

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO**  
**DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES ATENDIDOS**  
**EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL**  
**DISTRITO DE PISCO**  
**2023**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**  
**YAÑEZ GALLEGOS ALEXA MICHELLE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**CHINCHA – PERÚ**

**2024**

**ASESORA: MAG. LOZA FÉLIX VIVIANA**  
**ORCID: 0000-0002-6016-0984**

**TESISTA: YAÑEZ GALLEGOS ALEXA MICHELLE**  
**ORCID: 0009-0009-7842-7243**

**Línea de investigación: Prevención y control de enfermedades**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por su compañía a lo largo de mi carrera, por darme la fortaleza en mis momentos de desfallecimiento y la voluntad de seguir adelante a pesar de las adversidades.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Por formarme profesionalmente en ella enriqueciéndome de conocimientos en todos mis años de estudio

### **A la Unidad Ejecutora 404 Hospital San Juan de Dios de Pisco**

Por ofrecerme las facilidades para la elaboración de este trabajo de investigación.

### **A mi asesora**

Por su orientación académica, su experiencia, por compartirme sus conocimientos y brindado su tiempo a lo largo de la preparación y desarrollo de esta investigación.

## **DEDICATORIA**

A mis padres por el esfuerzo, el apoyo, la motivación para hacer de mí una profesional, dándome el ejemplo de superación ante cualquier tropiezo que se presente.

## RESUMEN

**Introducción:** La alta prevalencia de la tuberculosis representa un alto grado de riesgo para la salud pública, influyendo en ello al conocimiento y en la actitud que adoptan las personas para poder prevenir y cuidarse de esta enfermedad. **Objetivo:** Determinar el conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis en pacientes atendidos en establecimientos de salud del distrito de Pisco 2023. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo y de tipo descriptivo, la muestra censal fue de 40 pacientes de cuatro establecimientos de salud del distrito de Pisco, se consideró la encuesta como técnica y como instrumentos se usaron dos cuestionarios validados para cada variable ( $V=0,22$ ) y ( $p=0,0039$ ) respectivamente. **Resultados:** El conocimiento sobre tuberculosis fue en un nivel medio en el 75% de pacientes, el comportamiento según las dimensiones; generalidades alcanzó 63%, tratamiento farmacológico 70% y medidas preventivas 48% en nivel medio; Con respecto a la actitud frente al tratamiento fue de indiferencia en 85%; al igual que en las dimensiones: cognitiva 73%, afectivo 90% y conductual 80% de pacientes con indiferencia.

**Palabras clave:** Conocimiento – Actitud – Tuberculosis

## ABSTRACT

**Introduction:** The high prevalence of tuberculosis represents a high degree of risk for public health, influencing the knowledge and attitude that people adopt to prevent and take care of this disease. **Objective:** Determine the knowledge and attitude towards tuberculosis treatment in patients treated in health facilities in the district of Pisco 2023. **Methodology:** The study was quantitative and descriptive, the census sample was 40 patients from four health facilities in the district. of Pisco, the survey was considered as a technique and two validated questionnaires were used as instruments for each variable ( $V=0.22$ ) and ( $p=0.0039$ ) respectively. **Results:** Knowledge about tuberculosis was at a medium level in 75% of patients, behavior according to dimensions; generalities reached 63%, pharmacological treatment 70% and preventive measures 48% at a medium level; Regarding the attitude towards the treatment, it was indifference in 85%; as in the dimensions: cognitive 73%, affective 90% and behavioral 80% of patients with indifference.

**Keywords:** Knowledge – Attitude – Tuberculosis

## **PRESENTACIÓN**

La tuberculosis se ha convertido en una de las enfermedades de salud pública más comunes, afectando a personas sin distinción de sexo o estatus social, especialmente a aquellas que han estado en contacto con pacientes o familiares afectados. Asimismo, la falta de conocimiento adecuado sobre esta enfermedad dificulta la adherencia al tratamiento que se observa a través de la actitud negativa frente a su situación de salud; siendo fundamental estar bien informado sobre la tuberculosis y sus medidas de prevención para evitar el aumento de casos.

El objetivo de la investigación fue determinar el conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis en pacientes atendidos en establecimientos de salud del distrito de Pisco 2023, con el propósito de identificar la problemática de los pacientes como la falta de conocimiento y la actitud que desarrollan frente a su afección buscando asegurar la comprensión del curso de su enfermedad, así como el cumplimiento del tratamiento.

El trabajo de investigación está distribuido en Capítulo I: El Problema, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología de la Investigación, Capítulo IV: Análisis de los Resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

## ÍNDICE

|                                       | <b>Pág.</b> |
|---------------------------------------|-------------|
| <b>Carátula</b>                       | i           |
| <b>Asesor y tesista</b>               | ii          |
| <b>Línea de investigación</b>         | iii         |
| <b>Agradecimiento</b>                 | iv          |
| <b>Dedicatoria</b>                    | v           |
| <b>Resumen</b>                        | vi          |
| <b>Abstract</b>                       | vii         |
| <b>Presentación</b>                   | viii        |
| <b>Índice</b>                         | ix          |
| <b>Informe de antiplagio</b>          | xi          |
| <b>Lista de tablas</b>                | xiii        |
| <b>Lista de gráficos</b>              | xiv         |
| <b>Lista de anexos</b>                | xvii        |
| <br>                                  |             |
| <b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>        |             |
| 1.1 Planteamiento del problema        | 1           |
| 1.2. Formulación del problema         | 3           |
| 1.2.1 General                         | 3           |
| 1.2.2. Especifico                     | 3           |
| 1.3. Justificación                    | 3           |
| 1.4. Delimitación del área de estudio | 4           |
| 1.5. Limitaciones de la investigación | 4           |
| 1.6. Objetivos                        | 5           |
| 1.6.1 General                         | 5           |
| 1.6.2 Específicos                     | 5           |
| 1.7. Propósito                        | 5           |

|  |    |
|--|----|
| <b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>                              |    |
| 2.1. Antecedentes de la investigación                          | 6  |
| 2.2. Base teórica  | 10 |
| 2.3. Marco conceptual  | 11 |
| 2.4. Hipótesis   | 19 |
| 2.4.1. General   | 19 |
| 2.4.2. Específicas   | 19 |
| 2.5. Variables   | 20 |
| 2.6. Definición de conceptos operacionales                     | 20 |
| <br>   |    |
| <b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>           |    |
| 3.1. Diseño Metodológico                                       | 21 |
| 3.1.1. Tipo de investigación                                   | 21 |
| 3.1.2. Nivel de investigación                                  | 21 |
| 3.2. Población y muestra                                       | 21 |
| 3.3. Técnica e instrumento de recolección de datos             | 23 |
| 3.4. Técnica de procesamiento y análisis de datos              | 24 |
| 3.5. Consideraciones éticas                                    | 25 |
| <br>   |    |
| <b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>                                 |    |
| 4.1. Resultados  | 27 |
| <br>   |    |
| <b>CAPÍTULO V: DISCUSION, CONCLUSIÓN Y<br/>RECOMENDACIONES</b> |    |
| 5.1. Discusión   | 36 |
| 5.2. Conclusiones  | 42 |
| 5.3. Recomendaciones   | 43 |
| <br>   |    |
| <b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA</b>                                | 44 |
| <b>BIBLIOGRAFÍA</b>  | 52 |
| <b>ANEXOS</b>  | 53 |

## INFORME DE ANTIPLÁGIO

### TESIS: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES ATENDIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE PISCO 2023

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

|                     |                     |               |                         |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| <b>23%</b>          | <b>22%</b>          | <b>9%</b>     | <b>16%</b>              |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

#### FUENTES PRIMARIAS

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>repositorio.upsjb.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                               | <b>3%</b> |
| <b>2</b> | <b>Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista</b><br>Trabajo del estudiante | <b>3%</b> |
| <b>3</b> | <b>hdl.handle.net</b><br>Fuente de Internet   | <b>3%</b> |
| <b>4</b> | <b>repositorio.uladech.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                             | <b>1%</b> |
| <b>5</b> | <b>repositorio.uwiener.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                             | <b>1%</b> |
| <b>6</b> | <b>repositorio.urp.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                                 | <b>1%</b> |
| <b>7</b> | <b>renati.sunedu.gob.pe</b><br>Fuente de Internet                                   | <b>1%</b> |
| <b>8</b> | <b>repositorio.uns.edu.pe</b><br>Fuente de Internet                                 | <b>1%</b> |



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

**FECHA:** 12/12/2024

**NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):**

YAÑEZ GALLEGOS ALEXA MICHELLE / MG. VIVIANA LOZA FELIX

**TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:**

- PROYECTO ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TESIS ( X )
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ( )
- ARTICULO ( )
- OTROS ( )

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES ATENDIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE PISCO 2023.**

**CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 23%**

**Conformidad Autor:**

Nombre: Callie Shakira Auris Leyva  
DNI: 70131252  
Huella:



**Conformidad Asesor:**

Nombre: Mg. Viviana Loza Félix

## LISTA DE TABLAS

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| <b>Tabla 1</b> Datos generales de los pacientes con tuberculosis atendidos en los Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco – 2023 | <b>27</b>   |

## LISTA DE GRÁFICOS

|   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>Gráfico 1</b> Conocimiento sobre tuberculosis en los pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023.   | <b>28</b>   |
| <b>Gráfico 2</b> Conocimiento sobre tuberculosis según dimensión generalidades en los pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023.             | <b>29</b>   |
| <b>Gráfico 3</b> Conocimiento sobre tuberculosis según dimensión tratamiento farmacológico en los pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023. | <b>30</b>   |
| <b>Gráfico 4</b> Conocimiento sobre tuberculosis según dimensión medidas preventivas en los pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023.       | <b>31</b>   |
| <b>Gráfico 5</b> Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis en pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023.                                  | <b>32</b>   |
| <b>Gráfico 6</b> Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis según dimensión cognitiva en pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023.        | <b>33</b>   |

- Gráfico 7** Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis según dimensión afectiva en pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023. **34**
- Gráfico 8** Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis según dimensión conductual en pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023. **35**

## LISTA DE ANEXOS

|   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>Anexo 1</b> Operacionalización de Variables                  | <b>54</b>   |
| <b>Anexo 2</b> Instrumentos                                     | <b>57</b>   |
| <b>Anexo 3</b> Confiabilidad de Instrumento                     | <b>66</b>   |
| <b>Anexo 4</b> Escala de Valoración de Instrumento              | <b>68</b>   |
| <b>Anexo 5</b> Consentimiento Informado                         | <b>70</b>   |
| <b>Anexo 6</b> Autorización del Hospital San Juan de Dios Pisco | <b>72</b>   |

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup> en el 2022, señaló que la tuberculosis después COVID-19 es la segunda enfermedad que causó más muertes a nivel mundial, se calculó que enfermaron 10,6 millones de personas y fallecieron 1.3 millones a causa de esta infección que simboliza un peligro para la salud pública. Los datos revelados por la OMS mencionan una estrategia con el propósito de ponerle fin a esta pandemia.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>2</sup> en el 2022, en sus estadísticas mencionó que en las Américas se dieron a conocer 325 mil casos nuevos de tuberculosis donde se informaron 239.987 mil equivalentes a 74% más de los casos dados en el 2021, considerándose en la región un total de 35 mil muertes que se presentaron a causa de esta enfermedad.

En Bolivia, según el Ministerio de Salud y Deportes<sup>3</sup>, en 2023 observó que luego de la pandemia provocada por el Covid-19, la incidencia de tuberculosis fue de 9.511 mil personas, siendo la mayoría de los infectados hombres con 65% y mujeres con 35%, también se informó que el 8% de los pacientes afectados fallecieron.

En Chile en 2022, el Departamento de Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud<sup>4</sup> informó que el número de casos fue de 14,4 por 100.000 habitantes, lo que representa un 8,3%, pero en el mismo año se reportaron 247 personas fallecidas por tuberculosis; debido a la pandemia por coronavirus, los esfuerzos para encontrar personas que puedan estar infectadas con tuberculosis son limitados, lo que afecta el número de casos detectados.

Un estudio realizado en Ecuador en 2020 encontró que el conocimiento sobre la tuberculosis entre los participantes del estudio alcanzó el 50,4%, evidenciándose actitudes negativas en el 38,67% de los participantes, el 42,67% que visitaron centros médicos dijeron haber experimentado algún síntoma<sup>5</sup>.

En el Perú según el Ministerio de Salud (MINSA)<sup>6</sup> publicó en el año 2022 que en las regiones donde existe un máximo riesgo de tuberculosis son “Ucayali, Lima, Callao, Madre de Dios, Tumbes, Cusco y Amazonas y en elevado riesgo a Loreto, Ica, San Martín, Huancavelica, Apurímac y Puno”. Entre casos nuevos y recurrentes en 2020, las tasas fueron de 9,7% y en el 2021 fue de 10.0%; en relación a los nuevos reingresos se dio debió a la pérdida de control y fracaso en el tratamiento.

Un estudio realizado en Chimbote en 2022 encontró que el 41% de la población encuestada tenía bajos niveles de conocimiento sobre tuberculosis y el 31% demostró tener actitudes negativas hacia el tratamiento, lo que finalmente llevó al abandono del tratamiento por parte de los pacientes<sup>7</sup>.

En los centros de salud analizados, se evidenció una falta de comprensión y desinterés por parte de los pacientes en relación con su enfermedad y el cumplimiento del tratamiento; muchos manifestaron tener conocimiento limitado y una actitud negativa, influenciada por la falta de interés personal y el trato discriminatorio o vergonzoso que reciben de sus familiares. Estos factores contribuyen significativamente a la falta de conciencia sobre la importancia del tratamiento, afectando así la adherencia a este.

Ante la problemática expuesta se plantea la siguiente pregunta de investigación:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis en pacientes atendidos en los establecimientos de salud del distrito de Pisco 2023?

### **1.2.2. Problema específico**

¿Cuál es el conocimiento sobre generalidades hacia el tratamiento de tuberculosis?

¿Cuál es el conocimiento sobre tratamiento farmacológico hacia el tratamiento de tuberculosis?

¿Cuál es el conocimiento sobre medidas preventivas hacia el tratamiento de tuberculosis?

¿Cuál es la actitud cognitiva hacia el tratamiento de tuberculosis?

¿Cuál es la actitud afectiva hacia el tratamiento de tuberculosis?

¿Cuál es la actitud conductual hacia el tratamiento de tuberculosis?

### **Justificación**

La justificación teórica permitió obtener información actualizada sobre el conocimiento que involucra esta enfermedad infectocontagiosa, fortaleciendo la teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender relacionada con la actitud hacia el tratamiento de la tuberculosis, la misma que permitirá proponer estrategias de intervenciones para el abordaje integral del problema en base a decisiones informadas.

El Enfoque práctico permitió valorar la información sobre el conocimiento que tenían las personas afectadas por tuberculosis y a la vez evidenciar las actitudes desarrolladas hacia el tratamiento, información que permitirá implementar mejoras significativas para el cumplimiento del rol educador como parte de la estrategia sanitaria de promoción de la salud.

Esta investigación desde la perspectiva metodológica utilizó instrumentos validados que permitió obtener información relevante y precisa sobre los conocimientos y actitudes de las personas afectadas por tuberculosis, cuyos datos podrán servir como base para investigaciones futuras.

### **1.3. Delimitación del área de estudio**

La investigación se desarrolló en cuatro establecimientos de salud (Puesto de Salud de San Martín de Porras, Hospital San Juan de Dios de Pisco, Centro de Salud San Juan de Pisco, Centro de Salud San Miguel) pertenecientes al Ministerio de Salud, que se encuentran en la jurisdicción del distrito de Pisco correspondiente a la provincia del mismo nombre, en el departamento de Ica.

El estudio se desarrolló en el periodo de 6 meses, el que inicio en el mes de julio, tiempo en el que se realizó la recolección de datos, con la culminación de los resultados en el mes de diciembre del 2023.

### **1.4. Limitaciones de la investigación**

La demora de la aprobación de las solicitudes, la obtención de la autorización para recopilar información a través de las encuestas experimento retrasos significativos.

La distancia entre establecimientos: la considerable distancia entre los diferentes centros de Salud complicó la logística de la investigación.

La diferencia en horarios de atención; las variaciones en los horarios de asistencia de los pacientes de los establecimientos de salud, generaron dificultades para coordinar las encuestas.

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar el conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis en pacientes atendidos en establecimientos de salud del distrito de Pisco 2023.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

Determinar el conocimiento sobre generalidades hacia el tratamiento de tuberculosis

Determinar el conocimiento sobre tratamiento farmacológico hacia el tratamiento de tuberculosis

Determinar el conocimiento sobre medidas preventivas hacia el tratamiento de tuberculosis

Determinar la actitud cognitiva hacia el tratamiento de tuberculosis

Determinar la actitud afectiva hacia el tratamiento de tuberculosis

Determinar la actitud conductual hacia el tratamiento de tuberculosis

## **1.6. Propósito**

Identificar la problemática de los pacientes como la falta de conocimiento y la actitud que desarrollan frente a su afección buscando asegurar la comprensión del curso de su enfermedad, así como el cumplimiento del tratamiento.

La finalidad del estudio es fortalecer los conocimientos y actitudes de los pacientes para su mejoría y estado de recuperación a través del cumplimiento de su tratamiento con la ayuda de las enfermeras que se encuentra a cargo de su administración y vigilancia de este mismo a través de programas educativos o seguimientos continuos.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes bibliográficos

Gemechu, et al<sup>8</sup> en el año 2022 realizaron una investigación cuantitativa cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas en torno a la salud pública y el impacto económico de la tuberculosis en el distrito de Jarso-Etiopía. La población y muestra estuvo compuesta por 320 personas. La técnica utilizada en el estudio fue una encuesta, con dos cuestionarios aplicados como instrumentos, uno para cada variable. Los resultados indicaron que todos los participantes manifestaron haber oído hablar de la enfermedad, y el 99,4 % mostró una actitud positiva hacia la búsqueda de atención inmediata ante cualquier signo o síntoma.

Mohammad et al<sup>9</sup> en el año 2022 llevaron a cabo una investigación descriptiva con el propósito de evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con la tuberculosis en pacientes ambulatorios de hospitales en Kabul-Afganistán, la población y muestra incluyó a 829 participantes, empleándose la técnica de encuesta junto con un instrumento. Los resultados destacaron que el 87,7 % de los participantes poseían un buen nivel de conocimiento sobre la tuberculosis, mientras que el 96,5 % mostró una actitud positiva hacia el tratamiento.

Guaya<sup>5</sup>, en el año 2020 llevó a cabo una investigación de corte transversal para determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en la población asignada al Hospital Universitario de Motupe, en la ciudad de Loja-Ecuador. La muestra incluyó a 375 participantes y se empleó la técnica de encuesta, utilizando cuestionarios como instrumentos de recolección de información. Los resultados revelaron que el 50,4 % de los participantes presenta un

nivel bajo de conocimiento sobre la tuberculosis. Además, se evidenciaron actitudes negativas, ya que el 38,67 % mostró estigmatización hacia las personas contagiadas; el 42,67 % señaló que acudiría a un centro médico ante la aparición de síntomas, y el 39,73 % indicó desconocer las medidas que debe tomar en caso de sospecha de contagio.

Bautista<sup>10</sup>, en el año 2023 llevó a cabo un estudio cuantitativo de enfoque relacional con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados, en Ayacucho. La muestra estuvo conformada por 14 pacientes con diagnóstico confirmado de tuberculosis pulmonar. Se utilizó la encuesta como técnica para ambas variables, empleando cuestionarios validados como instrumentos de recolección de datos. Los resultados mostraron que el 92,9 % de los pacientes tenían un conocimiento alto sobre la enfermedad, mientras que el 78,6 % presentaron una actitud de indiferencia. Además, se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas.

Bautista y Mederos<sup>11</sup>, en el año 2023 realizaron Se llevó a cabo un estudio correlacional para determinar la relación entre los conocimientos y la actitud de los pacientes en tratamiento para la tuberculosis pulmonar durante la pandemia de COVID-19 en el Centro de Salud Alfa y Omega, en Ate- Lima, La población y muestra incluyó a 54 pacientes en tratamiento, utilizando la encuesta y el cuestionario como técnica e instrumento de recolección de datos. Los resultados mostraron una edad promedio entre 32 y 51 años; el 62 % de los participantes eran hombres, el 48 % tenía secundaria completa, el 60 % estaba en la segunda fase del tratamiento, y el 84 % recibía el tratamiento de manera regular. Además, el 60 % de los pacientes mostró un nivel alto de conocimiento sobre la enfermedad, y el 80 %

aceptaba el tratamiento farmacológico. Se evidenció una relación significativa entre los conocimientos y la actitud de los pacientes.

Ramos y Siccha<sup>12</sup>, en el año 2022, realizaron un estudio descriptivo correlacional con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del Centro de Salud El Progreso-Chimbote. La investigación incluyó a 31 pacientes diagnosticados, y se emplearon la encuesta como técnica e instrumento de recolección de datos. Los resultados indicaron que el 38,7 % de los pacientes tenía un conocimiento inadecuado sobre la enfermedad, mientras que el 48,4 % mostró una actitud poco positiva hacia el tratamiento.

Mendoza y Torres<sup>13</sup>, en el año 2022, realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar en los establecimientos de la Microred 9 de Octubre-Pucallpa. La investigación incluyó a una población censal de 56 habitantes, empleando la encuesta como técnica e instrumento de recolección de datos. Los resultados mostraron que los pacientes presentaron un nivel de conocimiento medio en las distintas dimensiones: un 39,3 % en signos y síntomas, un 50,0 % en tratamiento farmacológico, un 83,9 % en cuidados del hogar y un 48,2 % en medidas preventivas.

Huamán<sup>14</sup>, en el año 2021, realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de tuberculosis en pacientes del CLAS Juan Pablo II-Lima, la muestra censal estuvo compuesta por 20 adultos, y se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos. Los resultados indicaron que el 80 % de los participantes presentaban un alto nivel de conocimiento, el 85 % mostraron una actitud de aceptación hacia el tratamiento. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre las variables estudiadas.

Sairo<sup>7</sup>, en el año 2020, realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en usuarios de la IPRESS 1-3 Túpac Amaru-Iquitos, la muestra estuvo compuesta por 100 usuarios, con una mayoría de sexo masculino (66 %), en relación al nivel educativo, el 44 % tenía educación primaria, el 24 % eran trabajadores independientes y el 17 % eran estudiantes. La técnica empleada fue la encuesta, utilizando un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados revelaron que el 41 % de los participantes tenía un bajo nivel de conocimiento sobre la tuberculosis, y el 31 % presentó una actitud negativa hacia el tratamiento.

Belleza<sup>15</sup>, en el año 2020, realizó una investigación de tipo correlacional con el objetivo de establecer la relación entre el grado de conocimiento y la actitud frente al tratamiento en pacientes con diagnóstico de tuberculosis atendidos en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, la muestra estuvo conformada por 35 pacientes, y la técnica utilizada para la recolección de información fue la encuesta, empleando dos cuestionarios como instrumentos. Los resultados mostraron que el 80 % de los participantes tenían un nivel alto de conocimiento sobre la tuberculosis, y el 75 % evidenciaron una actitud favorable hacia el tratamiento.

Estos resultados destacan un problema de salud persistente, tanto a nivel nacional como internacional, relación con la tuberculosis. La mayoría de los pacientes atendidos en estos establecimientos presentan una comprensión limitada sobre la enfermedad y la actitud necesaria para enfrentarla, lo que afecta su bienestar y el de su familia y comunidad; esto resalta la urgente necesidad de fortalecer la educación y la autoestima de los pacientes, promoviendo conductas saludables y mejorando su capacidad para cuidar su salud.

## 2.2. Base teórica

### TEORIA DE ENFERMERÍA NOLA PENDER

Este modelo se plantea con base en la promoción de la salud, permitiendo un control y refuerzo continuo que fomente decisiones sobre la mejora en la salud del individuo. Se enfoca en el conocimiento y la actitud que debe adoptar el paciente hacia la adherencia a su tratamiento. La teorista busca que los profesionales de enfermería utilicen este modelo para entender el comportamiento de las personas y guiarlas hacia la adopción de motivaciones y actitudes saludables, lo que promoverá su bienestar<sup>16</sup>.

El rol de los profesionales de la salud, particularmente las enfermeras, es desarrollar actividades educativas con el objetivo de promover y prevenir la tuberculosis, garantizando el bienestar de las personas y de la comunidad. Esto implica orientar y reforzar el conocimiento y aprendizaje sobre la enfermedad, centrándose especialmente en el tratamiento y el cumplimiento adecuado del mismo<sup>17</sup>.

Esta investigación puede relacionarse con los cuatro metaparadigmas propuestos por Nola Pender para el aprendizaje y modelo de conductas en salud dentro de ellos está la atención que refleja en la observación y comprensión de los pacientes sobre su enfermedad y su tratamiento, la retención se relaciona con la capacidad de los pacientes de recordar información clave sobre la tuberculosis, sus tratamientos y sus consecuencias.

Por otro lado, la reproducción en este paradigma se observa en la capacidad de los pacientes para aplicar y seguir los comportamientos recomendados, como la toma regular de medicamentos y la adopción de medidas de prevención y una motivación adecuada podría mejorar su disposición hacia el tratamiento. Esto implica trabajar en la concienciación y en el apoyo emocional y familiar, para que los

pacientes sientan un propósito y una razón clara para comprometerse con su recuperación y bienestar<sup>18</sup>.

### **2.3. Marco conceptual**

#### **CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS**

Según el argentino Bunge, citado por Prats<sup>19</sup>, el conocimiento es el resultado de un proceso argumentativo sólido y esencial que se origina tanto en la lógica interna de los seres humanos como en su interacción con el mundo exterior. Este proceso está enmarcado por el espacio y el tiempo en los que las personas viven y desarrollan su capacidad de comprensión y razonamiento. Como resultado, se generan conceptos, juicios y deducciones, es decir, las ideas que conforman su visión de la realidad.

A nivel mundial, existen diversas estrategias para la vigilancia de la tuberculosis, cuyo objetivo principal es reducir la tasa de mortalidad. Las investigaciones indican que, para ejecutar estas estrategias de manera exitosa, es necesario incrementar el conocimiento sobre la enfermedad. Además, fortalecer la educación en salud resulta fundamental. La falta de información sobre la tuberculosis puede generar comportamientos inapropiados, como el descuido de la salud, la demora en el diagnóstico y el inicio del tratamiento.

También puede influir negativamente en la adherencia al tratamiento. Por tanto, es clave mejorar la conciencia y el entendimiento sobre la enfermedad. Esto ayudará a lograr un mejor control y reducir los riesgos asociados<sup>20</sup>.

#### **Dimensiones de conocimiento**

Se han hecho revisiones previas respecto al tema de la investigación llegando a considerar a Ramos y Siccha<sup>12</sup> tomando en cuenta las siguientes dimensiones.

## **Generalidades**

Astuti, et al<sup>21</sup> desarrollaron un programa educativo diseñado para mejorar las conductas relacionadas con la tuberculosis. Este programa tiene como objetivo proporcionar a las personas los conocimientos necesarios para mantener y preservar una buena calidad de vida. Además, los autores destacan que la educación desempeña un papel clave en el fortalecimiento del manejo de la salud, al mejorar la actitud y el comportamiento.

Es importante tener conocimientos fundamentales sobre esta enfermedad para poder identificarla teniendo en cuenta sus generalidades como saber su forma de transmisión, su diagnóstico y el tratamiento brindado a las personas que lo padecen.

La OMS<sup>22</sup> describe la tuberculosis como una enfermedad infectocontagiosa causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, que generalmente se desarrolla en los pulmones y se transmite de una persona a otra a través de las gotas en el aire expelidas por una persona afectada. Aunque la tuberculosis puede afectar otras partes del cuerpo, comúnmente impacta los pulmones. La bacteria responsable de esta enfermedad es también conocida como el Bacilo de Koch, en honor a su descubridor<sup>23</sup>.

La tuberculosis se transmite cuando una persona afectada escupe, habla o tose, liberando bacterias que pueden ser inhaladas por una persona sana en contacto cercano. Entre los síntomas comunes de la enfermedad se incluyen tos persistente con flema durante más de 15 días, fiebre, sudoración nocturna, tos con sangre, pérdida de apetito y fiebre<sup>24</sup>.

Los principales exámenes utilizados para diagnosticar la tuberculosis son la prueba cutánea y los análisis de sangre, los cuales evalúan la respuesta del sistema inmune del cuerpo ante la bacteria causante de

la enfermedad. Las pruebas de imágenes pueden mostrar signos de tuberculosis, como manchas o alteraciones en los pulmones. Finalmente, en la prueba de esputo, se recoge una muestra de la mucosidad expulsada al toser<sup>24</sup>.

El esputo es una de las pruebas más comunes para diagnosticar la tuberculosis, ya que se analiza la muestra expulsada y depositada en un recipiente plástico, con el objetivo de detectar los bacilos responsables de la enfermedad. Es importante señalar que se recomienda tomar dos muestras: la primera justo después de la consulta y la segunda al día siguiente<sup>23</sup>.

### **Tratamiento farmacológico**

La farmacoterapia se ocupa de la administración y dosificación de medicamentos con el fin de restaurar la salud de las personas que padecen alguna enfermedad. En este tipo de tratamiento se emplean diversos fármacos, los cuales son sustancias con propiedades terapéuticas que se utilizan en seres humanos, ya sea para prevenir o tratar enfermedades, ejerciendo una acción farmacológica que favorece la recuperación de la salud<sup>25</sup>.

La Resolución Ministerial del MINSA N°339 – 2023 establece lineamientos para la atención y vigilancia de las personas afectadas, indicando que deben recibir un cuidado integral y la dosificación adecuada del tratamiento por parte de las enfermeras en cualquier establecimiento de salud al que acudan. Además, se les ofrecerá atención por diversos especialistas, incluyendo la realización de exámenes auxiliares. Esta resolución difiere de la anterior, emitida en 2018, en cuanto al esquema de tratamiento para la tuberculosis sensible, el cual sigue vigente.

El tratamiento para la tuberculosis tiene una duración de 6 meses, y puede modificarse según los resultados de las pruebas de

sensibilidad. Este tratamiento se divide en dos fases: una fase diaria y otra administrada tres veces por semana, aplicándose en el esquema tanto para pacientes menores como mayores de 15 años. Los fármacos más utilizados en este tratamiento son la isoniazida (H), rifampicina (R), pirazinamida (Z) y el etambutol (E). La dosis de estos medicamentos se ajusta en miligramos por kilogramo de peso corporal<sup>26</sup>.

Los medicamentos empleados en el tratamiento de la tuberculosis pueden causar reacciones adversas como falta de apetito, náuseas, vómitos, adormecimiento o hormigueo en los miembros superiores o inferiores, fiebre, dolor abdominal, debilidad, cambios en la visión, y la aparición de sangrados o moretones en el cuerpo. Es importante monitorear las posibles reacciones de hipersensibilidad a los fármacos utilizados<sup>27</sup>.

### **Medidas preventivas**

La prevención se basa en comprender el desarrollo y progreso de la enfermedad, con el objetivo de detener su avance y mejorar las respuestas una vez que esta haya comenzado. Existen tres tipos de prevención: la primaria, que se enfoca en personas sanas y busca promover acciones para mejorar la salud; la secundaria, que se centra en detectar tempranamente los inicios de una enfermedad para intervenir lo antes posible; y la terciaria, que está orientada al tratamiento<sup>28</sup>.

El MINSA<sup>23</sup> implementa varias acciones para prevenir la tuberculosis, iniciando con la administración de la vacuna BCG. También destaca la necesidad de diagnósticos tempranos y tratamiento adecuado para los infectados. Para proteger a los familiares que han estado en contacto con enfermos, se recomienda la quimioprofilaxis. Además, se aconseja que los pacientes cubran su boca al toser o estornudar

con un pañuelo o el antebrazo, y que el pañuelo se deseche correctamente para evitar la propagación de la bacteria.

La vacuna Bacilo de Calmette-Guérin (BCG) se administra a los recién nacidos entre el día 0 y los 28 días, siempre que pesen dos mil kilogramos. La dosis aplicada es de 0.05 ml, por vía intradérmica a un ángulo de 15°. Su principal objetivo es prevenir las formas graves de tuberculosis, como la miliar y meníngea. Entre los efectos secundarios posibles se encuentra la formación de un nódulo en el área de la inyección<sup>29</sup>.

El censo de los contactos directos de pacientes con tuberculosis tratados con medicamentos antituberculosos es fundamental, ya que puede reducir el riesgo de desarrollo de la enfermedad en sus familiares, independientemente de su edad, ya sean menores o mayores de 5 años, adolescentes, jóvenes, adultos o adultos mayores. Esto se logra mediante una terapia preventiva que consiste en la administración diaria de isoniazida durante 6 meses, siempre a la misma hora<sup>30</sup>.

El hacinamiento, la falta de ventilación e iluminación adecuada son condiciones que favorecen la transmisión de la tuberculosis. La luz solar resulta beneficiosa, ya que reduce la cantidad de microorganismos presentes en el ambiente, lo que disminuye la probabilidad de contagio entre las personas que viven con un paciente diagnosticado con tuberculosis<sup>31</sup>.

Los pacientes afectados y posteriormente diagnosticados deben llevar una dieta equilibrada indicada por un nutricionista sugiriendo el consumo de proteínas, carbohidratos, grasas no saturadas, frutas y verduras todos estos componentes de los alimentos ayudan a mejorar el sistema inmunológico. Asimismo, se tiene como prioridad la ingesta de calcio se recomienda evitar ayunos y la toma del tratamiento debido a que pueden causar gastritis<sup>32</sup>.

## **ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS**

“La actitud se define como el estado mental que prepara a una persona para responder, organizado por la experiencia, de manera directiva o dinámica, frente a todos los objetos y situaciones con los que interactúa<sup>33</sup>.”

Un estado negativo y una actitud de rechazo hacia la enfermedad no contribuirán a una evolución favorable del paciente durante el tratamiento. Por lo tanto, para mejorar los resultados del tratamiento, es fundamental que el paciente adopte una actitud optimista y positiva.

Durante el curso de su enfermedad, el paciente debe adoptar una actitud optimista y positiva, ya que esto facilitará una recuperación más rápida y contribuirá al proceso de curación, permitiéndole aceptar lo que está viviendo y enfocarse en cada paso que dé para enfrentar la situación, expresando sus sentimientos<sup>34</sup>.

Las escalas utilizadas para medir la actitud consisten en cuestionarios que incluyen ítems o proposiciones, empleados para evaluar las características o actitudes de las personas. Estas herramientas permiten asignar un valor y puntaje a la variable medida. Además, la técnica de Likert se compone de ítems formulados como proposiciones, que reflejan las reacciones de las personas, permitiendo medir su actitud de manera precisa<sup>35</sup>.

### **Dimensiones de actitud**

Para las dimensiones de esta variable se han hecho revisiones previas llegando a considerar la propuesta del estudio de Huamán<sup>14</sup> quien toma en cuenta las siguientes:

## **Cognitivo**

En una publicación de Cornejo et al<sup>36</sup> se argumenta que el aspecto cognitivo puede interpretarse como una representación simbólica de conocimientos o la adquisición de información, lo cual permite a las personas integrarse a la sociedad y enfrentarse a los problemas o situaciones a los que podrían estar expuestas. Esto puede llevar al desarrollo de actitudes de indiferencia, cuyo objetivo es protegerse y defenderse como individuos.

## **Respuesta inmunitaria al tratamiento**

Para controlar la infección por tuberculosis, intervienen los linfocitos y los macrófagos alveolares, componentes clave del sistema inmunológico que desempeñan un papel fundamental en la defensa del cuerpo contra cualquier tipo de infección. La bacteria causante de esta enfermedad ingresa a los alvéolos pulmonares, donde entra en contacto con los macrófagos, que son esenciales para proteger los pulmones. La interacción entre la bacteria y estos macrófagos determinará si la enfermedad se desarrolla o no<sup>37</sup>.

## **Entorno familiar**

La familia juega un papel fundamental como apoyo en la vida de las personas, siendo el origen de aprendizaje y comunicación, y promoviendo el desarrollo emocional y social de cada uno de sus miembros. Además, el entorno en el que se desenvuelven debe estar compuesto por personas cercanas que refuercen la autoestima, lo que facilita el afrontamiento de las diversas situaciones de la vida<sup>38</sup>.

## **Ventilación e iluminación del ambiente**

La ventilación incluye abrir las puertas y ventanas de todos los ambientes de la casa como la sala, el comedor y el dormitorio esta acción evita que las bacterias se concentren dentro de estos lugares

y dejando así entrar la luz natural para eliminar cualquier rastro del bacilo de la tuberculosis<sup>39</sup>.

### **Afectivo**

Son procesos que generan dudas, contradicciones o refuerzan las creencias de una persona, y se pueden manifestar a través de emociones y estados de ánimo que se reflejan tanto físicamente como emocionalmente. Estos procesos también pueden dar lugar a sentimientos como culpa, preocupación, felicidad, ansiedad o tensión, que surgen en situaciones que pueden llevar a la persona a adoptar actitudes inadecuadas y actuar en consecuencia<sup>40</sup>.

### **Vergüenza**

Las personas que padecen tuberculosis no deben sentirse avergonzadas, ya que la enfermedad no es incurable. Sin embargo, la discriminación a menudo afecta negativamente el tratamiento de los pacientes, empeorando su situación. Por esta razón, el Ministerio de Salud recomienda brindar apoyo y cariño a los pacientes para favorecer su bienestar y recuperación<sup>41</sup>.

### **Apoyo familiar**

Los pacientes con tuberculosis requieren apoyo y la compañía de una persona de confianza, ya que suelen experimentar temor, impotencia y estrés psicológico debido a que se sienten aislados, estigmatizados y excluidos, tanto por su familia, amigos y entorno cercano, como por la sociedad en general. Además, el acompañamiento, apoyo emocional, espiritual y la comprensión familiar son esenciales para garantizar que el paciente siga el tratamiento adecuadamente y logre una recuperación efectiva de la enfermedad<sup>42</sup>.

## **Conductual**

Hace referencia al comportamiento negativo o positivo que una persona puede adoptar frente a diversas situaciones o desafíos. Además, se expresa como la disposición a comportarse de manera específica ante un estímulo, asociado a una postura afectiva, donde la persona actúa según lo que siente, manifestando una actitud negativa cuando entra en contacto con dicho estímulo<sup>43</sup>.

## **Estrategia DOTS**

La estrategia del Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado, conocido como DOTS, se basa en la observación y seguimiento del personal de enfermería o promotores de salud capacitados, quienes supervisan al paciente en el registro y la toma de sus medicamentos hasta su recuperación. Además, ofrece diagnóstico gratuito a todas las personas con síntomas respiratorios a través del examen de esputo. Esta estrategia también se aplica a pacientes con resistencia a los medicamentos, quienes reciben una terapia especializada bajo el programa DOTS Plus.

Gracias a esta estrategia sugerida por la Organización Mundial de la Salud cabe resaltar que un 92% de los pacientes infectados puede llegar a recuperarse y curarse de esta enfermedad infectocontagiosa<sup>44</sup>.

## **2.4. Hipótesis**

Dado que se trata de un estudio descriptivo que involucra dos variables, no se proponen hipótesis contrastables. Según Hernández et al<sup>45</sup> las hipótesis de investigación se utilizan en estudios descriptivos para obtener un valor o dato mediante la medición u observación de una o más variables.

## **2.5. Variables del estudio**

**V1:** Conocimiento sobre tuberculosis

**V2:** Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis

## **2.6. Definición de conceptos operacionales**

### **Conocimiento sobre tuberculosis**

Se refiere a la acción de comprender y entender la tuberculosis, una enfermedad que es desconocida por muchos y necesita ser analizada por los pacientes atendidos en los establecimientos de salud del distrito de Pisco. Para ello, se utiliza un cuestionario que evalúa el nivel de conocimiento de los pacientes, y cuyos resultados finales se clasifican en valores de alto, medio o bajo.

### **Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis**

Manera en que los pacientes atendidos en los establecimientos de salud del distrito de Pisco actúan o se comportan frente a situaciones generadas por las circunstancias que enfrentan. Este comportamiento se identifica mediante un cuestionario, cuyos resultados finales se clasifican en los valores de aceptación, indiferencia o rechazo.

### **Tuberculosis**

Es una enfermedad prevenible, causada por una bacteria altamente contagiosa que se transmite por el aire y afecta a los pulmones, lo que conlleva a un alto porcentaje de morbilidad.

### **Paciente con tuberculosis**

Se refiere a una persona diagnosticada con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, con confirmación bacteriológica, y que es registrada en el centro de salud donde recibirá su tratamiento.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1. Diseño Metodológico

#### 3.1.1. Tipo de investigación

La investigación se llevó a cabo con un enfoque **cuantitativo**. Según Hernández et al<sup>45</sup> este enfoque representa un conjunto de pasos secuenciales y probatorios que deben seguir un orden específico, basándose en una idea central. Una vez definida dicha idea, se establecen los objetivos e interrogantes de la investigación, los cuales se verifican mediante la revisión de la literatura, lo que da lugar a la construcción del marco teórico.

#### 3.1.2. Nivel de investigación

El estudio tuvo un alcance **descriptivo** y un diseño **prospectivo**. Según Hernández, este enfoque busca identificar las características de la población, recolectando la información de manera individual y grupal sobre las variables estudiadas. Además, se considera un diseño prospectivo cuando la recolección de datos se lleva a cabo de manera continua a medida que se desarrolla el estudio<sup>45</sup>.

Cvetkovic et al<sup>46</sup> sostienen que el estudio **transversal** es de tipo descriptivo, destacando que es rápido y económico, lo que permite realizar un cálculo directo. Este método se resalta porque también aborda descriptivamente cada variable según sus dimensiones.

### 3.2. Población y muestra

#### **Población:**

Se consideró en la investigación una población de 40 pacientes con diagnóstico de tuberculosis.

Según Arias, citado por Artigas y Robles<sup>47</sup> la población es un conjunto de individuos, finitos o infinitos, que comparten características comunes que se utilizarán para el desarrollo de investigaciones. Por ello, se sugiere delimitarla con precisión y claridad, considerando los recursos disponibles y el tiempo, de manera que se pueda llevar a cabo un censo poblacional.

### **Muestra:**

La muestra censal se define cuando no se selecciona una muestra específica, sino que se toma toda la población para ser estudiada, lo que permite obtener todos los datos y garantizar un estudio completo que no comprometa la validez de los resultados. McGuigan<sup>48</sup>, señala que; si la población es pequeña, es posible examinar a todos los individuos y cuestiona por qué estudiar solo una muestra cuando se puede investigar adecuadamente toda la población.

La muestra censal estuvo formada por 40 pacientes atendidos en establecimientos del distrito de Pisco, los cuales corresponden a Hospital San Juan de Dios (5), C.S San Juan de Dios (25), Centro de Salud Class San Miguel (1), Posta de Salud San Martin de Porras (9).

### **Criterios de inclusión**

- Pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar
- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes pertenecientes al distrito de Pisco

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes con tuberculosis MDR
- Pacientes con VIH
- Pacientes que no firmen el consentimiento

### 3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En este estudio se aplicó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento validado, para el desarrollo de esta investigación se utilizaron dos instrumentos.

Huaynates en el año 2006 elaboró el primer instrumento el cual fue reformado por las tesis Ramos y Siccha<sup>12</sup> en el año 2022 que mide el conocimiento y está conformado por 24 preguntas de opción múltiple que consta de dimensiones tratamiento farmacológico (14 ítems), cuidados en el hogar (5 ítems) y medidas preventivas (5 ítems); cada pregunta tiene 4 alternativas y cada respuesta correcta tiene el valor de 2 puntos y la incorrecta el valor de 0 dándose los valores de la siguiente manera. Cuantas preguntas hay en cada dimensión

Valores:

Respuesta correcta: 2

Respuesta incorrecta: 0

Valores finales de la variable:

- Nivel de conocimiento inadecuado: 0 –24
- Nivel de conocimiento adecuado: 25 – 48

El instrumento fue validado por Ramos y Siccha<sup>12</sup> mediante la validez de criterio y la validación de Aiken donde  $v$  es  $>$  de 0.22 y dando como resultado de fiabilidad mediante el Alfa de Cronbach de 0,80.

El segundo cuestionario fue elaborado por Huamán<sup>14</sup> y validado en el año 2021 este instrumento se constituye de 24 ítems que miden la actitud y está compuesto por 3 dimensiones como el cognitivo (10 ítems), afectivo (7 ítems) y conductual (7 ítems) teniendo respuestas tipo Likert con alternativas como totalmente de acuerdo (TE), desacuerdo (DE), indeciso (IN), de acuerdo (DA) y totalmente de acuerdo (TD) asignando puntaje a cada valor de 1,2,3,4,5.

El autor del instrumento utilizó la prueba binomial y se obtuvo el valor de  $p=0,0039$  siendo menos de 0,05 demostrando la validación del instrumento, además fue utilizado en una prueba piloto dando como resultado en el coeficiente Alfa de Cronbach de 0,80 demostrando la confiabilidad de este.

Posteriormente los instrumentos fueron sometidos previamente a una prueba piloto con 20 pacientes para determinar su confiabilidad mediante Coeficiente KR-20 para el conocimiento por su característica de opción múltiple dio como resultado 0,65 y Alfa de Cronbach para las actitudes, por su estructuración en escala de Likert que dio 0,68.

Con la resolución aprobada de la investigación por parte del Comité de Ética, se procedió a gestionar la carta de presentación para obtener los permisos correspondientes por parte de los gerentes de los establecimientos de salud, seguido de ello se procedió a la aplicación del instrumento, en los horarios establecidos por los directivos, empleándose para ello aproximadamente 10 minutos por cada encuestado.

#### **3.4. Técnica de procesamiento y análisis de datos**

Se siguió un orden específico para el procesamiento de datos; en el primer cuestionario, las respuestas de opción múltiples se codificaron con 1 punto para las correctas y 0 para las incorrectas; en el segundo cuestionario, se asignaron puntajes de 1 a 5 según la naturaleza positiva o negativa de cada ítem. Una vez recopilada la información, los datos se ingresaron y procesaron en Microsoft Excel 2016, donde se elaboraron gráficos y tablas que presentan los resultados estadísticos de manera clara.

Las variables del estudio son cuantitativas se manejó el uso de una estadística descriptiva.

Para la variable de conocimiento los resultados fueron elaborados empleando intervalos donde sus valores finales fueron alto, medio y bajo y para la actitud sus valores finales fueron la aceptación, indiferencia o rechazo. Una vez obtenidos se vaciaron en tablas y gráficos, finalmente se desarrolló la discusión de acuerdo a los objetivos considerando las variables y sus dimensiones.

### **3.5. Consideraciones éticas**

Esta investigación respeto los principios éticos establecidos en el informe Belmont, que abogan por el respeto a las personas, garantizando el consentimiento informado; la beneficencia, al buscar maximizar los beneficios y minimizar los riesgos para los participantes.

**Autonomía:** este principio fue respetado porque se priorizó la aplicación del consentimiento informado y no se obligó a ningún paciente a participar de este estudio, todo aquel que contribuyó lo hizo por voluntad propia las identidades no fueron revelada y se conservó en privado todas las respuestas que se otorgaron en su cuestionario.

**Beneficencia:** este estudio buscó identificar el nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis cuyos resultados tuvieron la finalidad de beneficiar como método de orientación hacia los pacientes y la aplicación de una prevención correspondiente para evitar más contagios sobre esta enfermedad respetando las acciones y la obligación moral al momento de actuar llegando al bien común.

**No maleficencia:** Este principio fue respetado por esta investigación debido a que no perjudicó aquellas personas que lograron participar de este estudio ayudando y despejando sus dudas, se brindó un trato digno y de respeto hacia los participantes sin vulnerar su dignidad e integridad.

**Justicia:** Todos los pacientes fueron tratados con igualdad y sin discriminación durante la investigación logrando así un nivel de

confianza entre el objeto de estudio y el investigador, los participantes tuvieron las mismas oportunidades para la resolución de los cuestionarios respetando las decisiones tomadas por ellos.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Resultados

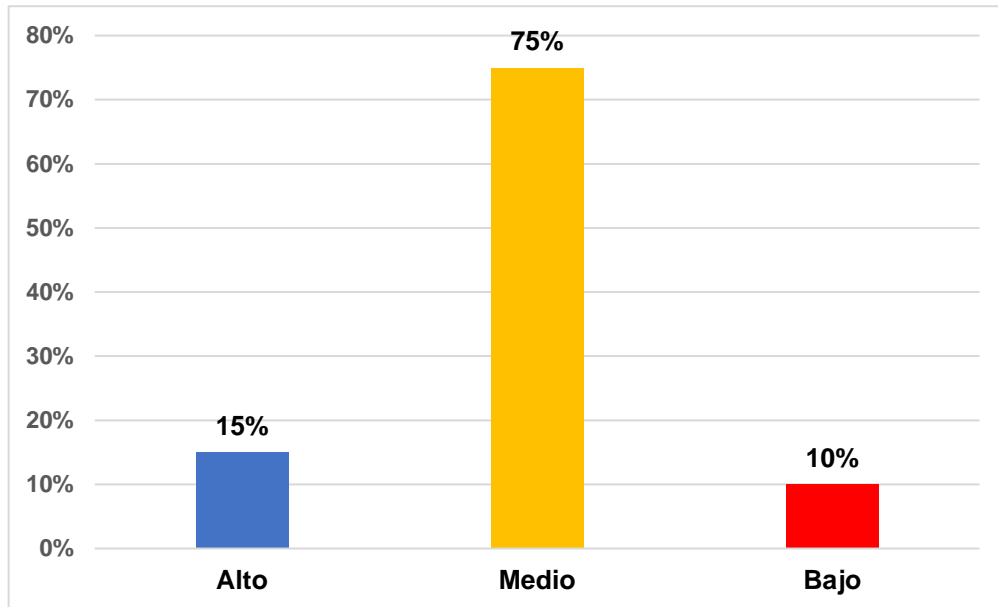
**Tabla 1**  
**Datos generales de los pacientes con tuberculosis atendidos en**  
**Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023**

| <b>Datos generales</b>       | <b>Categoría</b>         | <b>n= 40</b> | <b>100 %</b> |
|------------------------------|--------------------------|--------------|--------------|
| <b>Edad</b>                  | <b>18 a 29 años</b>      | <b>16</b>    | <b>40</b>    |
|                              | 30 a39 años              | 6            | 15           |
|                              | 40 a 49 años             | 6            | 15           |
|                              | 50 a 59 años             | 8            | 20           |
|                              | 60 a mas                 | 4            | 10           |
| <b>Sexo</b>                  | <b>Masculino</b>         | <b>24</b>    | <b>60</b>    |
|                              | Femenino                 | 16           | 40           |
| <b>Grado de instrucción</b>  | Primaria                 | 10           | 25           |
|                              | <b>Secundaria</b>        | <b>17</b>    | <b>42,5</b>  |
|                              | Superior                 | 13           | 32,5         |
| <b>Ocupación</b>             | <b>Independiente</b>     | <b>22</b>    | <b>55</b>    |
|                              | Obrero                   | 6            | 15           |
|                              | Estudiante               | 12           | 30           |
| <b>Fase de tratamiento</b>   | <b>1 fase</b>            | <b>21</b>    | <b>52,5</b>  |
|                              | 2 fase                   | 19           | 47,5         |
| <b>Estado civil</b>          | <b>Soltero (a)</b>       | <b>25</b>    | <b>62,5</b>  |
|                              | Casado (a) o conviviente | 14           | 35           |
|                              | Divorciado (a)           | 1            | 2,5          |
| <b>Con quien vive</b>        | Mamá                     | 4            | 10           |
|                              | Esposo (a)               | 5            | 12,5         |
|                              | Padres                   | 5            | 12,5         |
|                              | Hijos                    | 4            | 10           |
|                              | <b>Familiares</b>        | <b>22</b>    | <b>55</b>    |
| <b>Hijos menores de edad</b> | Si                       | 7            | 17.5         |
|                              | <b>No</b>                | <b>33</b>    | <b>82,5</b>  |

Los pacientes con tuberculosis tienen edades en gran parte de 18 a 29 años 40% (16), son de sexo masculino 60% (24), con grado de instrucción secundaria 42,5% (17), de ocupación independiente 55% (22), la mayoría se encuentra en la primera fase de tratamiento 52,5% (21), solteros 62,5% (25), viven con familiares 55% (22), no tienen hijos menores de edad 82,5% (33).

**Gráfico 1**

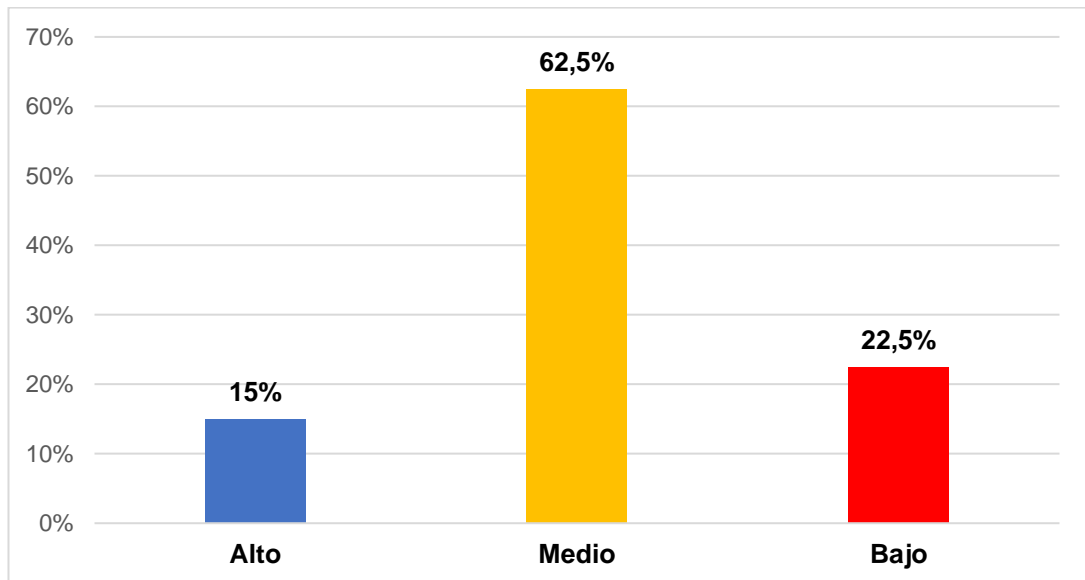
**Conocimiento sobre tuberculosis en los pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023**



El conocimiento sobre tuberculosis fue medio en el 75% (30) de los pacientes, seguido del 15% (6) que fue alto y 10% (4) bajo.

**Gráfico 2**

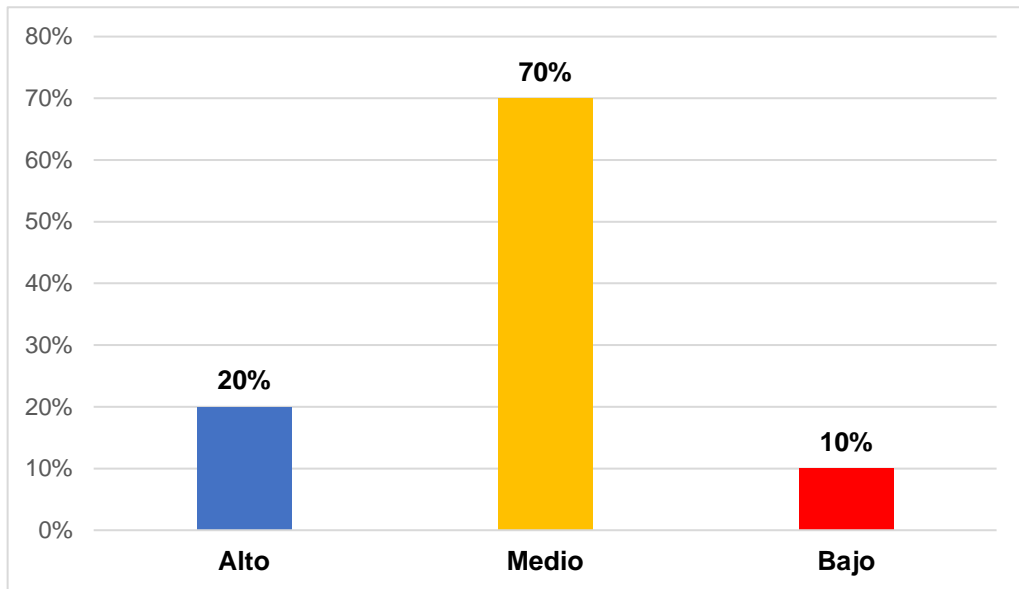
**Conocimiento sobre tuberculosis según dimensión generalidades en los pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023**



El conocimiento sobre tuberculosis según sus generalidades fue medio en el 62,5% (25) de los pacientes, seguido del 15% (6) que fue alto y 22,5% (9) bajo.

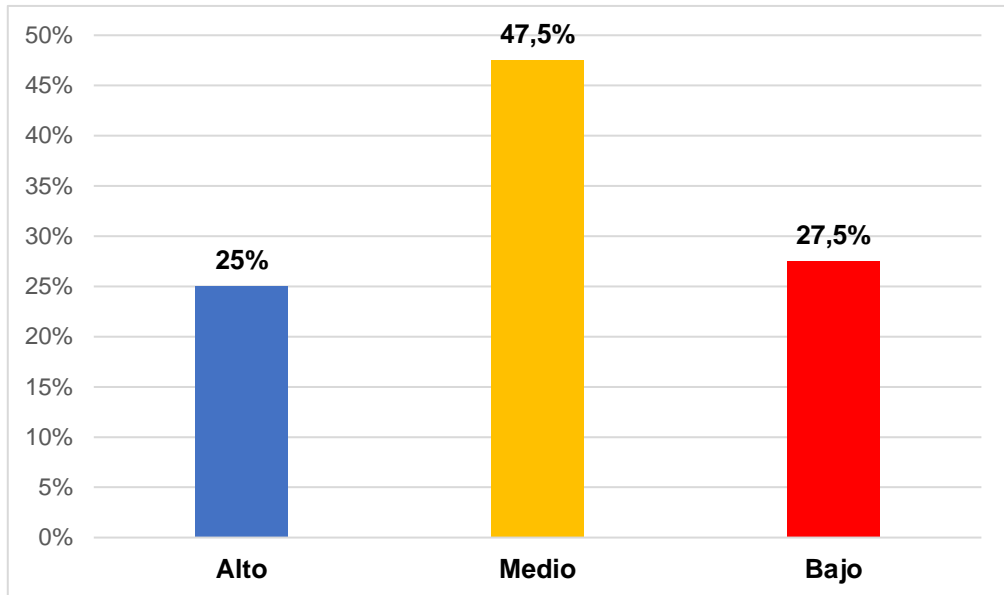
**Gráfico 3**

**Conocimiento sobre tuberculosis según dimensión tratamiento farmacológico en los pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023**



El conocimiento sobre tuberculosis según tratamiento farmacológico fue medio en el 70% (28) de los pacientes, seguido del 20% (8) que fue alto y 10% (4) bajo.

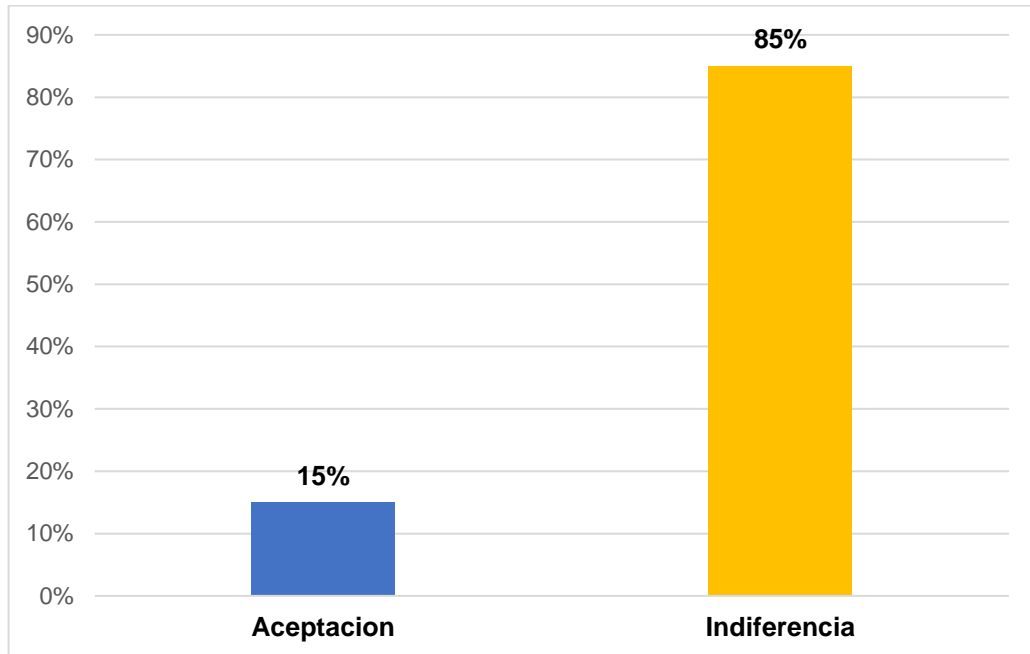
**Gráfico 4**  
**Conocimiento sobre tuberculosis según dimensión medidas preventivas en los pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023**



El conocimiento sobre tuberculosis según medidas preventivas fue medio en el 47,5% (19) de los pacientes, seguido del 25% (10) que fue alto y 27,5% (11) bajo.

**Gráfico 5**

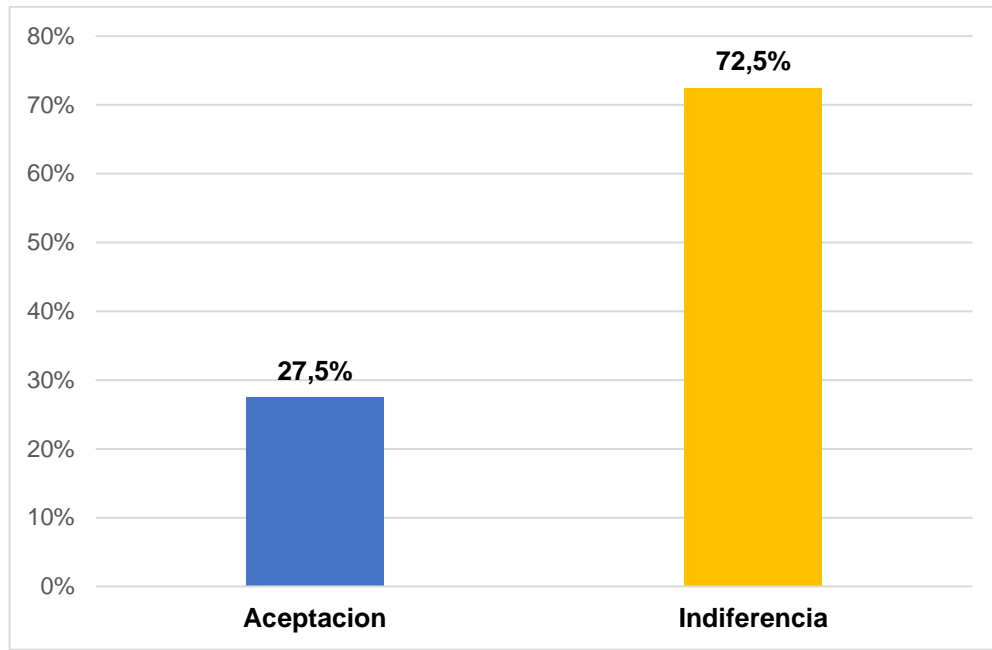
**Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis en pacientes  
atendidos en Establecimientos de Salud el Distrito Pisco, 2023**



La actitud hacia el tratamiento de tuberculosis en pacientes es de indiferencia 85% (34) y aceptación 15% (6).

**Gráfico 6**

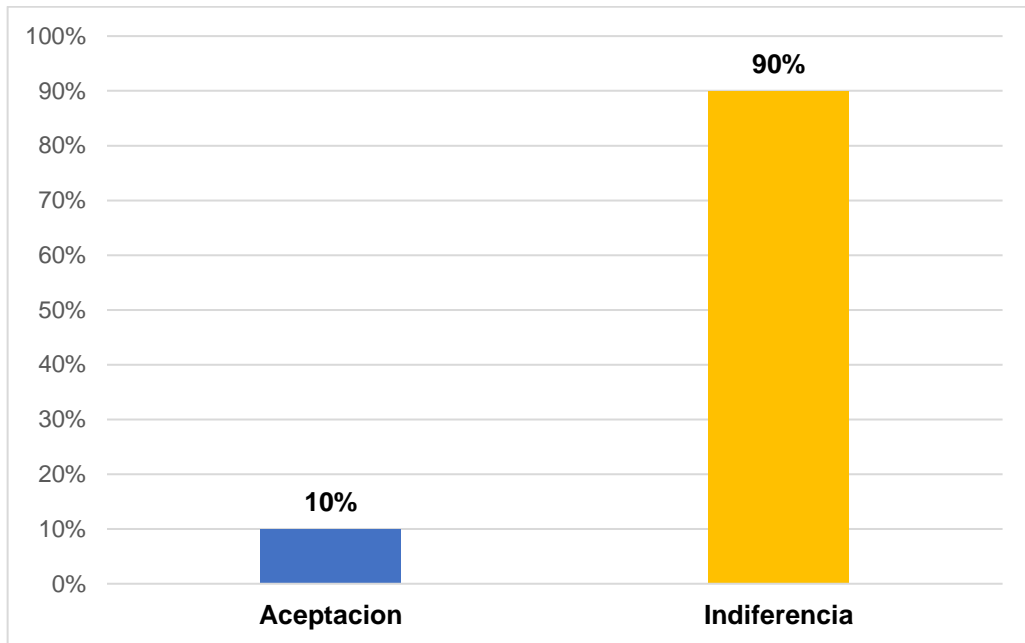
**Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis según dimensión cognitiva en pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023**



La actitud según la dimensión cognitiva es de indiferencia en un 72,5% (29) y aceptación 27,5% (11).

**Gráfico 7**

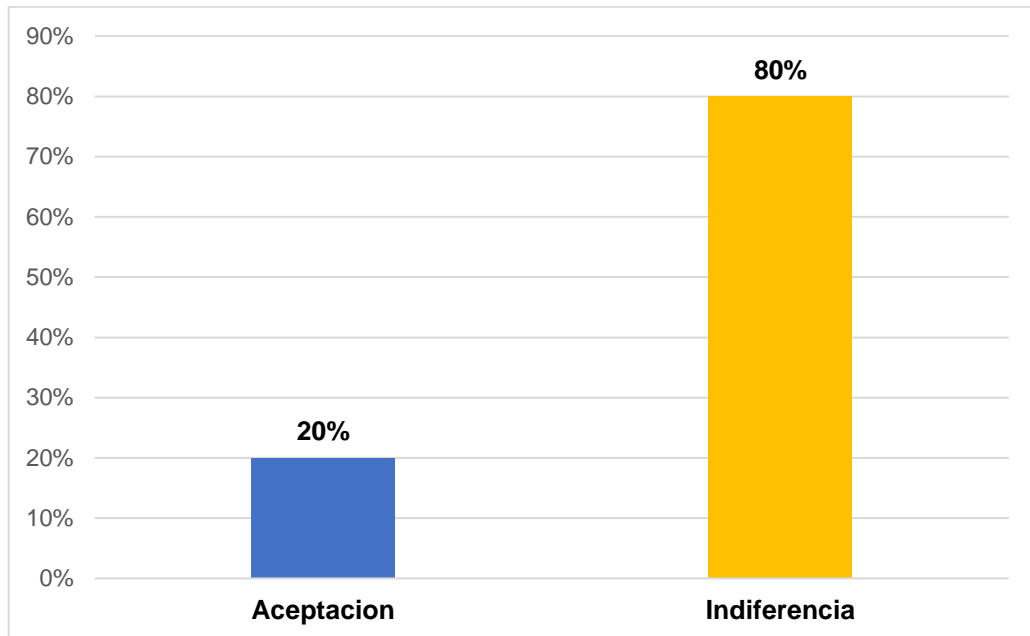
**Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis según dimensión afectiva en pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023**



La actitud según la dimensión afectiva es de indiferencia en un 90% (36) y aceptación 10% (4).

**Gráfico 8**

**Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis según dimensión conductual en pacientes atendidos en Establecimientos de Salud del Distrito de Pisco, 2023**



La actitud según la dimensión conductual es de indiferencia en un 80% (32) y aceptación 20% (8).

## **CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Discusión**

La población afectada por tuberculosis en este estudio muestra características demográficas y socioeconómicas específicas, con un 40% de los pacientes en el rango de edad de 18 y 29 años y un predominio masculino del 60%. Estos hallazgos son consistentes con los reportados por Bautista y Mederos<sup>11</sup>, quienes documentaron un 62% de hombres. En cuanto al nivel educativo, el 42,5% de los pacientes alcanzó la educación secundaria, cifra similar al 48% reportado por los mismos autores.

Cabe destacar que, este nivel de instrucción puede influir en la comprensión y manejo de la enfermedad, afectando la adherencia al tratamiento y la percepción del mismo. Por otro lado, la ocupación de los pacientes también es un factor relevante, con un 55% dedicándose a trabajos independientes. Esta situación laboral puede impactar la estabilidad económica y, en consecuencia, la capacidad de acceder y adherirse a tratamientos médicos regulares.

La mayoría de los pacientes se encuentra en la primera fase del tratamiento (52,5%), lo que sugiere un reciente diagnóstico y posiblemente una fase crítica en términos de manejo y seguimiento médico. Como se sabe, en los dos primeros meses implica asumir una terapia diaria de cuatro medicamentos antibióticos diferentes, lo que amerita un estricto seguimiento y vigilancia en busca de respuestas acertadas en la terapia y reacciones adversas.

El hecho de que el 62,5% de los pacientes sean solteros y el 55% vivan con familiares sugiere una red de apoyo social, lo cual es crucial para el tratamiento de enfermedades crónicas. Además, el 82,5% de los pacientes no tiene hijos menores, lo que podría afectar sus responsabilidades y en el tiempo disponible para dedicarse a su

tratamiento y recuperación. Estos hallazgos destacan la importancia de considerar factores socioeconómicos al planificar e implementar estrategias de prevención y tratamiento de la tuberculosis.

Según el conocimiento sobre tuberculosis (Gráfico 1), el 75% de los pacientes presentó un nivel medio de comprensión, similar al 39,3% reportados por Mendoza y Torres<sup>13</sup>, este nivel informativo es esencial para la adherencia al tratamiento y la prevención de la transmisión. Sin embargo, esta comprensión no siempre se traduce en prácticas adecuadas, ya que muchos pacientes no pueden articular correctamente su afección cuando se les pregunta directamente.

La bibliografía sugiere la necesidad de reforzar este conocimiento, ya que la falta de información puede dar lugar a comportamientos inapropiados, como la falta de cuidado personal, el retraso en el diagnóstico, el inicio del tratamiento y la adherencia al mismo<sup>19</sup>. Por lo tanto, es crucial seguir mejorando las estrategias educativas y asegurar que todos los pacientes comprendan adecuadamente la enfermedad, lo que contribuirá a maximizar la adherencia al tratamiento y minimizar la propagación de la tuberculosis.

De acuerdo con el objetivo específico de conocimiento sobre tuberculosis, basado en sus generalidades (Gráfico 2), se obtuvo un nivel medio del 63%. Estos resultados se contraponen con los encontrados por Bautista<sup>10</sup>, donde el 92.9% de los pacientes con tuberculosis presentaron un conocimiento alto. De manera similar, se contraponen a los resultados de Belleza<sup>15</sup>, quienes mencionaron que el 80% de los pacientes tienen un grado de conocimiento alto.

La literatura destaca la importancia de tener conocimientos fundamentales sobre esta enfermedad para poder identificarla, considerando aspectos como su forma de transmisión, diagnóstico y el tratamiento que se brinda a los pacientes<sup>21</sup>. Esta cifra refleja que una parte de los pacientes muestra poco interés por conocer sobre su

afección, lo que los lleva a desconocer o ignorar los signos y síntomas de una persona probablemente contagiada, así como el desarrollo de la patología en el organismo.

En conclusión, es crucial tener conocimientos básicos sobre la tuberculosis para poder identificarla adecuadamente, considerando sus características, y así evitar más contagios dentro del entorno familiar y laboral.

En la evaluación sobre conocimiento de tuberculosis según dimensión tratamiento farmacológico (Gráfico 3) se obtuvo un nivel medio de 70 %, resultados que se contraponen al de Mohammad, et al<sup>9</sup> quienes hallaron que el 87,7% tenían buenos conocimientos sobre tuberculosis y su tratamiento.

La bibliografía refiere que la duración del tratamiento es de 6 meses que será modificado de acuerdo a las pruebas sensibles que se les hagan, la terapia consta de isoniacida (H), rifampicina (R), pirazinamida (Z) y el etambutol (E) recibiendo en dos meses una diaria y en los otros cuatro meses, tres veces por semana<sup>26</sup>.

Con respecto a los resultados, se refleja la poca importancia que tiene los pacientes sobre los medicamentos prescritos y utilizados en su esquema para tratar esta afección incumpliendo muchas veces el horario de la toma, en algunos casos la falta de adherencia por olvido es muy común así mismo el abandonado se cree la mejor opción debido a sus reacciones adversas; cabe resaltar que el tratamiento antituberculoso es muy importante para la mejoría de la salud.

Finalmente, toda persona afectada por esta enfermedad tiene acceso a un tratamiento gratuito y con la ayuda de la vigilancia, educación, orientación y concientización de las enfermeras se debe de cumplir con el esquema prescrito por el médico contribuyendo de manera positiva a su adherencia y al éxito de este y no llegar a sufrir algún

tipo de resistencia a ellos.

En la evaluación sobre conocimiento según dimensión medidas preventivas (Gráfico4) se halló como resultado que el 48% están presentando un conocimiento medio, estos resultados se contraponen a los datos por Ramos y Siccha<sup>12</sup>, quienes dentro de su estudio realizado a pacientes con tuberculosis obtuvieron que un 38.7% muestran un conocimiento inadecuado.

La prevención de la tuberculosis se basa en el conocimiento sobre su desarrollo y evolución, con el objetivo de evitar su aparición, frenar su avance y mejorar las reacciones una vez que la enfermedad ha comenzado. La literatura clasifica la prevención en tres tipos: la prevención primaria, que se dirige a personas sanas para promover acciones que mejoren la salud y eviten problemas; la prevención secundaria, enfocada en detectar tempranamente la enfermedad para intervenir rápidamente y la prevención terciaria, que se centra en el tratamiento y manejo de la enfermedad una vez diagnosticada<sup>28</sup>.

Además, este resultado destaca que la mayoría de los pacientes perjudicados por la tuberculosis no llevan a cabo alguna medida de protección o prevención para evitar que puedan contagiar a alguien más, debido a que no existe el interés de cuidar la integridad física de ellos ni de las personas cercanas como su familia.

Cabe destacar que el no conocer estas medidas como el cuidado personal, la alimentación saludable, la ventilación e iluminación del ambiente son factores determinantes para contraer tuberculosis generando un riesgo para la salud de quien lo llegue a padecer y para su entorno familiar, por lo tanto, el profesional de enfermería tiene el deber de educar a sus pacientes aplicando estrategias para favorecer el conocimiento y aplicación de estas.

La actitud hacia el tratamiento de tuberculosis (Gráfico 5) dio como

resultado que el 85% presenta indiferencia, resultados similares a los hallados por Bautista<sup>10</sup>, donde menciona que el 78.6% presenta actitud de indiferencia. esto es gracias a que los pacientes demuestran poca importancia de conocer que medicamentos son los utilizados para su tratamiento dando como consecuencia la falta de asistencia a sus centros de salud para la toma de estos.

Por una parte, la bibliografía describe que el rechazo a la enfermedad y mostrar un estado de negatividad no beneficiara su evolución, la actitud que el paciente debe de adoptar durante el transcurso de su enfermedad debe ser una optimista y positiva gracias a que ayuda con una recuperación rápida y a su vez con el proceso de curación aceptando lo que le está tocando vivir, enfocándose en cada paso que dé para enfrentar esta situación llegando a expresar sus sentimientos<sup>34</sup>.

Al respecto, la actitud positiva de los pacientes junto con la ayuda psicológica y el apoyo familiar es muy importante para su proceso de tratamiento debido a que ayuda en su autoestima, ver la enfermedad o vida de otra perspectiva que logre adquirir una buena adherencia a esta y lograr curarse.

En la evaluación sobre la actitud hacia el tratamiento según dimensión cognitiva (Gráfico 6) se evidenció que el 73% de los participantes del estudio presentan indiferencia, estos resultados no guardan similitud con los de Belleza<sup>15</sup> en el que explica que el 75% tiene una actitud favorable hacia el tratamiento. De la misma manera difiere a los resultados hallados por Huaman<sup>14</sup> en el cual el 85% demostró una actitud de aceptación.

La literatura destaca que muchas personas ya contagiadas sean casos nuevos, reincidentes o por terminar tratamiento se curan y no llegan a entender cómo es que funciona los medicamentos y el sistema inmunológico en el cuerpo<sup>37</sup>. Por otro lado, el apoyo familiar

en la vida de las personas conlleva al desarrollo del área emocional y lograr una buena adherencia al tratamiento<sup>38</sup>.

Por lo tanto, la falta de conocer y entender sobre el proceso de esta enfermedad les puede jugar en contra al momento de asistir a sus centros de salud para la toma de sus medicamentos afectando su avance y poniendo en falta el compromiso de ellos con su bienestar; el conocimiento debe ser divulgado de forma correcta y ser aplicado para lograr conciencia sobre la tuberculosis, cuanto afecta al cuerpo, como evitar contagiarse y si el tratamiento es muy importante.

Respecto al tratamiento según dimensión afectiva (Gráfico 7) se obtuvo que el 90% presenta indiferencia, los resultados se contraponen a los encontrados por Mohammad, et al.<sup>9</sup>, el 96,5% demostraron tener actitud positiva hacia el tratamiento, debido a que existe muchas veces discriminación, rechazo y carencia de apoyo familiar y de la sociedad influyendo mucho en la autoestima de los pacientes desencadenando temor y vergüenza involucrando mucho la dependencia emocional que tienen para poder sentirse mejor.

La literatura describe que estas actitudes fomentan el desinterés de las personas para culminar su tratamiento, descuidando las medidas de prevención que tienen que tomar. Se debe de mejorar mucho el ámbito familiar ya que garantiza la adherencia al tratamiento evitando en ellos la vergüenza, el temor al rechazo y estrés psicológico porque son estigmatizados también por la sociedad<sup>42</sup>.

En otras palabras, los sentimientos o emociones negativas afectan la salud y debilitan el sistema inmunitario del cuerpo por ello es importante involucrar a la familia ya que es la principal fuente de apoyo para incrementar la seguridad hacia su paciente con actitudes como garantizar estabilidad mental y emocional, brindar amor, comprensión, tolerancia, aceptación y atención.

La actitud hacia el tratamiento según dimensión conductual (Gráfico 8) dio como resultado que el 80% presentan una actitud indiferente, estos resultados son similares a los encontrados por Sairo<sup>15</sup>, donde halló una actitud o respuesta negativa al tratamiento en un 31%.

según la bibliografía hace referencia a que la conducta influye mucho en el desarrollo de las personas comportándose de un modo específico<sup>40</sup> esto explica de cómo se sienten con la problemática que están atravesando. También, existe una estrategia llamada DOTS la cual señala la observación y vigilancia hacia los pacientes por parte de las enfermeras encargadas de brindar el tratamiento y la toma de este mismo<sup>44</sup>.

Este resultado resalta mucho la falta de compromiso de los pacientes al no asistir muchas veces sus tomas de medicamentos, sus revisiones, sus consultas médicas y psicológicas o la entrega de su esputo gracias a que no toman conciencia de lo que influye todo esto para mejorar su salud.

Finalmente, este seguimiento observado que se le es brindado al paciente cada vez que asista a la toma tendrá el apoyo de la enfermera, que está encargada de aclarar dudas, miedos e inseguridades sobre los medicamentos mediante alguna consejería enfocada a su cambio de actitud para la mejora de su salud.

## **5.2. Conclusiones**

- El conocimiento sobre tuberculosis fue medio y la actitud hacia el tratamiento fue de indiferencia en los pacientes atendidos en los establecimientos de salud del distrito de Pisco 2023.
- El conocimiento sobre tuberculosis según sus dimensiones generalidades, tratamiento farmacológico y medidas preventivas fue medio en los pacientes incluidos en el estudio.

- La actitud hacia el tratamiento de tuberculosis según dimensiones cognitivo, afectivo y conductual fue de indiferencia en los pacientes.

### **5.3. Recomendaciones**

- Se sugiere diseñar un programa educativo integral sobre tuberculosis que aborde las dimensiones del conocimiento y la actitud hacia el tratamiento, dirigido especialmente a pacientes con bajo nivel de comprensión. Este programa debe incluir materiales accesibles como folletos y videos, así como sesiones interactivas, como talleres y charlas periódicas, que fomenten la participación activa de los pacientes y el apoyo de sus familias.
- Realizar evaluaciones periódicas del conocimiento y actitudes de los pacientes hacia la tuberculosis, empleando encuestas y entrevistas para identificar áreas de mejora. Esta retroalimentación permitirá ajustar las estrategias educativas y asegurar que se aborden las necesidades específicas de los pacientes en el tratamiento y prevención.
- Fomentar la colaboración entre instituciones educativas y de salud para desarrollar programas conjuntos que integren la educación sobre tuberculosis en sus currículos. Esto ayudara a sensibilizar a la comunidad sobre la enfermedad y a promover hábitos saludables desde una edad temprana, contribuyendo así a una mejor comprensión y prevención de la tuberculosis.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet].2023 [ actualizada 7 de noviembre de 2023; consultado 19 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
2. Organización Panamericana de la Salud [Internet].2022 [consultado 19 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
3. Ministerio de Salud y Deportes [Internet]. Bolivia: MINSALUD; 2024 [actualizado 24 de marzo de 2024; consultado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: [https://www.minsalud.gob.bo/8054-el-gobierno-reafirma-su-compromiso-para-intensificar-la-lucha-contr-la-tuberculosis-una-enfermedad-prevenible#:~:text=Enferman%20con%20TB%20m%C3%A1s%20varones,tratamiento%20\(10%2C2%20%25\).](https://www.minsalud.gob.bo/8054-el-gobierno-reafirma-su-compromiso-para-intensificar-la-lucha-contr-la-tuberculosis-una-enfermedad-prevenible#:~:text=Enferman%20con%20TB%20m%C3%A1s%20varones,tratamiento%20(10%2C2%20%25).)
4. División de Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud [Internet]. Chile: MINSAL; 2022 [ consultado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/03/2024.02.13\\_INFORME-TUBERCULOSIS-2022.pdf](https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/03/2024.02.13_INFORME-TUBERCULOSIS-2022.pdf)
5. Guaya. Conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en la población asignada al Hospital Universitario de Motupe [tesis de titulación]; Ecuador; Universidad nacional d Loja Facultad de la salud humana, Disponible en: [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. Ministerio de salud. Boletín de tuberculosis. MINSA [Internet]. 2022 [consultado 10 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3514064/Boletin%20TB%2001%20agosto%20-%202022%20%281%29.pdf.pdf>
7. Ramos A, Siccha M. Conocimiento y Actitud hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del Centro de salud el progreso [tesis de licenciamiento]; Chimbote; Universidad Nacional de Santa

- después años Disponible en:  
<https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4013/52502.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Guemechu H, Moneno E, Feyissa B. Evaluación de conocimientos, actitudes y practicas (KAP): salud pública y carga económica de la tuberculosis en el distrito de Jarso. BioMed Research International [Internet]. 2022 [ acceso 24 de marzo del 2023]. 2022 (1). Disponible en:  
<https://www.hindawi.com/journals/bmri/2022/3314725/#materials-and-methods>
  9. Mohammad Y, Khalid J, Shoaib A, Manar K, Reshaduddin N, Tamin D, Miguel C, Arash N. Conocimiento, actitudes y practicas hacia la tuberculosis entre pacientes ambulatorios hospitalarios en Kabul, Afganistán. Front Public Health [Internet]. 2022 [ acceso 12 de febrero del 2024] 10:933005. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35899155/>
  10. Bautista J. Conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Los Licenciados Ayacucho 2022 [tesis de licenciamiento]; Ayacucho; Universidad Nacional de Cristóbal de Huamanga. Disponible en:  
[https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5741/1/TESIS%20EN850\\_Bau.pdf](https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5741/1/TESIS%20EN850_Bau.pdf)
  11. Bautista M, Mederos V. Conocimientos y actitud de los pacientes que reciben tratamiento de tuberculosis pulmonar en tiempos de pandemia de COVID-19 Centro de Salud Alfa y Omega Ate – Lima [tesis de titulación]; Lima; Universidad Nacional San Martín de Porres. Disponible en:  
[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11579/bautista\\_mederos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11579/bautista_mederos.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  12. Mendoza C, Torres K. Nivel de Conocimiento y Actitud hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar en los Establecimientos de la Microred 9 de octubre [ tesis de

- licenciamiento]; Pucallpa; Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105734/Mendoza\\_HC-Torres\\_BKL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105734/Mendoza_HC-Torres_BKL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Huamán E. Nivel de conocimiento y Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Clas Juan Pablo II [tesis de licenciamiento]; Lima; Universidad Ricardo Palma. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4589/TEZZAT030\\_45078832\\_T%20%20%20HUAM%c3%81N%20ANCALLA%20EVA%20MILAGROS%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4589/TEZZAT030_45078832_T%20%20%20HUAM%c3%81N%20ANCALLA%20EVA%20MILAGROS%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  14. Sairo M. Conocimiento y Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en usuarios de la IPRESS I-3 Tupac Amaru [ tesis de licenciamiento]; Iquitos; Universidad Privada de la Selva Peruana Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/169/pdf%20tesis%20Sairo%20Herrera%20Merlayne%20Kelly.pdf>
  15. Belleza B. Grado de Conocimiento y Actitud frente al tratamiento en pacientes con diagnóstico de tuberculosis atendidos en el Hospital San Juan de Dios de Pisco [tesis de titulación]; Ica; Universidad Privada San Juan Bautista. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2990>
  16. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria. [Internet]. 2018 [citado 20 de abril del 2023]. 8(4). Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
  17. Minsa. Modulo educativo [Internet]. Perú: MINSA. 2022 [consultado 20 de abril del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5697.pdf>
  18. Aristizábal P, Blanco M, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su

- comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2024 Nov 12] ; 8( 4 ): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
19. Prats J. Las ciencias sociales en el contexto del conocimiento científico [Internet]. Barcelona. 2012 [acceso 31 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://www.ub.edu/histodidactica/images/documentos/pdf/prats-%20que%20son%20las%20ccss.pdf>
  20. Antolínez C, Jiménez E, Caguazango P, Urrego H, Cantor L, Muñoz A. Conocimiento, actitudes y práctica en pacientes con tuberculosis: una revisión sistemática de literatura. *RIICS* [ Internet]. 2022 [acceso 1 de abril del 2023]; 4(1): 92-108. Disponible en: <https://riics.info/index.php/RCMC/article/view/77>
  21. Astuti V, Nursasi A, Sukihananto S. Mejora el comportamiento preventivo de la tuberculosis pulmonar y la educación sanitaria estructurada en el distrito de Bogor. *Enfermería Global* [Internet]. 2019 [acceso 4 de abril del 2023]; 18(2):285-302. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/325821/258281>
  22. OMS. Organización Mundial de la Salud [Sede web]. 2014 [consultada 02 de abril del 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12128:datos-generales-tuberculosis&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12128:datos-generales-tuberculosis&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
  23. Ministerio de Salud [Internet]. Perú: MINSA; 2012 [consultado 27 de marzo del 2023]. Disponible en: [http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/Contenido.aspx?op=1\\_23](http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/Contenido.aspx?op=1_23)
  24. Mayo clinic [Intenet]. 2023 [consultado el 30 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/eses/diseasesconditions/tuberculosis/diagnosis-treatment/drc-20351256>

25. Herrero S. La farmacología del cuidado: una aproximación deductiva cuidado lógica desde el paradigma de la salud y el modelo de Avedis Donabedian. Ene [ Internet]. 2019 [acceso 1 de abril del 2023]; 13(4):1348. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000400007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000400007)
26. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°339-2023. MINSA [ Internet]. Perú: MINSA; 2023 [ consultado 23 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4034345-339-2023-minsa>
27. Centro para el Control de y la Prevención de Enfermedades. Eventos adversos. CDC [Internet]. Estados Unidos: CDC; 2016 [actualizada el 20 de junio del 2016; consultado 3 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/treatment/adverseevents.htm>
28. Universidad Internacional de la Rioja. La prevención en salud: importancia y tipos. UNIR [Internet]. España: UNIR; 2021 [actualizada el 17 de noviembre del 2021; consultado 8 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20sus%20consecuencias%20una%20vez%20establecidas%E2%80%9D>
29. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°719-2018. MINSA [Internet]. Perú: MINSA; 2018 [consultado 22 de abril del 2023]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)
30. Ministerio de Salud. Modulo 3: Tratamiento de personas con TB [Internet]. Perú; 2006 [consultado 23 de abril del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1797.pdf>
31. Plataforma digital única del Estado Peruano [Internet]. 2012 [ consultado 22 de abril del 2023]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/35143-permitir-el-ingreso-de-la-luz-solar-es-tambien-importante>

32. Secretaria de Salud de Jalisco. Recomendaciones nutricionales para personas con tuberculosis. SSJ [Internet]. México: SSJ; 2017 [actualizada 31 de marzo del 2023; consultado 11 de abril del 2023]. Disponible en: <https://ssj.jalisco.gob.mx/prensa/noticia/6894#:~:text=%E2%80%9CP ara%20que%20el%20tratamiento%20por,%2C%20arroz%2C%20trigo%20y%20cereales>
33. Escalante E, Repetto A, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. Liber [Internet]. 2012 [citado 10 de abril del 2023]; 18(1): 15-26. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272012000100003#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Allport%20\(1935\)%20la%20actitud,con%20los%20que%20se%20relaciona](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100003#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Allport%20(1935)%20la%20actitud,con%20los%20que%20se%20relaciona).
34. Psicólogo en casa [Internet]. 2022 [consultado 22 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.psicologoencasa.es/actitud-ante-la-enfermedad/>
35. Aigner J. Técnicas de medición por medios de escala. La sociología en sus escenarios [Internet]. 2008 [citado 12 de abril del 2023]; (18):1-25. Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/2724>
36. Cornejo A, Meléndez R, Ulloa D. La trascendencia de las actitudes es todo en la vida. Revista JANG [Internet]. 2018 [citado 12 de abril del 2023]; 7(2):1-10. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/jang/article/view/1506/1331>  
[Herrera M, Torres M, Juárez E, Sada E.](#)
37. Mecanismos moleculares de la respuesta inmune en la tuberculosis pulmonar humana. Rev. Inst. Nal. Enf. Resp [Internet]. 2005 [consultado 22 de abril del 2023]; 18(4): 327- 336. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-)

[75852005000400012#:~:text=tuberculosis%3B%20el%20control%20de%20la,%E2%80%9318%20y%20TNF%E2%80%93CE%B1](https://www.euroinnova.pe/blog/latam/que-es-el-entorno-familiar#:~:text=tuberculosis%3B%20el%20control%20de%20la,%E2%80%9318%20y%20TNF%E2%80%93CE%B1)

38. Euroinnova. Que es el entorno familiar [Internet]. 2024 [consultado 18 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/latam/que-es-el-entorno-familiar#:~:text=El%20entorno%20familiar%20es%20el,%2C%20t%2C%20primos%2C%20etc>.
39. Ministerio de Salud. Aprendiendo sobre la tuberculosis. MINSA [Internet]. Perú. 2021 [consultado 18 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20220426165644.pdf>
40. Castro J. Teorías de las actitudes [Internet]. España; 2004 [consultada 19 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf>
41. Plataforma digital única del Estado Peruano [Internet]. 2010 [consultado 18 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/37291-familia-debe-dar-carino-y-mostrar-apoyo-al-paciente-con-tbc-para-que-continue-con-su-tratamiento>
42. Burgos L, Surca T. Acompañamiento de la familia y la enfermera, a la persona con tuberculosis para superar el estigma social. Revista Enfermería Herediana [Internet]. 2020 [citado 19 de abril del 2023]; 13(2020): 28-36. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4147>
43. Whittaker J. Actitudes en la Psicología social en el mundo de hoy [Internet]. México; 2007 [consultado 20 de abril del 2023]. Disponible en: [http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/1060/264\\_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/1060/264_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

44. Plataforma digital única del Estado Peruano [Internet]. 2005 [consultado 22de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/43227-tratamiento-que-ofrece-el-minsa-permite-curar-al-92-de-pacientes-con-tbc>
45. Hernández R. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill Education. 2014 [consultado 17 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
46. Cvetkovic A, Magiña J, Soto A, Lama J, Correa L. Estudios transversales. Revista Facultad de Medicina Humana [Internet].2021 [citado 19 de abril del 2023]; 21(1): 164-170. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
47. De Perú. Establecimientos de Salud - Gbno. Regional - Minsa en el distrito de Pisco. [Internet]. 2023 [consultado 20 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/ica/pisco/pisco>
48. Iperu.org. Distrito de Pisco [Internet]. 2023 [consultado 20 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.iperu.org/distrito-de-pisco-provincia-de-pisco>

## BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Salud. Norma técnica de la salud para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad. Perú: Ministerio de salud; 2023.
- Raile M, Marriner A. Modelos y teorías de Enfermería. 11ª ed. España: Elsevier; 2022.
- Celentano D, Szklo M. Gordis Epidemiología. 6ª ed. España: Elsevier; 2020.
- Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018.
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Mexico: Editorial Mc Graw Hill Education; 2014.

# **ANEXOS**

### ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variables                       | Definición conceptual  | Definición operacional          | Dimensiones               | Indicador   | Escala de medición | Escala de valoración  |
|---------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------|---|--------------------|-----------------------|
| Conocimiento sobre tuberculosis | <p>Es el fruto de una argumentación definitiva y fundamental del interior lógico de los seres humanos y del mundo exterior teniendo en cuenta el espacio y tiempo en el que se desarrollan.</p> <p>La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa</p> | Conocimiento sobre tuberculosis | Generalidades             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Transmisión</li> <li>• Signos y síntomas</li> <li>• Diagnóstico</li> </ul>                                     | Intervalos         | Alto<br>Medio<br>Bajo |
|                                 |  |                                 | Tratamiento farmacológico | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administración de medicamentos</li> <li>• Norma Técnica</li> <li>• Duración de tratamiento</li> <li>• Reacciones adversas</li> </ul> | Intervalos         | Alto<br>Medio<br>Bajo |

|  |                     |  |            |                       |
|--|---------------------|--|------------|-----------------------|
| causada por la bacteria Mycobacterium tuberculosis desarrollándose así en los pulmones y contagiándose de una persona a otra | Medidas preventivas | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacuna BCG</li> <li>• Quimioprofilaxis</li> <li>• Ventilación e iluminación del ambiente</li> <li>• Alimentación saludable</li> </ul> | Intervalos | Alto<br>Medio<br>Bajo |
|--|---------------------|--|------------|-----------------------|

| <b>Variables</b>                             | <b>Definición conceptual</b>  | <b>Definición operacional</b>                | <b>Dimensiones</b> | <b>Indicador</b>   | <b>Escala de medición</b> | <b>Escala de valoración</b>           |
|--|---|--|--------------------|--|---------------------------|---------------------------------------|
| Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis | Es una característica, idea o pensamiento donde la persona define su estado de ánimo al realizar las cosas también es la manera de comportarse en las | Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis | Cognitivo          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respuesta inmunitaria al tratamiento</li> <li>• Entorno familiar</li> <li>Ventilación e iluminación del ambiente</li> </ul> | Intervalos                | Aceptación<br>Indiferencia<br>Rechazo |

situaciones que se puedan presentar frente a problemas. El rechazo a la enfermedad y mostrar un estado de negatividad no beneficiara su evolución, la actitud que el paciente debe de adoptar durante el transcurso de su enfermedad debe ser una optimista y positiva gracias a que ayuda con una recuperación rápida

|            |   |            |                                       |
|------------|---|------------|---------------------------------------|
| Afectivo   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Vergüenza</li> <li>Apoyo familiar</li> </ul>         | Intervalos | Aceptación<br>Indiferencia<br>Rechazo |
| Conductual | <ul style="list-style-type: none"> <li>Tratamiento de observación directa (DOTS)</li> </ul> | Intervalos | Aceptación<br>Indiferencia<br>Rechazo |

## ANEXO 2: INSTRUMENTO

### CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES ATENDIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE PISCO 2023 CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS

#### Presentación

Sr. (a) tenga Ud. Buenas tardes, soy la bachiller Alexa Michelle Yañez Gallegos, del programa de estudios de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista me encuentro realizando una investigación, para poder ejecutar el presente trabajo solicito de su colaboración y participación en este cuestionario anónimo y confidencial. Los resultados obtenidos van a ser de mucho valor y servirán exclusivamente para fines de la investigación.

Les agradeceré firmar el consentimiento informado que autoriza su cooperación con este estudio.

#### Instrucciones:

Se presenta una serie de preguntas con 4 alternativas, marque Ud. con un (X) la que considere correcta.

#### I. DATOS GENERALES

1. Edad: .....
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
3. Grado de instrucción:  
Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )
4. Ocupación: .....
5. Tiempo o fase de tratamiento: .....
6. Estado civil:  
Soltero (a) ( ) casado (a) o conviviente ( ) divorciado (a) ( )  
viudo (a) ( )
7. ¿Con quienes vive?: .....
8. Tiene hijos menores de edad: si ( ) no ( )

## II. DATOS ESPECIFICOS

### GENERALIDADES

1. La tuberculosis pulmonar es una enfermedad:
  - a. Infectocontagiosa
  - b. Hereditaria
  - c. Viral
  - d. No sabe
2. La tuberculosis pulmonar se contagia por:
  - a. Por contacto cercano a personas con tos
  - b. Por el aire con microorganismos que respiramos
  - c. Por las relaciones sexuales con pacientes que tienen tuberculosis
  - d. No sabe
3. El principal signo que presenta la persona con tuberculosis pulmonar es:
  - a. Tos con flema por más de 15 días
  - b. Por más de 7 días sin flema
  - c. Por más de 7 días con flema
  - d. No sabe
4. ¿Quiénes tiene el mayor riesgo de contraer la tuberculosis pulmonar?
  - a. Todas las personas
  - b. Personas con defensas bajas: desnutrición, diabetes, VIH, etc.
  - c. Solo las personas pobres
  - d. No sabe

### TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

5. ¿Cuántos esquemas de tratamiento existen para la tuberculosis?
  - a. 2
  - b. 3
  - c. 4
  - d. No sabe

6. ¿Qué ocurre con los microbios de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?
  - a. Se vuelven débiles a los medicamentos
  - b. Se vuelven resistentes a los medicamentos
  - c. Se mantiene igual
  - d. No sabe
7. ¿Cuáles son los principales medicamentos que recibe un paciente con tuberculosis?
  - a. Estreptomina, ampicilina, gravol y plidan
  - b. Rifampicina, isoniazida, etambutol y pirazinamida
  - c. Furosemida, penicilina gravol y aspirina
  - d. No sabe
8. Cuáles son las molestias más comunes que pueden presentar los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis
  - a. Vómitos y náuseas
  - b. Náuseas y dolor de estómago
  - c. Náuseas y dolor de cabeza
  - d. No sabe
9. El paciente con tuberculosis recibe su tratamiento principalmente en:
  - a. Hospital
  - b. Posta de salud
  - c. Clínica privada
  - d. No sabe
10. ¿Cuál de las siguientes acciones es necesaria para curarse de la tuberculosis?
  - a. Realizar ejercicios
  - b. Cumplir con el tratamiento completo
  - c. Alimentación en exceso
  - d. No sabe
11. ¿Qué ocurre con la tuberculosis si el paciente no inicia tratamiento oportuno?
  - a. Se mantiene igual

- b. Desaparece
  - c. Se complica la enfermedad
  - d. No sabe
12. ¿Con que líquidos de preferencia debe tomar el paciente los medicamentos?
- a. Leche o yogurt
  - b. Café o té
  - c. Agua
  - d. No sabe
13. ¿Qué exámenes debe realizarse el paciente mensualmente para su control durante el tratamiento?
- a. Radiografía de tórax
  - b. Análisis de esputo
  - c. Análisis de sangre
  - d. No sabe
14. ¿Qué acción obligatoriamente debe realizar al iniciar su tratamiento, cambio de fase y alta?
- a. Asistir a consulta médica, nutricional y psicológica
  - b. Asistir solamente a consulta medica
  - c. Asistir solamente a consulta nutricional
  - d. Asistir solamente a consulta psicológica
15. ¿Cuál es el medicamento que reciben los familiares que están en contacto con el paciente con resultado de esputo positivo?
- a. Pastilla rifampicina
  - b. Pastilla isoniazida
  - c. Pastilla estreptomycin
  - d. No sabe

### **MEDIDAS PREVENTIVAS**

16. ¿Cuál es la medida de prevención para evitar contraer tuberculosis?
- a. Ventilar e iluminar los ambientes
  - b. Iluminar los ambientes y comer sano

- c. Ventilar, iluminar los ambientes y comer sano
  - d. No sabe
17. ¿Qué alimentos debe consumir normalmente la persona con tuberculosis?
- a. Alimentos ricos en grasas
  - b. Alimentos ricos en proteínas y carbohidratos
  - c. Alimentos ricos en proteínas, carbohidratos, frutas y verduras
  - d. No sabe
18. ¿Qué medida de prevención debe tener el paciente con tuberculosis al toser?
- a. Cubrirse la boca y mantenerse alejado
  - b. Cubrirse la boca y no hablar
  - c. Cubrirse la boca y evitar hablar de frente
  - d. No sabe
19. ¿Qué debe hacer el paciente cuando elimina flema?
- a. Eliminarlo directamente al recipiente de basura
  - b. Eliminarlo en una bolsa y luego quemarlo
  - c. Eliminarlo en papel higiénico y echarlo en una bolsa plástica
  - d. No sabe
20. ¿Cada cuanto debe controlar su peso el paciente con tuberculosis?
- a. Mensualmente
  - b. Diariamente
  - c. Semanalmente
  - d. No sabe
21. ¿Qué prueba deben realizarse familiares que han estado en contacto con la persona que tiene tuberculosis pulmonar?
- a. Examen de orina
  - b. Examen de sangre
  - c. Prueba de esputo
  - d. No sabe
22. ¿Cuál es la condición más saltante para que la persona se enferme con tuberculosis?

- a. Una mala alimentación
  - b. La falta de higiene
  - c. El consumo de alimentos contaminados
  - d. No sabe
23. ¿Cómo deben ser las actividades diarias del paciente con tuberculosis?
- a. Continuar con sus actividades normales
  - b. Disminuir sus actividades diarias
  - c. Incrementar sus actividades diarias
  - d. No sabe
24. ¿Cómo debe mantener su vivienda el paciente con tuberculosis para disminuir el riesgo de contagio?
- a. Iluminada y con poca ventilación
  - b. Con poca iluminación y poca ventilación
  - c. Iluminada y ventilada
  - d. No sabe

## CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS

Sr. (a) tenga Ud. Buen día, soy la bachiller Alexa Michelle Yañez Gallegos, del programa de estudios de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista me encuentro realizando una investigación, para poder ejecutar el presente trabajo solicito de su colaboración y participación en este cuestionario anónimo y confidencial. Los resultados obtenidos van a ser de mucho valor y servirán exclusivamente para fines de la investigación. Les agradeceré firmar el consentimiento informado que autoriza su cooperación con este estudio.

### Instrucciones:

Se presentan 5 enunciados con 5 criterios de respuesta, marcar con un (X) de acuerdo a lo que usted considere adecuado. Leer detenidamente y en caso de tener alguna duda, preguntar a la persona que le entrego el cuestionario.

| TE                       | DE         | IN       | DA         | TD                    |
|--------------------------|------------|----------|------------|-----------------------|
| Totalmente en desacuerdo | Desacuerdo | Indeciso | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |

| DIMENSIÓN COGNITIVA   | TE  | DE | IN | DA | TD |
|---|---|----|----|----|----|
|   | 1) Pienso que tanto tiempo de recibir medicamentos dará resultado y me recuperaré |    |    |    |    |
| 2) Me parece que el tiempo del tratamiento es demasiado largo y solo siento poca mejora             |   |    |    |    |    |
| 3) Pienso que es importante decirle a mi familia que se realice exámenes para detectar tuberculosis |   |    |    |    |    |
| 4) No es importante avisar que en mi familia hay niños menores de 5 años                            |   |    |    |    |    |
| 5) Mantengo mi casa iluminada y ventilada porque es importante                                      |   |    |    |    |    |
| 6) No es importante que duerma solo en una Habitación   |   |    |    |    |    |

|  |           |           |           |           |           |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 7) Es necesario lavar con agua hirviendo mis Utensilios  |           |           |           |           |           |
| 8) Es poco importante que al escupir flema lo haga en papel higiénico o tacho de basura                |           |           |           |           |           |
| 9) Era innecesario usar mascarilla cuando descubrieron la enfermedad                                   |           |           |           |           |           |
| 10) El descanso y una buena alimentación permitirá que me cure más rápido                              |           |           |           |           |           |
| <b>DIMENSIÓN AFECTIVA</b>  | <b>TE</b> | <b>DE</b> | <b>IN</b> | <b>DA</b> | <b>TD</b> |
|  |           |           |           |           |           |
| 11) El tratamiento es efectivo cuando lo termino Completamente   |           |           |           |           |           |
| 12) Si me siento mejor ya no es necesario que continúe con el tratamiento                              |           |           |           |           |           |
| 13) Tomar tantas pastillas me generan asco   |           |           |           |           |           |
| 14) Este tratamiento me origina muchas molestias y nada de mejoría                                     |           |           |           |           |           |
| 15) Me resulta incómodo realizarme una prueba de esputo mensualmente                                   |           |           |           |           |           |
| 16) Para mí es importante el apoyo de mi familia en mi recuperación                                    |           |           |           |           |           |
| 17) Me siento rechazado por mis familiares cuando saben que sigo el tratamiento de la tuberculosis     |           |           |           |           |           |
| <b>DIMENSIÓN CONDUCTUAL</b>  | <b>TE</b> | <b>DE</b> | <b>IN</b> | <b>DA</b> | <b>TD</b> |
|  |           |           |           |           |           |
| 18) Es importante que asista regularmente al Centro de Salud para recibir mi tratamiento Farmacológico |           |           |           |           |           |
| 19) Tomo todas las pastillas a la hora que me han indicado en el centro de Salud                       |           |           |           |           |           |
| 20) En algún momento he pensado en abandonar el tratamiento  |           |           |           |           |           |
| 21) He decidido culminar todo el tratamiento y Curarme   |           |           |           |           |           |
| 22) Desde que me enferme sigo las instrucciones del nutricionista                                      |           |           |           |           |           |
| 23) Es innecesario cubrirme con el antebrazo para toser y/o estornudar                                 |           |           |           |           |           |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| 24) Es necesario que deje mi muestra de esputo todos los meses |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

### ANEXO 3

#### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

##### KUDDER RICHARDSON

| CONOCIMIENTO | Número de ítems | Kudder Richardson | Confiabilidad |
|--------------|-----------------|-------------------|---------------|
| General      | 24              | 0.654             | Alta          |

Donde:

$$KR = \frac{[n] * [(ST2 - \Sigma pq)]}{n - 1 \quad St2}$$

N : Número de Ítems : 24

$\Sigma(p*q)$  : Sumatoria de p \* q : 4,69

St2: Varianza total (VAR) : 13,56

Usando el programa Microsoft Excel 2016, se obtuvieron los siguientes resultados estadísticos de fiabilidad, en relación a la primera variable.

Kudder Richardson: 0,65

La variable tiene una confiabilidad de 0,65 es Alta.

## ALFA DE CROMBACH

| ACTITUD | Número de ítems | Alfa de Cronbach | Confiabilidad |
|---------|-----------------|------------------|---------------|
| General | 24              | 0.684            | Buena         |

Donde:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

N : Número de ítems válidos: 24

$\sum S^2(Y_i)$  : Sumatoria de las Varianzas de los ítems: 18,15

$S^2_x$  : Varianza de los totales: 52,82

Usando el programa Microsoft Excel 2016, se obtuvieron los siguientes resultados estadísticos de fiabilidad, en relación a la segunda variable.

Coeficiente de Alfa de Cronbach: 0,68

La variable tiene una confiabilidad de 0,68 es Buena.

## ANEXO 4

### ESCALA DE VALORACION DEL INSTRUMENTO

| <b>CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS</b> |                |
|--|----------------|
| <b>CATEGORIA</b>                       | <b>PUNTAJE</b> |
| Alto                                   | 17-24          |
| Medio                                  | 9-16           |
| Bajo                                   | 0-8            |

| <b>DIMENSIÓN GENERALIDADES</b> |                |
|--------------------------------|----------------|
| <b>CATEGORIA</b>               | <b>PUNTAJE</b> |
| Alto                           | 4              |
| Medio                          | 2-3            |
| Bajo                           | 0-1            |

| <b>DIMENSIÓN TRATAMIENTO FARMACOLOGICO</b> |                |
|--|----------------|
| <b>CATEGORIA</b>                           | <b>PUNTAJE</b> |
| Alto                                       | 8-11           |
| Medio                                      | 4-7            |
| Bajo                                       | 0-3            |

| <b>DIMENSIÓN MEDIDAS PREVENTIVAS</b> |                |
|--------------------------------------|----------------|
| <b>CATEGORIA</b>                     | <b>PUNTAJE</b> |
| Alto                                 | 7-9            |
| Medio                                | 4-6            |
| Bajo                                 | 0-3            |

| <b>ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS</b> |                |
|---|----------------|
| <b>CATEGORIA</b>                                    | <b>PUNTAJE</b> |
| Aceptación  | 90-120         |
| Indiferencia  | 57-89          |
| Rechazo   | 24-56          |

| <b>DIMENSIÓN COGNITIVA</b> |                |
|----------------------------|----------------|
| <b>CATEGORIA</b>           | <b>PUNTAJE</b> |
| Aceptación                 | 38-50          |
| Indiferencia               | 24-37          |
| Rechazo                    | 10-23          |

| <b>DIMENSIÓN AFECTIVA</b> |                |
|---------------------------|----------------|
| <b>CATEGORIA</b>          | <b>PUNTAJE</b> |
| Aceptación                | 27-35          |
| Indiferencia              | 17-26          |
| Rechazo                   | 7-16           |

| <b>DIMENSIÓN CONDUCTUAL</b> |                |
|-----------------------------|----------------|
| <b>CATEGORIA</b>            | <b>PUNTAJE</b> |
| Aceptación                  | 27-35          |
| Indiferencia                | 17-26          |
| Rechazo                     | 7-16           |

## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: “**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE PISCO 2023**” mediante este documento me dirijo, expresando mi intención de poder obtener su consentimiento y participación de manera libre y voluntaria.

#### **Propósito del estudio:**

Determinar el nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis en pacientes atendidos en establecimientos de salud del distrito de Pisco 2023.

#### **Riesgos:**

El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente codificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta debe realizarla al Alexa Michelle Yañez Gallegos, 922743297, [alexamichelleyg@gmail.com](mailto:alexamichelleyg@gmail.com).

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente de CIEI) o a su correo institucional: [luis.barboza@upsjb.edu.pe](mailto:luis.barboza@upsjb.edu.pe)

#### **Beneficios:**

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir no se otorgará ningún pago por su participación. La información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad que favorezcan la efectividad del tratamiento antituberculoso.

**Confidencialidad:**

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de Investigación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_ , manifiesto que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos del participante

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos del investigador

\_\_\_\_\_  
Firma

**Comité de Ética Institucional de Investigación:**

Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 748 2888 o al correo [ciei@upsjb.edu.pe](mailto:ciei@upsjb.edu.pe)

## ANEXO 6

### AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PISCO



AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



Pisco, 21 de Junio del 2023

**CARTA N° 34 - 2023- GORE ICA- DIRESA-UADEI**

Señorita : ALEXA MICHELLE YAÑEZ GALLEGOS  
Bachiller de Enfermería  
Universidad Privada San Juan Bautista.- Filial Chincha

Asunto : Aprobación a solicitud de recabar información para elaboración  
De Proyecto de Tesis.

Referencia : OFICIO N° 039-2023-FCS-PEE-UPSJB

Es grato dirigirme a Usted para saludarla cordialmente al mismo tiempo darle a conocer que la Dirección a mi cargo aprueba Vuestra solicitud brindándole las facilidades, para que realice encuestas y recabe la información necesaria en la U.E. 404 Hospital San Juan de Dios de Pisco para la elaboración de su tesis titulada "CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES ATENDIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE PISCO 2023" que será utilizado para optar el Título de Licenciada de Enfermería.

Al respecto debo manifestarle que existe el compromiso formal que una vez concluido el trabajo deberá alcanzar una copia al Hospital San Juan de Dios de Pisco.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



*Julio J. De La Cruz Chipana*  
COP N° 13506  
Director Ejecutivo

JJDLCCCH-DE-HSJD  
AGGC-J-UADEI  
C.C.  
Archí

GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA  
Hospital San Juan de Dios  
Unidad Apoyo Docencia e Investigación  
Fundo Alto la Luna Mz-B Lt-5  
Ica - Pisco