud correcta conocida como actitud positiva. Sin embargo, una investigación descubrió que el 46% de esas personas tienen más probabilidades de fracasar en sus primeros 2 a 4 meses de tratamiento. Este elevado índice de fracaso no se debe a una falta de información o de capacidades profesionales, sino a un problema de actitud. En consecuencia, la actitud surge como uno de los elementos más cruciales en la lucha contra la TB, ya que la actitud abarca la forma en que una persona afronta los conflictos, cómo su perspectiva afecta a la forma en que lleva a cabo las acciones y cómo responde al rechazo. Dado que una actitud adecuada influye en otros factores como la inteligencia emocional, el liderazgo, el espíritu de equipo, la fraternidad, la empatía y la compasión -todos ellos cruciales para la persona que recibe tratamiento contra la TB-, la actitud suele tener prioridad. (28)

### **Características de la actitud en el tratamiento de tuberculosis.**

La actitud cuenta con 3 principales componentes o características, estos son: el componente cognitivo, que es aquella actitud que hace referencia a la descripción de esta o al constructor mental de cómo van a funcionar las situaciones a futuro, respecto al tratamiento de la tuberculosis; mientras tanto el componente afectivo es aquella parte emocional o sentimental que subyace a la

actitud, el cual influye fuertemente en el actuar de la persona frente alguna situación referente al paciente con tuberculosis. Finalmente, el componente conductual que hace referencia a la intención de comportarse de manera determinada frente a algo o alguien, en este caso la enfermedad del tuberculosis, sin embargo, dichas características no se presentan de la misma manera en todos los pacientes por igual, por lo cual es importante desarrollar y tener en cuenta los 3 componentes de la actitud, ellos influyen en la forma de comportamiento o actitud que tienen mayor influencia en el desarrollo de una determinada actitud (29).

### **Efectos de la actitud del tratamiento de la tuberculosis.**

Las actitudes positivas permiten a las personas a mejorar sus relaciones en diferentes ámbitos y aspectos de su vida, tanto como en la enfermedad o el tratamiento de la tuberculosis, ayudando a mejorar sus relaciones en el trabajo, siendo este como una motivación a poder desarrollar todo su aspecto creativo e iniciativa, además de ello contribuyen a incrementar su felicidad, dinamismo y productividad, sobre todo a ponerle mayor énfasis y ánimo frente al tratamiento. Donde la comprensión de las actitudes positivas y negativas afectan el lugar de trabajo o desempeño de la persona, la actitud de una determinada persona afecta de manera necesaria en las diversas situaciones de la persona, así como también una actitud negativa puede alterar una situación generando resultados negativos, por lo que es importante desarrollar una actitud positiva para poder obtener resultados positivos y de ese modo lograr cumplir los objetivos y metas determinadas en la persona, una actitud negativa puede desarrollar el individualismo, la pereza, la impuntualidad, no aceptar los errores, perder el tiempo, mantener y desarrollar quejas constantes e infundados, y desarrollar un desinterés general respecto a la enfermedad que padece el paciente, en este caso el tuberculosis. (30).

### **Procedimientos para mejorar la actitud del tratamiento de tuberculosis.**

Diversas personas no le dan mayor importancia en desarrollar su actitud, con lo cual viven día a día, sin embargo, es importante y fundamental que la actitud positiva es importante y necesario frente a cualquier situación, sobre todo la

tuberculosis, pero para ello el paciente debe seguir los siguientes procedimientos: realizar actividades que le gusten y agrandan a la persona; desarrollar y elaborar un plan establecido, programando las diversas actividades, reconocer los propios méritos, estableciendo metas a corto y largo plazo; ser flexible ante situaciones que lo ameriten; pasar y tener un tiempo disponible para compartirlo con las personas necesarias, a su vez tomar lapsos de tiempos para los descansos necesarios, ofrecerse como voluntarios para poder ayudar y colaborar con los demás y de esta manera mejorar la perspectiva emocional, desarrollar la toma de decisiones saludables e involucrarse con las personas cercanas que colaboren en el adecuado desarrollo de la actitud frente a las diferentes situaciones, ante ello también el paciente debe tener mayor prioridad en el cumplimiento de su tratamiento, para observar mejoras y poder sobresalir en ello. Sin embargo, la actitud va mejorando a través del tiempo con la influencia de las situaciones que surge y la manera en cómo la persona va desarrollando sus estrategias de afronte (26).

### **Dimensiones de actitud hacia el tratamiento de tuberculosis.**

Según Pérez, C. (2020), especifica las siguientes dimensiones:

#### ✓ **Procedimiento farmacológico.**

El procedimiento farmacológico es aquel tratamiento con cualquier sustancia, que puede ser utilizado para poder prevenir, diagnosticar, tratar o de algún modo aliviar los síntomas de una determinada enfermedad o un estado anormal, a lo cual se le denomina farmacoterapia, terapia medicamentosa, tratamiento con medicamentos y tratamiento farmacológico. Por otro lado, el tratamiento farmacológico hace referencia al uso de los diversos medicamentos.

#### ✓ **Cuidados en el hogar.**

El hogar tiene y desarrolla una misión para poder proporcionar un ambiente de mayor cuidado, sin embargo, los servicios de cuidado persona son de prioridad, ya que el apoyo familiar es de mayor apoyo para cada integrante debido a la existencia de un lazo afectivo entre los integrantes de la familia, ya que un tratamiento puede mantener un enfoque centrado en el paciente, esto quiere decir que la familia cumple un rol muy importante en el cuidado y la recuperación de la persona, siendo así que tanto pacientes como familias son los principales responsables de contratar los servicios privados para el apoyo del estudiante.



✓ **Medidas preventivas.**

Las medidas preventivas son todas aquellas que sirven para proteger de manera eficaz la vida, salud y bienestar de los seres humanos, especialmente de trabajadores, por lo cual, cada actividad profesional necesita una prevención propia respecto a los riesgos laborales, debido a que por ley y por seguridad de los diferentes trabajadores, se deben adecuar las medidas de prevención a cada labor, en tal sentido las medidas preventivas se toman de diferentes formas, por un lado se encuentran las medidas dentro del hogar para poder evitar las diversas enfermedades o contagios; por otro lado, se encuentran las medidas preventivas dentro del centro de labores (25).

## **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **1.3 HIPÓTESIS.**

#### **1.3.1 Hipótesis general**

Hi: Existe relación directa del conocimiento y actitud hacia el tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.

#### **1.3.2 Hipótesis específicas**

- Los pacientes con tratamiento de la tuberculosis pulmonar presentan alto conocimiento en las dimensiones de generalidades, tratamiento farmacológico, alimentación y control médico y enfermería en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.
- Los pacientes con tratamiento de tuberculosis pulmonar presentan actitud de aceptación en las dimensiones de tratamiento farmacológico, cuidados en el hogar y medidas preventivas en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.
- Existe relación significativa de las dimensiones del conocimiento y actitud del paciente con tratamiento de TBC pulmonar en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.

### **1.4 VARIABLES.**

**VARIABLE INDEPENDIENTE:** Conocimiento del tratamiento de tuberculosis

**Dimensiones:**

- ✓ Generalidades.
- ✓ Tratamiento Farmacológico.
- ✓ Alimentación.
- ✓ Control médico y enfermería.

**VARIABLE DEPENDIENTE:** Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis

**Dimensiones:**

- ✓ Procedimiento farmacológico.
- ✓ Cuidados del hogar.
- ✓ Medidas preventivas.

## **CAPITULO II**

### **MATERIALES Y METODOS**

#### **2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.**

La investigación es de tipo cuantitativo, de acuerdo con Hernández, R. y Mendoza, C. (2018), "Los que también denominan el tipo como enfoque cuantitativo porque los datos se obtienen a través de cuestionarios, censos, pruebas estandarizadas, etc. basados en la medición numérica y el análisis estadístico; es decir, los resultados se demuestran a través de la ciencia de la estadística", dice que la investigación es de la variedad cuantitativa. (31)

Es cuantitativa porque con la elaboración de la investigación se identificaron los datos referentes al conocimiento y la actitud del paciente hacia el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

#### **2.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.**

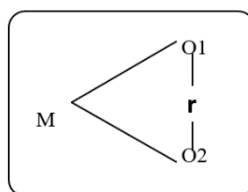
De acuerdo con Hernández, R. y Mendoza, (2018), el nivel correlacional se refiere a la determinación del nivel como su alcance correlacional ya que se pretende comprender la relación entre variables a través de un patrón predecible para un grupo o población de estudio. (31)

Es correlacional porque en la investigación relacionaron las variables de conocimiento y la actitud del paciente hacia el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

### 2.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

Tiene un diseño no experimental, ya que el investigador no interviene para cambiar cualquier variable del estudio, en lugar de manipular las variables para cambiar los hechos tal y como son en la investigación. (31)

También, define que la investigación es de diseño transversal, porque “recolectan datos en una sola ocasión”. El diagrama del diseño correlacional se muestra en el siguiente esquema:



Donde:

O1 = Observaciones de la variable 1: Conocimiento del tratamiento de TBC

M = Muestra

O2 = Observaciones de la variable 2: Actitud del tratamiento de TBC

r = Relación entre las variables.

La investigación es no experimental porque en la ejecución de la investigación no se manipularon ninguna de las variables.

### 2.4 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.

El método inductivo es un proceso que va de lo individual a lo general, mientras que el método deductivo parte de lo general y de ahí pasa a lo específico. Por eso se formaron los métodos deductivo e inductivo. (31)

En la presente investigación se utilizó un enfoque mixto, deductivo e inductivo, ya que, al establecer el tema de la investigación, se partió del supuesto de que se observarían los conocimientos y actitudes del paciente y se dividirían en varios grupos para su identificación.

## 2.5 POBLACIÓN/ muestra

La población es el punto de partida utilizado para definir todas las observaciones de una determinada variable o todas las unidades de análisis sobre las que se pueden realizar observaciones o mediciones, según Baena, G. (2017)". (32)

La población estuvo considerado por la totalidad de pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar registrados en el programa de tuberculosis en el Centro de Salud Los Licenciados 2022, teniendo en cuenta el registro de atenciones de pacientes con tuberculosis, la población estuvo comprendida durante el periodo de diciembre del 2022 a enero del 2023, durante este periodo el programa contaba con pacientes 14 pacientes.

## 2.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOJO DE DATOS.

### TECNICA:

La técnica utilizada fue la encuesta.

De acuerdo con Oré, E. (2015), "Son apreciadas como una serie de recursos, procedimientos y reglas que encaminan la creación, el forjamiento y la dirección de los instrumentos de recojo de información y posterior análisis de estos". (33)

### INSTRUMENTOS

El cuestionario fue una de las técnicas empleadas y, en palabras de Oré, E. (2015), es "un conjunto de preguntas estructuradas y enfocadas que ahorran tiempo al permitir a los individuos completarlas sin ayuda o intervención directa del investigador." (33)

En la investigación se utilizaron instrumentos para cada una de las variables en estudio, de acuerdo con el siguiente detalle:

- **Para la Variable independiente:** se utilizó el Cuestionario de Conocimiento del tratamiento de tuberculosis, cuyo autor es Huamán Ancalla, Eva milagros. Elaborado el 2021, el instrumento está compuesto por cuatro dimensiones establecido en 24 ítems: de generalidades (7 ítems), de tratamiento farmacológico (8 ítems), de alimentación (3 ítems), de control médico y enfermería (6 ítems). La validación realizó a través del juicio de 8 expertos y la prueba binomial que fue el  $p=0,009375$ , para la confiabilidad fue mediante

Kuder Richardson obteniendo 0,77 con la magnitud alta y confiabilidad aceptable. El instrumento utiliza una escala categorizada en alto, medio y bajo.

- **Para la Variable dependiente:** se utilizó el Cuestionario Actitud hacia el tratamiento de TBC, cuyo autor es Mayta Quispe, Lorena, elaborado el 2019, compuesta por 20 ítems, organizados en cuatro dimensiones: procedimiento farmacológico (6 ítems), cuidados en el hogar (4 ítems), medidas preventivas (10 ítems). Evaluación de la actitud hacia el tratamiento Aceptación Indiferencia Rechazo 100 a 73 puntos 73 - 47 puntos Puntos 20 a 47. Empleando la respectiva validación y fiabilidad del instrumento, empleando los coeficientes de Pearson y la fiabilidad Alfa de Cronbach de 0,730, se determinó la validez del instrumento mediante el juicio de expertos.

## **2.7 PLAN DE RECOLECCION Y ANALISIS ESTADISTICO DE LOS DATOS.**

### **2.8 PROCESAMIENTO DE DATOS.**

Para la recolección de datos se solicitó al centro de salud Los Licenciados con el fin de tener el permiso de evaluar a los pacientes, cumpliendo los parámetros éticos como es el consentimiento informado con la libre participación; además, con la consideración de que sean anónimos para evitar vulneración sobre sus respuestas ante el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes.

#### **Análisis de correlación**

Cuando existe una conexión lineal positiva entre dos variables, significa que sus valores fluctúan de forma similar, demostrando correspondencia. Una conexión lineal negativa, por el contrario, denota el comportamiento inverso de las puntuaciones o valores; es decir, cuando una sube, la otra baja. El grado de fluctuación conjunta entre dos o más variables multiplicadas por dos puede determinarse mediante el análisis de correlación. Por otro lado, una técnica empleada en este proceso para determinar la validez de la hipótesis del estudio es la prueba de hipótesis para la correlación.

En el presente estudio se tuvo como propósito la relación entre conocimiento del tratamiento de la tuberculosis y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis en

pacientes del programa de TBC en el centro de salud Los licenciados, para el cual se utilizó la prueba de Rho de Spearman obteniendo el p valor  $0.717 > 0.050$  y el coeficiente de correlación  $0.106$ , el cual indica que no existe relación del conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.

### **Aspectos Éticos.**

Para la realización de este estudio se tuvieron en cuenta los siguientes principios éticos: protección de las personas, ya que hay que respetar su dignidad, identidad, confidencialidad e intimidad; libre participación y derecho a negarse, entre otros, principios demostrados a través de diversos métodos, como el consentimiento informado solicitado a los sujetos de la investigación.



## **CAPITULO III**

### **RESULTADOS**

Los resultados se presentan en tablas y gráficos estadísticos con pruebas no paramétricas para la validación de la hipótesis.

## NIVEL DESCRIPTIVO

**TABLA 1**

**CONOCIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2022.**

<b>Conocimiento hacia tratamiento de TBC</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
<b>Alto</b>	13	92.9
<b>Medio</b>	1	7.1
<b>Bajo</b>	0	0.0
<b>Total</b>	14	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a población muestral diciembre 2022-enero 2023.

De acuerdo con la Tabla 1, del total de participantes 14 que representan el 100% de pacientes con diagnóstico de tuberculosis que acuden al Centro de Salud Los Licenciados, respecto al conocimiento del tratamiento de la tuberculosis; se obtuvo, que el 92.9% de pacientes tiene un conocimiento alto y 7.1% conocimiento medio.

**TABLA 2**

**ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN  
PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO  
2022.**

<b>Actitud hacia el tratamiento de TBC</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
<b>Aceptación</b>	1	7.1
<b>Indiferencia</b>	12	85.7
<b>Rechazo</b>	1	7.1
<b>Total</b>	14	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a población muestral diciembre 2022-enero 2023.

De acuerdo con la Tabla 2 de 14 participantes que representan el 100% de pacientes con diagnóstico de tuberculosis que acuden al Centro de Salud los Licenciados, respecto a la actitud hacia el tratamiento de la tuberculosis, se obtuvo que el 85.7% de paciente tiene actitud indiferente y el 7.1% de aceptación y rechazo respectivamente.

**TABLA 3**

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO-2022.**

Conocimiento hacia el tratamiento de TBC	Actitud hacia el tratamiento de TBC						Total	
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Alto</b>	1	7.1	11	78.6	1	7.1	13	92.9
<b>Medio</b>	0	0.0	1	7.1	0	0.0	1	7.1
<b>Total</b>	1	7.1	12	85.7	1	7.1	14	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a población muestral diciembre 2022-enero 2023.

Según la tabla 3, de 14 participantes que representan el 100% de pacientes con diagnóstico de tuberculosis que acuden al Centro de Salud Los Licenciados; del 92.9% que presentan conocimiento alto, el 78.6% presenta actitud de indiferencia y 7.1% actitud de aceptación y rechazo respectivamente; así mismo, el 7.1% presenta conocimiento medio y actitud de indiferencia.

**TABLA 4**

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD EN LA DIMENSIÓN: PROCEDIMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON TBC PULMONAR QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO-2022.**

Conocimiento hacia el tratamiento de TBC	Procedimiento Farmacológico						Total	
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Alto</b>	1	7.1	11	78.6	1	7.1	13	92.9
<b>Medio</b>	0	0.0	1	7.1	0	0.0	1	7.1
<b>Total</b>	1	7.1	12	85.7	1	7.1	14	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a población muestral diciembre 2022-enero 2023.

Según la tabla 4, de 14 participantes que representan el 100% de pacientes con diagnóstico de tuberculosis que acuden al Centro de Salud Los Licenciados; el 92.9% presenta conocimiento alto y a su vez el 78.6% presenta actitud de indiferencia en la dimensión procedimiento farmacológico, el 7.1% actitud de aceptación y rechazo respectivamente así mismo, 71.1% presenta conocimiento medio y actitud de indiferencia. en la dimensión procedimiento farmacológico.

**TABLA 5**

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA DIMENSIÓN: CUIDADO DEL HOGAR EN PACIENTES CON TBC PULMONAR QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO-2022**

Conocimiento hacia el tratamiento de TBC	Cuidados del Hogar						Total	
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Alto</b>	3	21.4	9	64.3	1	7.1	13	92.9
<b>Medio</b>	0	0.0	1	7.1	0	0.0	1	7.1
<b>Total</b>	3	21.4	10	71.4	1	7.1	14	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a población muestral diciembre 2022-enero 2023.

Según la tabla 5, de 14 participantes que representan el 100% de pacientes con diagnóstico de tuberculosis que acuden al Centro de Salud Los Licenciados; el 92.9% presentan conocimiento alto y a su vez el 64.3% presenta actitud de indiferencia en la dimensión cuidados del hogar, el 21.4% actitud de aceptación y el 7.1% actitud de rechazo; así mismo, el 7.1% presenta conocimiento medio y actitud de indiferencia en la dimensión cuidados del hogar.

**TABLA 6**

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA DIMENSIÓN: MEDIDAS PREVENTIVAS EN PACIENTES CON TBC PULMONAR QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO-2022.**

Conocimiento hacia el tratamiento de TBC	Medidas Preventivas						Total	
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Alto</b>	1	7.1	11	78.6	1	7.1	13	92.9
<b>Medio</b>	0	0.0	1	7.1	0	0.0	1	7.1
<b>Total</b>	1	7.1	12	85.7	1	7.1	14	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a población muestral diciembre 2022-enero 2023.

Según la tabla 6, de 14 participantes que representan el 100% de pacientes con diagnóstico de tuberculosis que acuden al Centro de Salud Los Licenciados; el 92.9% presentan un conocimiento alto y a su vez el 78.6% presenta una actitud de indiferencia en la dimensión medidas preventivas y 7.1% actitud de aceptación y rechazo respectivamente; así mismo, 7.1% presenta conocimiento medio y actitud de indiferencia en la dimensión de medidas preventivas.

## NIVEL INFERENCIAL

Tabla 7

### Prueba de normalidad o paramétrica

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento del tratamiento de TBC	,950	14	,006
Actitud del tratamiento de TBC	,794	14	,004
Procedimiento farmacológico	,809	14	,006
Cuidados en el hogar	,852	14	,024
Medidas preventivas	,898	14	,005

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Cuestionario de conocimiento y actitud del tratamiento de TBC.

### Criterio para determinar Normalidad:

Prueba de Shapiro-Wilk<sup>a</sup>

P-valor  $\geq \alpha$  = Los datos provienen de una distribución normal.

P-valor  $< \alpha$  = Los datos No provienen de una distribución normal.

---

Normalidad: calificaciones		
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$

---

**Interpretación:** De acuerdo con la tabla 7, se presentaron valores P-valor = 0,000 inferiores al nivel de  $p < 0,05$ , demostrando de que los datos no son normales según la prueba de Shapiro-Wilk, prueba establecida por la cantidad de muestra para la investigación. Por lo cual se debe aplicar la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para la contrastación de la hipótesis en vista de que no se cumple con el supuesto de normalidad en la distribución de valores.



**Tabla 8**

**Prueba de hipótesis de la correlación entre conocimiento y actitud hacia el tratamiento de TBC pulmonar en pacientes que acuden al Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho-2022.**

Correlaciones				
			Conocimiento del tratamiento de TBC	Actitud del tratamiento de TBC
Rho de Spearman	Conocimiento del tratamiento de TBC	Coeficiente de correlación	1,000	,106
		Sig. (bilateral)	.	,717
		N	14	14
	Actitud del tratamiento de TBC	Coeficiente de correlación	,106	1,000
		Sig. (bilateral)	,717	.
		N	14	14

Fuente: Cuestionario de conocimiento y actitud del tratamiento de TBC.

**Interpretación:** De la tabla 8, a través del estadístico Rho de Spearman se obtuvo el nivel de significancia de  $r_s = 0.717$  que es mayor a  $p = 0.05$  lo que permite rechazar la hipótesis de investigación y aceptar la hipótesis nula, concluyéndose que no existe correlación entre conocimiento y la actitud del paciente con diagnóstico de tuberculosis hacia el tratamiento de TBC en el Centro de salud Los Licenciados; además el coeficiente de 0.106 indica que existe muy bajo nivel de correlación, con un grado de error del 5% y confianza del 95%.

**Tabla 9**

**Prueba de hipótesis de la correlación entre conocimiento y la actitud en la dimensión procedimiento farmacológico del tratamiento de TBC pulmonar en pacientes que acuden al Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho-2022.**

Correlaciones				
			Conocimiento del tratamiento de TBC	Procedimiento farmacológico
Rho de Spearman	Conocimiento del tratamiento de TBC	Coeficiente de correlación	1,000	,029
		Sig. (bilateral)	.	,922
		N	14	14
	Procedimiento farmacológico	Coeficiente de correlación	,029	1,000
		Sig. (bilateral)	,922	.
		N	14	14

Fuente: Cuestionario de conocimiento y actitud del tratamiento de TBC.

**Interpretación:** De la tabla 9, a través del estadístico Rho de Spearman se obtuvo el nivel de significancia de  $r_s = 0.922$  que es mayor a  $p = 0.05$  lo que permite rechazar la hipótesis de investigación y aceptar la hipótesis nula, concluyéndose que no existe correlación entre conocimiento y la dimensión procedimiento farmacológico hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes diagnóstico de tuberculosis en el Centro de Salud Los Licenciados; además el coeficiente de 0.029 indica que existe muy bajo nivel de correlación, con un grado de error del 5% y confianza del 95%.

**Tabla 10**

**Prueba de hipótesis de la correlación entre conocimiento y la actitud en la dimensión cuidados en el hogar del tratamiento de TBC pulmonar en pacientes que acuden al Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho-2022**

<b>Correlaciones</b>				
			Conocimiento del tratamiento de TBC	Cuidados en el hogar
Rho de Spearman	Conocimiento del tratamiento de TBC	Coeficiente de correlación	1,000	,270
		Sig. (bilateral)	.	,350
		N	14	14
	Cuidados en el hogar	Coeficiente de correlación	,270	1,000
		Sig. (bilateral)	,350	.
		N	14	14

Fuente: Cuestionario de conocimiento y actitud del tratamiento de TBC.

**Interpretación:** De la tabla 10, a través del estadístico Rho de Spearman se obtuvo el nivel de significancia de  $r_s = 0.350$  que es mayor a  $p = 0.05$  lo que permite rechazar la hipótesis de investigación y aceptar la hipótesis nula, concluyéndose que no existe correlación entre conocimiento y la dimensión de los cuidados en el hogar del paciente con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Los Licenciados; además el coeficiente de 0.270 indica que existe bajo nivel de correlación, con un grado de error del 5% y confianza del 95%.

**Tabla 11**

**Prueba de hipótesis de la correlación entre conocimiento y la actitud en la dimensión medidas preventivas del tratamiento de TBC pulmonar en pacientes que acuden al Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho-2022**

<b>Correlaciones</b>				
			Conocimiento del tratamiento de TBC	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Conocimiento del tratamiento de TBC	Coeficiente de correlación	1,000	,086
		Sig. (bilateral)	.	,771
		N	14	14
	Medidas preventivas	Coeficiente de correlación	,086	1,000
		Sig. (bilateral)	,771	.
		N	14	14

Fuente: Cuestionario de conocimiento y actitud del tratamiento de TBC.

**Interpretación:** De la tabla 11, a través del estadístico Rho de Spearman se obtuvo el nivel de significancia de  $r_s = 0.771$  que es mayor a  $p = 0.05$  lo que permite rechazar la hipótesis de investigación y aceptar la hipótesis nula, concluyéndose que no existe correlación entre conocimiento y la dimensión medidas preventivas hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Los Licenciados; además el coeficiente de 0.086 indica que existe muy bajo nivel de correlación, con un grado de error del 5% y confianza del 95%.

## **CAPITULO IV**

### **DISCUSION**

La tuberculosis hasta el año 2000, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es considerada como la octava causa de muerte a nivel mundial y constituye un importante problema epidemiológico y es aún un problema de salud pública persistente en nuestro país, con una incidencia y prevalencia que va en incremento, para ello se requiere de esfuerzos positivos para motivar la adherencia al tratamiento, para el cual deben adecuarse y garantizar la salud de la población basado en conocimientos que posee el paciente. Por ende, se llegó a los siguientes análisis de resultados:

De acuerdo con el objetivo general, no existe relación del conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022; respaldado con el estadístico Rho de Spearman, porque se obtuvo el Sig. (bilateral)  $0.717 > 0.050$ , lo cual afirma que la información alta que tienen sobre el tratamiento de TBC generalmente no lo aplican en sus acciones para reducir el malestar o prevenir consecuencias que dañan su salud. De ello difiere con Salazar, I. (2020) quien en su investigación concluye que existe una correlación alta y positiva entre ambas variables además es significativa (9) ; también, Merino, Z. (2017), en su investigación llega a concluir que existe una relación entre las variables, demostrando que a mayor conocimiento de la tuberculosis influye en mejorar la actitud del paciente hacia el tratamiento de dicha enfermedad (10). De lo comparado se puede afirmar respecto al conocimiento de los pacientes con tuberculosis, el mayor porcentaje tiene conocimiento alto respecto a la enfermedad esto probablemente debido a los enfoques que ha tenido la salud pública en nuestro país quienes disponen de diferentes estrategias con la finalidad de lograr la detección oportuna de los

enfermos con tuberculosis y en este contexto se implementaron estrategias de comunicación educativa desde diferentes entornos con el fin de mejorar la articulación del personal con la comunidad, actividades de información, educación y comunicación que como se puede observar ha tenido efecto positivo en la población al encontrarse en el estudio que buen porcentaje de pacientes cuenta con conocimiento alto respecto a la tuberculosis. Al no tener en cuenta los lazos familiares, sus expresiones afectivas son limitadas, por lo que surgen conflictos y desacuerdos en el hogar. En esta situación, muestran un comportamiento pasivo en un estado de miedo, que les aleja de la familia y les causa desolación personal y les da la impresión de que existe peligro tanto dentro como fuera del hogar debido a su enfermedad. Como consecuencia, optan por permanecer en silencio y mostrar una postura de temor, defensiva y de auto concentración. Esto se debe a que se sienten incómodos y son reacios a hablar.

Con respecto al primer objetivo específico, se obtuvo el 92.9% de pacientes con diagnóstico de tuberculosis tiene un conocimiento alto y 7.1% conocimiento medio; permitiendo afirmar que tienen información necesaria sobre el contagio, síntomas, tratamiento farmacológico, alimentación, control del peso y control médico que debe seguir el paciente. En consecuencia, se contrastó con Guaya, V (2020) quien en su investigación obtiene los resultados donde demuestra que la mitad de la población tiene un nivel bajo de conocimientos sobre tuberculosis (50,4%) (5). Por otra parte, de manera parcial con Vásquez, A. (2018), quien concluye sobre el conocimiento que más del 50% de los pacientes y familiares conoce el modo de transmisión y el diagnóstico, pero no conocen las medidas de prevención, tratamiento y efectos (6).

A través del segundo objetivo específico, se obtuvo que el 85.7% de paciente con diagnóstico de tuberculosis tiene actitud indiferente y el 7.1% de aceptación y rechazo, lo que refleja que la tendencia de la mayoría tiene regular comportamiento en actuar para contrarrestar o prevenir la enfermedad con tratamientos farmacológicos sin consumir los medicamentos convenientes, también sobre cuidados en el hogar, la falta de mejorar la rutina alimenticia y cubrirse la boca al toser. En ese sentido, se contrastó con la investigación de Ordaya, D. (2017) en su investigación llega al resultado del 9 % de los usuarios

tiene una actitud de desacuerdo, 3% de los usuarios tiene una actitud indecisa, 3% de los usuarios tiene una actitud de acuerdo y a un nivel regular de conocimiento de TBC, el 4% de los usuarios tiene una actitud en desacuerdo, 41% de los usuarios tiene una actitud de indeciso, 7% de los usuarios está de acuerdo al tratamiento (8).

Según los resultados encontrados referente a la actitud y conocimiento se puede contrastar que en el caso de los pacientes con TBC que acuden al CS Licenciados, gran porcentaje muestra conocimiento alto y actitud de indiferencia, el hecho de tener buen conocimiento de algo difiere de la actitud que se puede adoptar respecto a esta debido a que el pensamiento negativo es influenciado por diferentes factores como son las creencias y la cultura, y se puede afirmar que las actitudes negativas están relacionadas al sistema inmunológico y el hecho de presentar actitudes negativas pese a conocer que esta enfermedad es grave y si aún se mantienen pensamientos negativos estas aumentan la probabilidad de complicar la enfermedad y permanecer el mayor tiempo para lograr la efectividad del tratamiento.

Según el tercer objetivo específico, el conocimiento no se relaciona con la dimensión procedimiento farmacológico hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar, respaldado con el estadístico Rho de Spearman, con significancia (bilateral)  $0.922 > 0.050$ ; demostrando que la comprensión que tienen sobre el tratamiento de tuberculosis no repercute en la actitud de tratamiento, la asistencia diaria al tratamiento y la falta de tomar el medicamento cotidianamente. De la premisa anterior, se comparó diferenciándose con Mendoza, O. y Uribe, R. (2022) en su tesis concluyen que cuando se ofrece una calidad de atención buena, el paciente es más adherente al tratamiento (13). De lo comparado se demuestra respecto al conocimiento y actitud en la dimensión de tratamiento farmacológico de los pacientes con tuberculosis, la mayoría conoce respecto a la enfermedad pero presenta una actitud indiferente en la dimensión de tratamiento farmacológico, esto debido a que probablemente el tratamiento de la tuberculosis es estricto se debe seguir un esquema, el paciente lo percibe como imposición y actividad rutinaria por los horarios establecidos que modifican el estado cotidiano del paciente, sumado a esto el estigma de la población e incluso del mismo personal de salud, los efectos secundarios que

los medicamentos presentan en el paciente y el tiempo prolongado de espera para recibir el tratamiento son condiciones que llevan al riesgo de que el paciente pueda abandonar la continuidad del tratamiento generando consecuentemente resistencia hacia los medicamentos, es en este contexto la importancia del rol que cumple el profesional de enfermería para evitar el abandono y lograr la continuidad del tratamiento del paciente con tuberculosis.

En base al cuarto objetivo específico, el conocimiento no se relaciona con la dimensión cuidados en el hogar hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar; respaldado con el estadístico Rho de Spearman, con significancia (bilateral) de  $0.350 > 0.05$ ; corroborándose que la comprensión de la TBC no influye en la realización de actividades de alimentación o cumplir el consumo de alimentos antes de tomar medicamentos. En consecuencia, se diferencia con Cusi, J., & Seras, E. (2018), en la investigación arriba al resultado que la relación entre atención de calidad en su dimensión interpersonal y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con Tuberculosis Pulmonar es directa moderada (11). A través de la comparación, se pudo afirmar respecto al conocimiento y actitud en la dimensión de cuidados del hogar de los pacientes con tuberculosis, la mayoría conoce respecto a la enfermedad pero presenta una actitud indiferente en la dimensión de cuidados del hogar, se tiene conocimiento que la tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa de extrema transmisibilidad fundamentalmente en poblaciones de extrema pobreza, por ello la importancia que debe adoptar el paciente para evitar su contagiosidad en la familia o comunidad, teniendo los adecuados cuidados en el hogar evitando el hacinamiento, adecuada alimentación, eliminación de secreciones, continuidad de la medicación entre otros, que también es parte del profesional de enfermería la enseñanza de los cuidados en el hogar así como la supervisión a través de las visitas domiciliarias para lograr la optimización del tratamiento en el paciente.

En cuanto, al quinto objetivo específico, el conocimiento no se relaciona con la dimensión medidas preventivas hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar; respaldado Rho de Spearman, con significancia (bilateral) de  $0.771 > 0.050$ . En referencia a los señalado se comprobó que el saber la tratativa de TBC no afecta en el descuido de cubrirse la boca con mascarilla, escupir en cualquier lugar, poco interés en la administración de medicamentos y no separan los cubiertos



ante los demás integrantes del hogar. En ese sentido se contrasta parcialmente con Mendoza, O. (2020) en su tesis concluye que el cumplimiento de las medidas de control contra la tuberculosis en el equipo de salud en el Hospital de Apoyo San Francisco (12). Sobre lo contrastado se evidenció respecto al conocimiento y actitud en la dimensión de medidas preventivas de los pacientes con tuberculosis, la mayoría conoce respecto a la enfermedad pero presenta una actitud indiferente en la dimensión de prevención, toda persona corre el riesgo de desarrollar la tuberculosis fundamentalmente aquellas que tienen baja inmunidad, y esta enfermedad continua siendo causa de muerte en personas con VIH, adicciones y las que viven en pobreza extrema, por ello la necesidad de que el paciente y familia tengan la obligación de mantener actitudes de aceptación a la enfermedad para cumplir con las medidas de prevención y de esta forma evitar su diseminación en la familia y sociedad y el profesional de enfermería incidir en las medidas de prevención según la norma técnica para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis con la finalidad de preservar la salud de la comunidad.

## CONCLUSIONES

- ✓ Primero, se determinó que no existe relación del conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022, respaldado con el estadístico Rho de Spearman, porque se obtuvo el Sig. (bilateral)  $0.717 > 0.050$ . Reflejando que la información alta que tienen sobre el tratamiento de TBC generalmente no lo aplican en sus acciones para reducir el malestar o prevenir consecuencias que dañan su salud.
- ✓ Segundo, se demostró que el 92.9% de pacientes tiene un conocimiento alto y 7.1% conocimiento medio en el conocimiento del tratamiento de tuberculosis en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022, permitiendo afirmar que tienen información necesaria sobre el contagio, síntomas, tratamiento farmacológico, alimentación, control del peso y control médico que debe seguir el paciente.
- ✓ Tercero, se demostró que el 85.7% de paciente tiene actitud indiferente y el 7.1% de aceptación y rechazo respectivamente hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022, evidenciando que la tendencia de la mayoría tiene regular comportamiento en contrarrestar o prevenir la enfermedad con tratamientos farmacológicos según el esquema de tratamiento y no automedicarse, también sobre cuidados en el hogar, la falta de mejorar la rutina alimenticia y cubrirse la boca al toser.
- ✓ Cuarto, identificándose que el conocimiento no se relaciona con la dimensión procedimiento farmacológico hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022; respaldado con el estadístico Rho de Spearman, porque se obtuvo el Sig. (bilateral)  $0.922 > 0.050$ ; demostrando que la comprensión que tienen sobre

el tratamiento de tuberculosis no repercute en la actitud hacia el tratamiento, la asistencia diaria al tratamiento y que la medicación es de manera diaria según el esquema de Tratamiento.

- ✓ Quinto, Confirmándose que el conocimiento no se relaciona con la dimensión cuidados en el hogar hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022; respaldado con el estadístico Rho de Spearman, porque se obtuvo el Sig. (bilateral)  $0.350 > 0.050$ ; de ello se corrobora que la comprensión de la TBC no influye en la realización de actividades laborales, alimentación inadecuada o cumplir con lo indicado que es consumir los alimentos antes de tomar medicamentos.
- ✓ Sexto, se identificó que el conocimiento no se relaciona con la dimensión medidas preventivas hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022; respaldado con el estadístico Rho de Spearman, porque se obtuvo el Sig. (bilateral)  $0.771 > 0.050$ . En referencia a los señalado se comprobó que el saber o conocer sobre el tratamiento de la TBC no afecta en el descuido de cubrirse la boca con mascarilla, escupir en cualquier lugar, poco interés en la administración de medicamentos y no realizar el aislamiento en el hogar.

## RECOMENDACIONES

- ✓ A la Dirección Regional de Ayacucho, fortalecer y realizar el seguimiento continuo a la Norma Técnica de Salud para el control y prevención de la Tuberculosis, y así mantener los logros obtenidos de los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible) en la salud pública.
- ✓ A los profesionales de la salud mantener los principios bioéticos para la atención de los pacientes con tuberculosis.
- ✓ A los estudiantes de la universidad en base contando con el resultado del presente trabajo, sirvan como referencia o comparación para futuras investigaciones con fines similares al tema de estudio.
- ✓ Al centro de Salud Los Licenciados, seguir trabajando en la atención primaria y buscar estrategias de mejora para generar actitudes positivas en los pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. Ticona Chávez E, Saavedra Leveau C. COVID-19: En este momento podría ser útil el tratamiento antiviral en casos leves. [Online].; 2020; 81(1): 87-91 [cited 2022 Junio 15]. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v81n1/1025-5583-afm-81-01-00087.pdf>.
  2. Coronel Carbo J, Marzo Paéz N. La Promocion de la Salud: Evolucion y Retos en America Latina. [Online].; 2017; 21(7): 994-951 [cited 2022 Junio 15]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3684/368451849018.pdf>.
  3. Real Delor R, Vergara Jara V. Nivel de Satisfación de los Pacientes Egresados de un Servicio de Clínica Médica del Paraguay. [Online].; 2021; 5(2): 83-90 [cited 2022 Junio 15]. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=635766604007>.
  4. Elena Pineda S, Posada López A, Mendoza Pizón B, Giraldo Quintero L. Conocimiento y Actitudes sobre la Transmision de la Tuberculosis en Estudiantes de Odontología y Terapia Respiratoria. [Online].; 2018; 20(36): 159-173 [cited 2022 Junio 15]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/2390/239059788011/html/>.
  5. Guaya Galindo V. Conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis en la poblacion asignada al Hospital Universitario de Motupe. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 16]. Available from: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23386/1/VeronicaAndrea\\_GuayaGalindo.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23386/1/VeronicaAndrea_GuayaGalindo.pdf).
-

- 
6. Vasquez Calderón AdC. Conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes y familiares que reciben tratamiento en el Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala. [Online].; 2018 [cited 2022 Junio 16]. Available from: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20660/1/Tesis.pdf>.
  7. Patin Patin DA. Medidas preventivas a familiares de pacientes con tuberculosis. [Online].; 2019 [cited 2022 Junio 16]. Available from: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1632/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2019-28.pdf>.
  8. Ordaya Huaman D. Conocimiento y actitud al tratamiento de TBC pulmonar en pacientes del centro de salud Paraiso Alto, Lima 2017. [Online].; 2017 [cited 2022 Junio 16]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21824/restricted-resource?bitstreamId=13766569-250d-4512-8e41-e11894a5f732>.
  9. Salazar Vallejo IdP. Conocimiento y Actitud sobre Medidas Preventivas en Contactos de Pacientes con Tuberculosis de un Establecimiento de Salud – Red Chiclayo 2019. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 16]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47696/Salazar\\_VIDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47696/Salazar_VIDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
  10. Zoila. MM. Relación entre el nivel de conocimiento de la tuberculosis y actitud hacia el tratamiento de los pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud Nueve de Abril, 2017. [Online].; 2017 [cited 2022 Junio 16]. Available from:
-

---

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12902/merino\\_mz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12902/merino_mz.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

11. Cusi Tomairo J, Seras Palomino E. Calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con Tuberculosis Pulmonar. Hospital Regional de Ayacucho. 2018. [Online].; 2018 [cited 2022 Junio 16]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29228/seras\\_p\\_e.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29228/seras_p_e.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
12. Mendoza Flores OOLK. Evaluación de cumplimiento de las medidas de control contra la tuberculosis en el equipo de Salud. Hospital de Apoyo San Francisco, provincia La Mar, región de Ayacucho. [Online].; 2020 [cited 2023 Junio 09]. Available from: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3423/Evaluaci%C3%B3n%20de%20cumplimiento%20de%20las%20medidas%20de%20control%20contra%20la%20tuberculosis%20en%20el%20equipo%20de%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
13. Mendoza Flores OOL, Uribe Vilca RI. Calidad de atención y adherencia al tratamiento de personas afectadas por tuberculosis en la Red de Salud San Francisco Ayacucho - 2021. [Online].; 2022 [cited 2023 Junio 09]. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6889/TESIS%20MAESTR%C3%8DA%20MENDOZA%20-%20URIBE%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Conclusiones%3A%20Existe%20relaci%C3%B3n%20entre%20la,es%20m%C3%A1s%20adherente%20al%20tratamiento>.

- 
14. Ministerio de Salud - Centro Nacional de Epidemiología PyCdE. Vigilancia de la Tuberculosis. [Online].; 2022 [cited 2023 Junio 09]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-tuberculosis/#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%20anualmente%20se,de%20tuberculosis%20en%20las%20Am%C3%A9ricas.>
15. Salud. Md. Boletín de Tuberculosis. [Online].; 2022 [cited 2023 Junio. 09]. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3514064/Boletin%20TB%201%20agosto%20-%202022%20%281%29.pdf.pdf>.
16. Montaña. F. Tuberculosis: Perú retrocede en la capacidad de diagnóstico y seguimiento de casos. [Online].; 2023 [cited 2023 Junio. 09]. Available from: <https://ojo-publico.com/derechos-humanos/salud/peru-retrocede-la-lucha-contra-la-tuberculosis.>
17. Dávila Rodríguez LP. Apropiación social del conocimiento científico y tecnológico. Un legado de sentidos. [Online].; 2020; 12(22) [cited 2022 Junio 16]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/5343/534367793011/534367793011.pdf>.
18. Mas R, Meregildo R, Torres C, Cruz R. Gestión del conocimiento en la carrera de educación primaria en la Universidad Nacional del Santa, Perú. [Online].; 2021; 23(2): 207-226 [cited 2022 Junio 16]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/993/99366775020/html/>.
-



- 
19. Vera Ramírez K, Davila Morocho M, Gusqui Gusqui I. Mecanismos moleculares y manejo clínico de la tuberculosis resistente a fármacos: ¿Un enemigo invencible? [Online].; 2019; 38(2): 77-92 [cited 2022 Junio 17]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964524015/html/>.
20. Sánchez Pérez HJ, Vergés de López C. Tuberculosis en América Latina y el Caribe: reflexiones desde la bioética. [Online].; 2018; 22(2):331-357 [cited 2022 Junio 17]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/832/83260613010/html/>.
21. Pecho Silva S. Tratamiento de tuberculosis MDR / XDR en Perú. ¿Vamos por buen camino? [Online].; 2020; 4(3): 134-137 [cited 2022 Junio 17]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/6357/635767700009/html/>.
22. Escorcia Guzmán J, Barros Arieta D. Gestión del conocimiento en Instituciones de Educación Superior: Caracterización desde una reflexión teórica. [Online].; 2020; 26(3) [cited 2022 Junio 18]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/280/28063519013/html/>.
23. Hernández Sarmiento J, Jaramillo Jaramillo L, Villegas Alzate J. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. [Online].; 2020; 20(2):490-504 [cited 2022 Junio 18]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>.
24. Castrillon M. D, Vieco G. F. Actitudes justificativas del comportamiento agresivo y violento en estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín, Colombia. [Online].; 2020; 20(2) [cited 2022 Junio 18]. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12020205>.
-

- 
25. Pérez Cárdenas C. Actitudes frecuentes en una población de Alamar ante la COVID 19 en tiempo real. [Online].; 2020; 19(5) [cited 2022 Junio 15]. Available from: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1804/180465398018/180465398018.pdf>.
26. Quimí López D, Quintero Sánchez R, Vélez Díaz E. Tuberculosis resistente a medicamentos de primera línea en pacientes del cantón Durán, Ecuador. [Online].; 2022; 16(1) [cited 2022 Junio 19]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572869632010/572869632010.pdf>.
27. Fernández Poncela AM. Miradas positivas y negativas de personas universitarias sobre las medidas de prevención en la contingencia de 2020. [Online].; 2022; 46(1): 1-31 [cited 2022 Junio 18]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/440/44068165011/html/>.
28. Antolínez Figueroa C, Jiménez Chala E, Caguazango Atiz P. Conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes con tuberculosis: una revisión sistemática de la literatura. [Online].; 2022; 4(1) [cited 2022 Junio 19]. Available from: <https://riics.info/index.php/RCCMC/article/view/77>.
29. Castañeda Martínez F, Valdespino Padilla M. Caracterización de la tuberculosis en la Delegación Michoacán, periodo 2015-2018. [Online].; 2019; 57(4) [cited 2022 Junio 20]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457762844007/457762844007.pdf>.
30. Wiches Luna E, Hernández N, Hernandez O. Conocimientos, actitudes, prácticas y educación sobre tuberculosis en estudiantes de una facultad de
-

---

salud. [Online].; 2016; 18(1):129-141 [cited 2022 Junio 20]. Available from:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42245399012>.

31. Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación. [Online].; 2014 [cited 2022 Junio 22]. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.

32. Baena Paz G. Metodología de la Investigación. [Online].; 2017 [cited 2022 Junio 22]. Available from: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf).

33. Oré Gutiérrez E. El ABC de la tesis con contrastación de hipótesis: 2da edición. [Online].; 2019 [cited 2022 Junio 22]. Available from: <https://www.amazon.com/-/es/Eusterio-Or%C3%A9-Guti%C3%A9rrez/dp/613940066X>.

34. Sánchez Pérez H, Torres O. Tuberculosis en México en Tiempos de COVID-19: algunas reflexiones. [Online].; 2021; 20(3):160-165 [cited 2022 Junio 15]. Available from: [http://www.enfermedadesemergentes.com/articulos/a790/1\\_original\\_sanchez\\_web.pdf](http://www.enfermedadesemergentes.com/articulos/a790/1_original_sanchez_web.pdf).

35. Pampa Chillce KM, Bendezú López SL. Conocimientos y actitudes frente a la prevención del cáncer de estómago en usuarios que acuden al hospital regional de Ayacucho, 2017. [Online].; 2017 [cited 2022 Junio 16]. Available from: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2279>.

---

- 
36. Navarro Aguilar DM, Tueros Canchohuaman D. Nivel de conocimiento y actitud en medidas de bioseguridad para la atención a pacientes con VIH-sida de cirujanos dentistas, Ayacucho-2022. [Online].; 2022 [cited 2022 Junio 16]. Available from: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/862/TE SIS%20DAYS I%20Y%20TUEROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
37. Aquije Ipenza FG. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis de los pacientes que pertenecen a la estrategia sanitaria nacional de prevencion y control de tuberculosis de un centro de salud de San Martín de Porres. [Online].; 2019 [cited 2023 Febrero 02]. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/21970>.
38. Antolinez Figueroa C. Conocimiento, actitudes y practicas en pacientes con tuberculosis: una revision sistematica de la literatura. [Online].; 2022 [cited 2023 Febrero 02]. Available from: <https://riics.info/index.php/RCMC/article/view/77>.
39. Aceituno Callasca DC. Factores familiares y su influencia en la actitud de los pacientes con TBC del centro de salud revolucion Juliaca. [Online].; 2018 [cited 2023 Febrero. 02]. Available from: <https://1library.co/article/tipos-familiar-actitud-pacientes-tbc-centro-salud.zpnm29vy>.
40. Huamán Ancalla EM. Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Clas Juan Pablo II, 2021. [Online].; 2021 [cited 2023 Febrero. 02]. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4589/TEZZA->
-

---

[T030\\_45078832\\_T%20%20%20HUAM%c3%81N%20ANCALLA%20EVA%20MILAGROS%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2083)

41. ABELLÁN VAN KAN G. Tuberculosis. In Alcocer A, editor. Tratado de Geriatria para residentes. Madrid.: Coordinación editorial: International Marketing & Communication, S.A p. 437-438.
42. Cajachagua Castro M. Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Lima Este, 2020, Perú. [Online].; 2020. [cited 2023. Febrero. 02]. Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2083>.
43. Dlodlo R, Brigden G, Heldal E. Manejo de la Tuberculosis. Una guía de buenas prácticas esenciales. [Online].; 2019. [cited 2023. Febrero. 02]. Available from: <https://theunion.org/sites/default/files/2020-08/Manejo-de-la-Tuberculosis-Septima-edicion.pdf>.
-

# **ANEXOS**

## Anexo 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Tema: Conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	MATERIALES Y METODOS
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación del conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuáles son los niveles del conocimiento del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022?</li> <li>- ¿Cuáles son los niveles de la actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022?</li> <li>- ¿Cuál es la relación del conocimiento y la actitud en la dimensión procedimientos farmacológico del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022?</li> <li>- ¿Cuál es la relación del conocimiento y la actitud en la dimensión cuidados en el hogar del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación del conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir los niveles del conocimiento del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.</li> <li>- Describir los niveles de la actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.</li> <li>- Identificar la relación del conocimiento y la actitud en la dimensión procedimientos farmacológico del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.</li> <li>- Identificar la relación del conocimiento y la actitud en la dimensión cuidados en el hogar del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación del conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Existe relación del conocimiento y la actitud en la dimensión procedimientos farmacológico del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.</li> <li>- Existe relación del conocimiento y la actitud en la dimensión cuidados en el hogar del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.</li> <li>- Existe relación del conocimiento y la actitud en la dimensión medidas preventivas del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.</li> </ul>	<p><b>Variable Independiente:</b> Conocimiento del tratamiento de TBC.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Generalidades</li> <li>- Tratamiento farmacológico</li> <li>- Alimentación</li> <li>- Control médico y enfermería</li> </ul> <p><b>Variable Dependiente:</b> Actitud hacia tratamiento de TBC</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedimiento farmacológico</li> <li>- Cuidados en el hogar</li> <li>- Medidas preventivas</li> </ul>	<p><b>Tipo</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel</b> Descriptivo correlacional</p> <p><b>Diseño</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No experimental</li> <li>- Transversal</li> </ul> <p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encuesta</li> </ul> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionarios</li> </ul> <p><b>Población:</b> Todos los pacientes del Centro de Salud.</p> <p><b>Muestra:</b> La totalidad de pacientes del programa de TBC.</p> <p><b>Estadígrafo para la prueba de hipótesis:</b> Rho de Spearman</p>

- 
- ¿Cuál es la relación del conocimiento y actitud en la dimensión medidas preventivas del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022?
  - Identificar la relación del conocimiento y la actitud en la dimensión medidas preventivas del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022.
-



## Anexo 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE TBC

**Instructivo.** Estimado (a), solicito a Ud. marcar con una X en la opción del valor que considere conveniente con respecto a cada ítem, su opinión será válida para el proceso de resultado de la tesis titulada “Conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022”; lo cual no afectará de ningún motivo a su persona, por ser anónima; además, que cumple rigurosamente los aspectos éticos que corresponden a la investigación

#### I. Dimensión: Generalidades.

1. ¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis?
  - a) Contagiosa
  - b) Hereditaria
  - c) Viral
2. ¿Cómo se contagia la tuberculosis?
  - a) Por abrazos
  - b) Por toser al aire libre
  - c) Por mantener relaciones sexuales
3. ¿Cuál es el principal signo que presenta la persona con tuberculosis?
  - a) Diarreas
  - b) Adelgazamiento
  - c) Tos con flema por más de 15 días
4. ¿Cuánto tiempo debe presentar tos una persona para sospechar que tiene tuberculosis?
  - a) Por más de 7 días con o sin flema
  - b) Por más de 15 días, con o sin flema
  - c) Por más de 10 días sin flema
5. ¿Qué condición es necesaria para que la persona se enferme con tuberculosis?
  - a) Una mala alimentación.
  - b) El consumo de alguna comida contaminada
  - c) El uso de los mismos cubiertos y vasos
6. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de contraer la tuberculosis?
  - a) Sólo las personas pobres.
  - b) Comerciantes de los mercados.
  - c) Personas con defensas bajas, desnutridos, VIH, etc.
7. ¿Cómo debe estar la vivienda para evitar un contagio por tuberculosis?
  - a) Arreglada, poca iluminada y cerrada.
  - b) Limpia, ventilada e iluminada.
  - c) Sucia, desarreglada, poco ventilada.

#### II. Dimensión: Tratamiento farmacológico.

8. ¿En qué consiste el tratamiento por tuberculosis?
  - a) En la toma de una sola pastilla para asegurar la curación.
  - b) En la toma de varias pastillas para asegurar la curación.

- c) En dejar de tomar pastillas.
9. ¿Cuáles son los esquemas de tratamiento de la tuberculosis?
- a) Esquema UNO y esquema complementario.
  - b) Esquema UNO y esquema multidrogo – resistente.
  - c) Esquema DOS y esquema complementario.
10. ¿Cuánto tiempo dura el tratamiento del Esquema UNO?
- a) 2 meses.
  - b) 4 meses.
  - c) 6 meses.
11. ¿Con qué frecuencia recibe las pastillas en la primera fase de tratamiento de tuberculosis?
- a) Recibe diariamente.
  - b) Recibe pasando un día.
  - c) Recibe dos veces por semana.
12. ¿Cuáles son las molestias más comunes que pueden presentar los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?
- a) Diarrea, dolor de estómago, cansancio y hambre.
  - b) Mal humor, debilidad y depresión.
  - c) Ardor en el estómago, náuseas y picazón.
13. ¿Quién es el responsable de la entrega de las pastillas del tratamiento por tuberculosis?
- a) El médico.
  - b) La licencia de enfermería.
  - c) La técnica de enfermería.
14. ¿Cuáles son los nombres de las pastillas del tratamiento para la tuberculosis?
- a) Rifampicina, megacilina, ibuprofeno y ciprofloxacino.
  - b) Rifampicina, isoniacida, pirazinamida y etambutol.
  - c) Rifampicina, isoniacida, amoxicilina y etambutol.
15. ¿Cómo debe ser la administración de pastillas del Esquema UNO por la tuberculosis?
- a) En boca, y supervisado por el médico.
  - b) Em boca, y supervisado por familiares.
  - c) En boca y supervisado por el profesional de enfermería.

### **III. Dimensión: Alimentación.**

16. ¿Cómo debe ser la alimentación en la persona que recibe tratamiento por tuberculosis?
- a) Con pescados, carnes, cereales, verduras y frutas.
  - b) Con verduras, frutas, arroz, leche y aceites.
  - c) Con yuca, arroz, leche, huevo y yogurt.
17. ¿Cuánto tiempo debe controlar su peso al paciente con tuberculosis?
- a) Mensualmente.
  - b) Diariamente.
  - c) Inter diario.
18. ¿Con qué líquidos de preferencia debe tomar el paciente los medicamentos?
- a) Agua pura y mate.
  - b) Leche y jugos.
  - c) Café y té.

#### IV. Dimensión: Control médico y enfermería.

19. ¿Cuál de las siguientes acciones obligatoriamente debe realizar el paciente con tuberculosis al INICIO de su tratamiento, cambio de fase y su alta?
  - a) Asistir a la consulta médica.
  - b) Asistir a la consulta nutricional.
  - c) Asistir a la consulta con la asistencia social.
20. ¿Qué examen debe realizarse al paciente mensualmente para su control durante el tratamiento?
  - a) Radiografía de tórax.
  - b) Análisis de esputo.
  - c) Análisis de sangre y examen de orina.
21. ¿Cuánto se debe entregar la muestra de esputo?
  - a) Al finaliza cada mes de tratamiento.
  - b) Se debe entregar semanalmente.
  - c) Se debe entregar quincenalmente.
22. ¿Quién es el responsable de indicar a las personas con tuberculosis, el esquema de tratamiento de la tuberculosis?
  - a) El médico.
  - b) La técnica de enfermería.
  - c) La licenciada de enfermería.
23. ¿Cuándo realiza la enfermera las consejerías a la persona con tratamiento por tuberculosis?
  - a) Al inicio al tratamiento, a fin de mes, cuando tenga tiempo.
  - b) Al comienzo de tratamiento, al cambio de fase y al término de tratamiento.
  - c) Al cambio de fase y al término de tratamiento.
24. ¿Para qué realiza la enfermera la visita domiciliaria a la persona con tratamiento de tuberculosis?
  - a) Para preguntar el por qué no asiste al tratamiento.
  - b) Para educar a la persona que recibe tratamiento y a su familia.
  - c) Para conocer su domicilio u observar cómo vive.

#### FICHA TÉCNICA:

##### ESCALA DE VALORACION DEL INSTRUMENTO SOBRE CONOCIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE TBC

VARIABLE	PUNTUACION	CATEGORIAS
CONOCIMIENTO GENERAL	0-8	Bajo
	9-17	Medio
	18-25	Alto

DIMENSIONES	PUNTUACION	CATEGORIA
GENERALIDADES	0 a 2	Bajo
	3 a 5	Medio
	6 a 8	Alto
	0 a 2	Bajo

<b>TRATAMIENTO FARMACOLOGICO</b>	3 a 5	Medio
	6 a 8	Alto
<b>ALIMENTACION</b>	0 a 1	Bajo
	2	Medio
	3	Alto
<b>CONTROL MEDICO Y ENFERMERIA</b>	0 a 1	Bajo
	2 a 3	Medio
	4 a 6	Alto

**Autor:** Huamán Ancalla, Eva Milagros. Año: 2021

### Anexo 3

#### CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD HACIA TRATAMIENTO DE TBC

**Instructivo.** Estimado (a), solicito a Ud. marcar con una X en la opción del valor que considere conveniente con respecto a cada ítem, su opinión será válida para el proceso de resultado de la tesis titulada “Conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2022; lo cual no afectará de ningún motivo a su persona, por ser anónima; además, que cumple rigurosamente los aspectos éticos que corresponden a la investigación.

N°	ÍTEMS	VALORES				
		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
	<b>Dimensión: Procedimiento farmacológico</b>					
1	Actitud del tratamiento de TBC					
2	Considera poco probable que se cure con el tratamiento medicamentoso					
3	Considera sin beneficio recibir tratamiento contra la tuberculosis					
4	No es importante tomar los medicamentos los días feriados					
5	Es importante la asistencia diaria al tratamiento.					
6	No hay problema si olvido tomar el medicamento algunos días					
	<b>Dimensión: Cuidados en el hogar</b>					
7	No debo realizar esfuerzo físico al inicio del tratamiento					
8	Continúo con mis actividades laborales normalmente al inicio del tratamiento					
9	Es importante que el paciente con tuberculosis se alimente adecuadamente					
10	No es necesario el consumo de alimentos antes de tomar los medicamentos					
	<b>Dimensión: Medidas preventivas</b>					
11	No es necesario cubrirse la boca con mascarilla al inicio del tratamiento					
12	Es necesario cubrirse la boca al toser o hablar con los demás					
13	No debo dejar mi muestra de esputo al término de cada mes de tratamiento					
14	Es necesario que los contactos se realicen la prueba de esputo.					
15	No es importante la administración de medicamentos de prevención a los contactos menores de 19 años con resultado negativo					
16	Considero necesario separar mis cubiertos de los demás integrantes del hogar					
17	Si un familiar o amigo tiene tos por más de 15 días no es necesario que se tome la muestra de esputo.					
18	Considera necesario que se aisle al paciente durante el tratamiento					

19	Mi vivienda no se encuentra iluminada durante el día					
20	Considera poco importante que su vivienda se encuentre ventilada durante el día					

Gracias por su participación

**FICHA TÉCNICA:**

**CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TBC**

<b>ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TBC</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>PUNTUACION</b>
Rechazo	20 – 47 Puntos
Indiferencia	47 – 73 Puntos
Aceptación	73 - 100 Puntos

**Autor:** Mayta Quispe, Lorena, Año: 2019

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:

Estimado (a) participante

La Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, el siguiente consentimiento informado tiene como finalidad proteger a las personas que participen en la investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

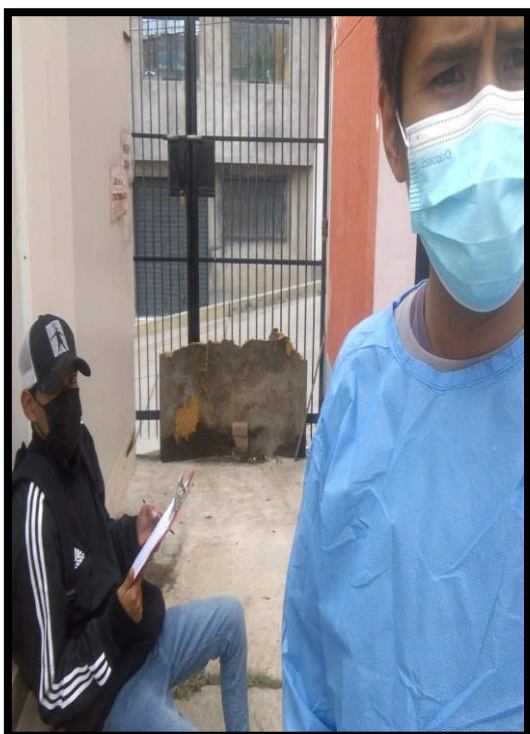
Para tal efecto se le pedirá que responda el CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE TBC y el CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD DEL TRATAMIENTO DE TBC. Nos interesa estudiar la **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2022”**. Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico. Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Usuario

D.N.I

## EVIDENCIAS





## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

### RESOLUCIÓN DECANAL N°597-2023-UNSCH-FCSA-D

**BACHILLER:** JOSEPH STEVEN BAUTISTA SICHA

En la ciudad de Ayacucho siendo las once con veinte minutos de mañana del día veinticuatro de julio de los dos mil veintitrés, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería los docentes miembros jurados evaluadores, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2022”**, presentado por la bachiller: JOSEPH STEVEN BAUTISTA SICHA, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Prof. Iris Jara de Aronés (Decana)  
Miembros : Prof. Ruth Elena Alarcón Mundaca de Tineo  
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino  
Prof. Julia María Ochatoma Palomino

Asesor : Prof. Marizabel Llamocca Machuca

Secretaria Docente: Lizeth Paola Hinostrroza Chauca

Con el quorum de reglamento se dio por inicio la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a los documentos presentados por el recurrente y, da algunas indicaciones al sustentante.

Acto seguido, da inicio a la exposición el Bachiller JOSEPH STEVEN BAUTISTA SICHA.

Una vez concluida, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, los cuales fueron absueltas adecuadamente por el sustentante.

El presidente invita al sustentante abandonar el auditorio para que los jurados evaluadores puedan proceder con la calificación.

### **RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL**

Bachiller: JOSEPH STEVEN BAUTISTA SICHA

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Iris Jara de Aronés (Decana)	18	18	18	18
Prof. Ruth Elena Alarcón Mundaca de Tineo	18	18	18	18
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	18	18	18	18
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	18	18	18	18
Prof. Marizabel Llamocca Machuca	18	18	18	18
<b>PROMEDIO FINAL: 18</b>				

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad al Bachiller JOSEPH STEVEN BAUTISTA SICHA, quien

obtuvo la nota final de Dieciocho (18), para lo cual, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las doce con cuarenta minutos de la mañana se da por concluido el presente acto académico.



---

Prof. Iris Jara de Aronés  
(Presidente)



---

Prof. Ruth Elena Alarcón Mundaca de Tineo  
(Miembro)



---

Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino  
(Miembro)



---

Prof. Julia María Ochatoma Palomino  
(Miembro)



---

Prof. Marizabel Llamocca Machuca  
(Miembro asesor)



---

Prof. Lizeth Paola Hinostrroza Chauca  
(Secretaria)



**UNSCH**

**COMISIÓN ANTIPLAGIO DE LA ESCUELA  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

### **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS**

Recibido el documento vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, dejan constancia que la tesis titulada:

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2022”.**

**AUTOR:**

**BACHILLER** : JOSEPH STEVEN BAUTISTA SICHA


**ASESORA** : DRA. MARIZABEL LLAMOCCA MACHUCA

**PRESIDENTE JURADO EVALUADOR:** DRA. RUTH E. ALARCÓN MUNDACA


Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **15 % de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 30 de junio de 2023

  
Firmado digitalmente por  
MANGLIO  
AGUIRRE  
ANDRADE  
Fecha: 2023.06.30  
11:18:56 -05'00'

Dr. Manglio Aguirre Andrade

  
Firmado digitalmente por  
Edith Espinoza  
Mendoza  
Fecha:  
2023.06.30  
17:17:27 -05'00'

Dra. Edith Espinoza Mendoza

C. c.  
Archivo



**UNSCH**

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. BAUTISTA SICHA, Joseph Steven

Con el informe de tesis titulado: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2022"**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPÓSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de 14% *de similitud*.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 7 de julio de 2023.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

  
Dra. Marizabel Llamocca Machuca  
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA Av.  
Independencia S/N. Ayacucho Ciudad  
Universitaria - Pab. "U"  
Telf. 066-780992  
Correo: [ep.enfermeria@unsch.edu.pe](mailto:ep.enfermeria@unsch.edu.pe)

# CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2022

*por* Joseph Steven Bautista Sicha

---

**Fecha de entrega:** 07-jul-2023 06:55a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2127678386

**Nombre del archivo:** tesis.docx (736.06K)

**Total de palabras:** 18187

**Total de caracteres:** 102175

# CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2022

## INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%
4	<a href="http://www.dge.gob.pe">www.dge.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad de San Martín de Porres	1%

---

9	<a href="http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe">www.tuberculosis.minsa.gob.pe</a> Fuente de Internet	1 %
10	<a href="http://repositorio.udch.edu.pe">repositorio.udch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
12	<a href="http://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://repositorio.unica.edu.pe">repositorio.unica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://repositorio.ups.edu.pe">repositorio.ups.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://repositorio.upecen.edu.pe">repositorio.upecen.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://dspace.unl.edu.ec">dspace.unl.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %

---

20 Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru <1 %  
Trabajo del estudiante

---

21 [www.ceupe.mx](http://www.ceupe.mx) <1 %  
Fuente de Internet

---

22 Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia <1 %  
Trabajo del estudiante

---

23 [core.ac.uk](http://core.ac.uk) <1 %  
Fuente de Internet

---

24 [psiquiatria.com](http://psiquiatria.com) <1 %  
Fuente de Internet

---

25 [repositorio.unfv.edu.pe](http://repositorio.unfv.edu.pe) <1 %  
Fuente de Internet

---

26 [repositorio.upsjb.edu.pe](http://repositorio.upsjb.edu.pe) <1 %  
Fuente de Internet

---

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 30 words