

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO
DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL
CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA -
TACNA, 2023**

TESIS

Presentada por:

Lic. Diana Carolina Delgado Pilco

Lic. Rogelio Julio Pari Hualpachoque

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

TACNA – PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO
DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO
DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2023**

TESIS

Presentada por:

**Lic. DIANA CAROLINA DELGADO PILCO
Lic. ROGELIO JULIO PARI HUALPACHOQUE**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:



Dra. Ingrid María Manrique Tejada
Presidenta



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
Miembro



Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra
Miembro



Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra
Asesora

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

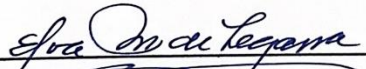
CERTIFICADO DE SIMILITUD

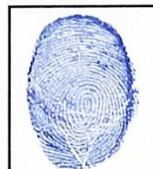
Yo **Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra** en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 12493-2023-FACS/UNJBG, de la tesis titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2023**, presentado por la Lic. Diana Carolina Delgado Pilco y Lic. Rogelio Julio Pari Hualpachoque, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 16 %.

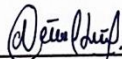
Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la **SIMILITUD BAJA: PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.


Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra
DNI: 00470327



Asesora


Lic. Diana Carolina Delgado Pilco
DNI: 46012890



Tesista


Lic. Rogelio Julio Pari Hualpachoque
DNI: 43099464



Tesista

DEDICATORIA

Agradecemos a Dios, quien nos dio sabiduría e iluminó nuestro camino, para vencer las dificultades y cumplir nuestros objetivos.

Diana y R. Julio

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias, quienes son importantes en nuestra vida, y siempre están a nuestro lado apoyándonos para la culminación de nuestros estudios.

Al Centro de Salud Ciudad Nueva por brindar las facilidades para ejecutar la investigación.

A la Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, por haber contribuido en nuestra educación.

A nuestra asesora Dra. Elva A. Maldonado De Zegarra, quien nos brindó su apoyo, guía y paciencia en el proceso.

Diana y R. Julio

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	3
1.1. Fundamentos y formulación del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	7
1.3. Objetivos General y Especifico.....	7
1.3.1. Objetivo General:	7
1.3.2. Objetivos Específicos:	8
1.4. Justificación.....	8
1.5. Formulación de la Hipótesis	11
1.6. Operacionalización	12
CAPITULO II MARCO TEORICO	13
2.1. Antecedentes de la investigación	13
2.2. Bases teóricas.....	22

2.2.1. Conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar:	27
2.2.2. Actitudes hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar	36
2.2.3. Rol del Profesional de Enfermería frente al paciente con Tuberculosis Pulmonar	43
2.3. Definición conceptual de términos.....	44
CAPITULO III METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	45
3.1. Tipo y diseño de la investigación.....	45
3.2. Población y muestra	45
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	46
3.4. Validez del instrumento	49
3.5. Procedimientos de recolección de datos.....	49
3.6. Procesamiento y análisis de datos	50
3.7. Consideraciones éticas	51
CAPITULO IV DE LOS RESULTADOS	52
4.1. Resultados	52
CONCLUSIONES	80
RECOMENDACIONES.....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83
ANEXOS.....	93

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Características de los pacientes en tratamiento de Tuberculosis Pulmonar. C.S. Ciudad Nueva – Tacna, 2023.	53
Tabla 2 Nivel de Conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva -Tacna, 2023.	56
Tabla 3 Nivel de Conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar según dimensiones en los pacientes del C.S. Ciudad Nueva, 2023.	58
Tabla 4 Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva -Tacna, 2023.	60
Tabla 5 Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar según dimensiones en los pacientes del C.S. Ciudad Nueva, 2023.	62
Tabla 6 Relación entre el Nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva - Tacna, 2023.	64

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Nivel de Conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva -Tacna, 2023.	57
Gráfico 2 Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva -Tacna, 2023.	61
Gráfico 3 Relación entre el Nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva - Tacna, 2023.	70

RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como **objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva - Tacna, 2023.

Metodología: El enfoque es cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental. La población de estudio estuvo constituida por 25 pacientes con enfermedad de tuberculosis atendidos en el C.S. Ciudad Nueva. Se utilizó la técnica encuesta; como instrumento el cuestionario, para medir el conocimiento y una escala tipo Likert para medir la Actitud. **Resultados** muestran las características de los pacientes donde la edad predominante es de 21 a 40 años (48,0%); de sexo masculino (76%); con instrucción secundaria (56%), con Ocupación empleado e independiente (32%) (32%), con ingresos económicos menos de S/.750.00 (40%), no presentan antecedentes patológicos (60%), el material de las paredes de la vivienda es noble o ladrillo (88%) el techo es de material noble (72%) y por dormitorio son de 1 a 2 miembros (76%). El nivel de conocimiento es alto (64,00%), la actitud, es buena (100,00%).

Conclusión: No existe relación entre el Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento con Tuberculosis Pulmonar, p valor (0,124) y una correlación positiva baja (0,316).

Palabras clave: Nivel de Conocimiento, Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar y paciente.

ABSTRACT

The objective of the research work was: To determine the relationship between the level of knowledge and the attitude towards the treatment of Pulmonary Tuberculosis in patients at the Ciudad Nueva Health Center - Tacna, 2023. Methodology: The approach is quantitative, of a correlational descriptive type. cross-sectional and non-experimental design. The study population consisted of 25 patients with tuberculosis disease treated at the C.S. Ciudad Nueva. The survey technique was used; The questionnaire was used as an instrument to measure knowledge and a Likert-type scale to measure Attitude. Results show the characteristics of the patients where the predominant age is 21 to 40 years (48,0%); male (76%); with secondary education (56%), with employed and independent occupation (32%) (32%), with economic income less than S/.750.00 (40%), do not have a pathological history (60%), The material of the walls of the house is noble or brick (88%), the roof is made of noble material (72%) and per bedroom there are 1 to 2 members (76%). The level of knowledge is high (64,00%), the attitude is good (100,00%). Conclusion: There is no relationship between the Level of Knowledge and Attitude towards treatment with Pulmonary Tuberculosis, p value (0,124) and a low positive correlation (0,316).

Keywords: Level of Knowledge, Attitude towards the treatment of Pulmonary Tuberculosis and patient.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva - Tacna, 2023.

La tuberculosis es considerada como una enfermedad infecciosa y es una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial. En el año 2022, se convirtió en la segunda enfermedad infecciosa que más muertes causó en todo el mundo después de la COVID -19 (1).

En el Perú anualmente se notifican alrededor de 27 mil casos nuevos de enfermedad activa y 17 mil casos nuevos de tuberculosis pulmonar frotis positivo, somos uno de los países con mayor cantidad de casos de tuberculosis en las Américas (2).

En la aplicación de los instrumentos del presente estudio no tuvo limitaciones para realización de las encuestas.

El presente estudio consta de cuatro capítulos: Planteamiento del estudio, marco teórico, metodología y resultados con sus conclusiones, recomendaciones para finalizar con referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Fundamentos y formulación del problema

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infectocontagiosa, prevenible, curable y con un importante componente social, pero también, es la primera causa de muerte por un agente infeccioso en el mundo, la incidencia en la población viene disminuyendo muy lentamente y la resistencia a los medicamentos es actualmente considerada como una crisis internacional (3).

En el informe global sobre TB 2020, la OMS reporta una incidencia de 10 millones de casos nuevos y una carga de mortalidad de 1,4 millones. No obstante, a raíz de la pandemia y debido a las similitudes entre los síntomas de la COVID-19, los especialistas han visualizado un aumento en el número de diagnósticos de tuberculosis y sobre todo en pacientes que nunca antes habían entrado a una consulta médica (4).

En el 2022, hubo una recuperación alentadora en el número de personas diagnosticadas y tratadas con tuberculosis, que ha comenzado a revertir o mitigar los daños por impacto de la pandemia.

Sin embargo, el mundo en su conjunto y la mayoría de las regiones y países están lejos de alcanzar hitos y metas de la Estrategia para poner fin a la tuberculosis. A pesar de ser prevenible y generalmente curable, la tuberculosis siguió siendo la segunda causa de muerte en el mundo por un solo agente infeccioso en 2022, después del COVID-19, y provocó casi el doble de muertes que el VIH/SIDA (5).

En enero de 2023, la OMS convocó un evento de alto nivel durante el Foro Económico Mundial, para resaltar el papel de las nuevas vacunas contra la tuberculosis en la lucha contra la tuberculosis (6).

En septiembre de 2023, en asociación con la segunda reunión de la ONU; reunión de alto nivel sobre tuberculosis, el director general de la OMS lanzó el “consejo acelerador de la vacuna contra la tuberculosis” (7,8), para lograr reducciones rápidas en la incidencia de la tuberculosis y mortalidad.

Un grupo de investigadores en Colombia, realizaron una revisión sistemática sobre los Conocimientos, actitudes y prácticas adecuadas, así como los factores relevantes para la adherencia al tratamiento, mencionando en su revisión escasez de producción científica, ya que

las publicaciones realizadas e incluidas para este estudio tuvieron una evaluación de baja calidad (9).

El estudio de Cuello, D. en República Dominicana, menciona que, el 48% completa su esquema de tratamiento en forma adecuada y un 21% abandona el tratamiento (10).

La Tuberculosis (TB) en el Perú ocupa el décimo quinto lugar de las causas de muerte (1). El Ministerio de Salud indica que, en el 2019 se diagnosticó 32 970 casos de TB, logrando una cobertura de detección de 89,1% respecto a la estimación de la OMS; con intervenciones basadas en la búsqueda activa de casos en poblaciones vulnerables: población penal, niños y niñas, contactos TB, personas con diabetes, personas viviendo con VIH y trabajadores de salud. Los 32 970 casos de TB en todas sus formas diagnosticados se traducen en una tasa de morbilidad de 101.4 x 100,000 habitantes. Se diagnosticaron 4,007 casos de TB RR/MDR. De estos, tan solo el 89% inició tratamiento (4).

De acuerdo a las estadísticas de la Dirección Regional de Salud Tacna durante el año 2020, 09 pacientes con tratamiento de tuberculosis fallecieron, de los cuales 04 pacientes su muerte fue originada por la Covid-19. Además, que del total de casos de tuberculosis que se

contagiaron con la Covid-19, 101 pacientes fueron considerados como casos nuevos e incluso casos antes de iniciar su tratamiento. Los lugares considerados de riesgo de la tuberculosis en Tacna y que han sido seriamente afectados por esta enfermedad se encuentran en el Cono Norte de la ciudad (11).

La Dirección Regional de Salud de Tacna, dio a conocer que durante el año 2022 los casos de Tuberculosis ascendieron a 442, cifra que coloca a Tacna en un nivel de “riesgo moderado” a nivel nacional, y en el presenta año fallecieron 06 adultos mayores que llevaban tratamiento (12).

Según el Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB) del Centro de Salud Ciudad Nueva, en los últimos 5 años se han reportado casos de TBC Sensible como se detalla: 2017 (25 casos), 2018 (36 casos), 2019 (28 casos), 2020 (32 casos) y el 2021 (21 casos); mientras que en TBC Resistente se han reportado en el 2017 (4 casos), 2018 (1 caso), 2019 (6 casos), 2020 (11 casos), 2021 (2 casos), cabe señalar un notable aumento en el año 2020 en TBC Resistente, lo que podría deberse al inicio de la pandemia en Perú por COVID-19.

En el Centro de Salud Ciudad Nueva, se percibe que los pacientes presentan limitada información sobre la tuberculosis, sobre sus cuidados y la transmisión de la enfermedad; y en cuanto a las actitudes con respecto a su alimentación, se percibe poca responsabilidad con respecto a sus cuidados, por lo que nos motiva a realizar el presente estudio de investigación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna, 2023?

1.3. Objetivos General y Específico

1.3.1. Objetivo General:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva - Tacna, 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Medir el nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna.
- Reconocer la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna.
- Identificar las características de los pacientes en tratamiento de Tuberculosis Pulmonar del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna.

1.4. Justificación

En el Perú, la Tuberculosis Pulmonar continúa siendo considerada un grave problema de salud pública, donde el estado viene realizando grandes esfuerzos económicos, técnicos y sociales para salir de la categoría de país endémico en el que se encuentra, puesto que esta enfermedad es altamente contagiosa y que, si no es tratada la persona a tiempo o adecuadamente, llega a ocasionar la muerte.

El profesional de enfermería cumple un rol fundamental dentro de la Estrategia Sanitaria de Control de la Tuberculosis, el cual se encarga no solo de la atención del paciente, su orientación diagnóstica y su tratamiento, sino también de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, lo cual es importante porque con los resultados se promoverán el autocuidado y contribuirá a la construcción de una cultura de salud, así como, favorecer la prevención y el control de la tuberculosis.

La Ley N° 30287 de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú, publicada el 14 de diciembre del 2014, tiene el objeto de regular los mecanismos de articulación entre los sectores involucrados en la prevención y el control de la tuberculosis, garantizando la cobertura y continuidad de una política de Estado de lucha contra esa enfermedad. Posteriormente, el 15 de mayo del 2016 aprueban el Reglamento de la Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú a través del Decreto Supremo N° 021-2016-SA.

El presente estudio está basado en la “Norma Técnica de Salud para el cuidado integral de la persona afectada por Tuberculosis, familia y comunidad” NTS N° 200 - MINSA/DGIESP - 2023, aprobada por

Resolución Ministerial N° 339-2023/MINSA el 25 de marzo del 2023, (13,14).

Según el Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2023, el distrito de Ciudad Nueva está considerado en Muy alto riesgo de transmisión de Tuberculosis, estamos vulnerables a que más personas puedan desarrollar esta enfermedad.

El Centro de Salud Ciudad Nueva, cuenta con el programa Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESN-PCT), donde a su vez cuentan con una Base de Datos de los pacientes con el Diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar, lo que permitirá recolectar información necesaria para quienes conducen el Programa de Tuberculosis, así poder tomar las acciones pertinentes de mejora, a fin de prestar un servicio de calidad mejorando la relación del usuario con el personal de salud y asegurar el cumplimiento del tratamiento y la participación activa del paciente y su familia.

Este estudio es importante también porque hay un compromiso inherente, en especial del profesional de Enfermería por vigilar y controlar esta enfermedad en este distrito, teniendo en cuenta que hay

un proceso migratorio, incremento del comercio, inestabilidad en las condiciones socioeconómicas del país, y lo que pretenden las autoridades de salud es que la población tome conciencia para mitigar el contagio.

1.5. Formulación de la Hipótesis

Ha. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna, 2023.

Ho. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna, 2023.

1.6. Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICIÓN
<p><u>Variable independiente:</u></p> <p>Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar:</p>	<p>Es el conjunto de ideas e información que refieren tener los pacientes con Tuberculosis Pulmonar sobre el tratamiento farmacológico, cuidados en el hogar y medidas preventivas (22).</p>	<p>Tratamiento farmacológico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medicamento - Ingesta - Tiempo - Importancia reacciones adversas - Resistencia a los medicamentos 	<p>6,20 8,11 5 7 9,10</p>	<p>ESCALA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento alto: 34-40 - Nivel de conocimiento medio: 27-33 - Nivel de conocimiento bajo: 20-26 	<p>Ordinal</p>
		<p>Cuidados en el Hogar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Medidas de saneamiento 	<p>4,12 16</p>		
		<p>Medidas de prevención</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Trasmisión - Examen de control - Medidas de protección en casa 	<p>1,2,3 17,18,19 13,14,15</p>		
<p><u>Variable dependiente:</u></p> <p>Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar</p>	<p>Es la predisposición de aceptación, rechazo e indiferencia que refieren tener los pacientes con Tuberculosis Pulmonar hacia el tratamiento (22).</p>	<p>Actitud hacia el tratamiento farmacológico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medicamento: - Tiempo - Importancia de reacciones adversas 	<p>2,3,14 4,11 12</p>	<p>ESCALA LIKERT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buena Actitud: 48 – 60 - Indiferencia: 34 – 47 - Rechazo: 20 – 33 	<p>Ordinal</p>
		<p>Actitud hacia cuidados en el hogar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Medidas de saneamiento 	<p>13 5,9</p>		
		<p>Actitud hacia medidas preventivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Trasmisión - Examen de control - Prevención de contactos - Medidas de protección en casa 	<p>1,6 8,16,17 7,10,19 15,18,20</p>		

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Firew, T.; Teklehaimanot, M.; Gebremedhin, B. (15), realizaron un estudio denominado “Evaluación del conocimiento y la actitud de los pacientes con tuberculosis en el programa de terapia de observación directa hacia la tuberculosis resistente a múltiples fármacos en Addis Abeba, Etiopía: año 2020” un estudio transversal, con el objetivo de evaluar el conocimiento y la actitud de los pacientes con TB del programa de terapia de observación directa hacia la tuberculosis multirresistente. Resultados: el 55,0 % de los pacientes con TB logró un buen conocimiento general; el 73,5% de los pacientes con TB tenían una actitud favorable hacia la TB - MDR. En conclusión, el conocimiento de los pacientes con tuberculosis multirresistente fue escaso. Aunque una gran proporción de los pacientes tenían una actitud favorable, todavía hay que mejorarla. Por lo tanto, se deben realizar esfuerzos para implementar la educación sanitaria para mejorar la concienciación de los pacientes con tuberculosis sobre la tuberculosis multirresistente.

Fana, T.; Ijeoma, E.; Sotana, L. (16), realizaron un estudio sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de la tuberculosis resistente a los medicamentos en la provincia Oriental del Cabo, Sudáfrica” con el objetivo de evaluar los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas de los miembros de la comunidad sobre la tuberculosis resistente a los medicamentos. Fue un estudio transversal descriptivo cuantitativo, cuyos resultados obtenidos muestran los bajos niveles de conocimiento y actitudes desfavorables, pero buenas prácticas de prevención de la tuberculosis resistente a los medicamentos. Concluyendo, este estudio una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes (valor = $<0,001$), y ninguna asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas y la actitud y las prácticas, respectivamente (0,120 y 0,136).

Tito, A.; Sánchez, N.; Tapia, M.; Montenegro, S.; López, E. (17), realizaron el estudio sobre “Conocimientos y Actitudes en los pacientes con tuberculosis en una Unidad de Salud en Esmeraldas – Ecuador” año 2019. Objetivo: determinar los conocimientos y actitudes en los pacientes con tuberculosis atendidos en una unidad de salud. Método: diseño no experimental, tipo descriptivo, observacional y transversal.

Resultados: el 43,80 % predominó la edad mayor o igual a 43 años, el 56,30% conformado por el género masculino, el 55% tenía instrucción primaria completa, el 34% presentó hacinamiento de 6 persona en 2 habitaciones. El 93,80% tuvo conocimiento que la tuberculosis es una enfermedad contagiosa y conocen los síntomas, el 68,7% ha recibido educación, el 93,80% comprenden la definición y la sintomatología, y el 100% de los pacientes conocen el mecanismo de transmisión. El 50% de los pacientes desconocen los principales medicamentos que recibe un paciente con tuberculosis, el 81,30% conocen la duración del tratamiento de 6 meses, el 50% desconocen acerca de las consecuencias que producen cuando se suspende el tratamiento. El 93,8% los pacientes presentan actitud de aceptación hacia el tratamiento de TBC. Conclusiones: en los cambios estratégicos en el abordaje de la atención primaria de la tuberculosis no se ha contribuido a reducir el contagio de la enfermedad por las prácticas saludables deficientes.

A nivel nacional

Ramos, A.; y Siccha, M. (18), realizaron el estudio de investigación sobre “Conocimiento y actitud hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del Centro de Salud el Progreso” Chimbote, 2022. El objetivo fue conocer la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del Centro de salud El Progreso Chimbote, 2021. Resultados: Existe un 51,6% de pacientes con actitud más positiva y una proporción preocupante de 48,4% de pacientes con actitud menos positiva hacia el tratamiento contra la tuberculosis. La mayoría (61,3%) de los pacientes con tuberculosis presentaron adecuado conocimiento, seguido del conocimiento inadecuado (38,7%) sobre tuberculosis. Conclusiones: No existe relación significativa entre nivel de conocimiento y la actitud de los pacientes con tuberculosis ($p = 0,379$), a mayor nivel de conocimiento mejora la actitud de los pacientes con tuberculosis, y tener un conocimiento inadecuado se constituye en un riesgo alto para presentar una actitud menos positiva hacia el tratamiento de tuberculosis ($OR=1.9$).

Flores, E. (19), realizó el estudio sobre “Conocimientos y actitudes sobre Tuberculosis Pulmonar en pacientes del servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales” en Lima año 2021, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre Tuberculosis Pulmonar. Método: estudio de tipo descriptivo, transversal y de nivel básico relacional. Resultados: El 20,93% presentaron un nivel de conocimiento malo, el 48,84% regular y el 30,23% bueno. Así mismo el 24,42% presentaron una actitud de nivel malo, el 44,19% regular y el 31,40% bueno. Conclusión: Existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre Tuberculosis Pulmonar, según la correlación de Spearman de 0,675 representado este resultado como moderado ($p=0,000$).

De La Cruz, M. (20), realizó el estudio de investigación sobre “Conocimiento y actitud al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Fortaleza en Ate” año 2020, cuyo objetivo general fue analizar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el tratamiento de la tuberculosis que tienen los pacientes del centro Fortaleza. Resultados: Se relacionó el nivel de conocimiento y la actitud, en la cual a un nivel bajo de conocimiento de TBC nos dice que el 12% de los usuarios tiene una actitud de desacuerdo, el 56% de los

usuarios tiene una actitud indecisa, 32% de los usuarios tiene una actitud de acuerdo y a un nivel regular de conocimiento de tuberculosis. Concluyendo que, existe un nivel moderado en relación a las variables de la hipótesis general, asumiendo que el paciente cuando tiene un mayor nivel de conocimiento antituberculoso podrá tener una mejor actitud para asumir la enfermedad a través de tratamiento indicado por el especialista de salud. (Rs= 0,472).

Huamán, E. (21), realizó el estudio sobre " Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del CLAS Juan Pablo II" 2021, el objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar. Método: enfoque cuantitativo, básica, método no experimental y de diseño descriptivo correlacional. Resultados: El 80% de los pacientes presentaron un nivel de conocimiento alto y el 85% presentó una actitud de aceptación hacia el tratamiento de TBC. Conclusión: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en los pacientes del CLAS Juan Pablo II ($p=0,556$).

Mendoza, C.; Torres, K. (22), realizaron el estudio sobre “Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis Pulmonar en los establecimientos de la Microred 9 de Octubre en Pucallpa”, Perú 2021. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar. Resultado: el 67,9% se encontraba entre los 39 a 59 años de edad, el 57,1% fue de sexo masculino y el 42,9% de sexo femenino, el 71,4% tenía grado de instrucción secundario. Respecto a las dimensiones, el 48,2% presentó un nivel de conocimiento alto en conceptos sobre tuberculosis pulmonar; por otro lado presentaron nivel de conocimiento medio en la siguientes dimensiones: signos y síntomas 39,3%, tratamiento farmacológico 50,0%, cuidados del hogar 83,9% y medidas preventivas 48,2%. Conclusión: existe una correlación positiva baja entre ambas variables, con un nivel de significancia (bilateral) de 0,009, siendo esta correlación muy significativa, ya que se encuentra por debajo del 0,01 requerido (R de Pearson: 0,346).

Reyes, S. (23), realizó el estudio sobre “Nivel de conocimiento y actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María” 2022. Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico, relacional. Resultados: el 48,4% de los pacientes tienen 14 a 24 años; el 63,1% son femeninos; el 58,1% tienen nivel secundario; el 31,3% son estudiantes; 74,2% son de zonas urbanas; el 66,4% refieren que sí consumen alcohol y fuman cigarrillos. En la dimensión conceptual, el 71,4% tiene conocimiento medio; en la dimensión factores de riesgo, el 58,5% tiene conocimiento medio; en la dimensión modos de transmisión el 62,2% tiene conocimiento medio; en la dimensión signos y síntomas, el 61,8% tiene conocimiento alto; en la dimensión tratamiento, el 52,1% tiene conocimiento medio; en la dimensión prevención, el 64,5% tiene conocimiento medio. El nivel de conocimiento sobre tuberculosis multidrogoresistente, 85,3% es medio. De acuerdo a la actitud, el 62,2% tiene una actitud favorable. Conclusión: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente, ya que mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló un valor de $p = 0,03 \leq 0,05$.

A nivel local

Velásquez, I. (24), realizó el estudio sobre “Relación entre riesgo familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis atendidos en el C.S. San Francisco de la región de Tacna”, año 2020. Resultados: el 80,8% eran casos de tuberculosis pulmonar y el 19,2% extrapulmonares. El 67,3% estaba en el nivel de no adherente y sólo un 32,7% de adherente al tratamiento con tuberculosis. Conclusión: El riesgo familiar ($p:0.000$) y APGAR familiar ($p:0.014$) estuvieron asociados a adherencia.

2.2. Bases teóricas

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

En el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender señala, que esté es un intento de ilustrar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno, intentando alcanzar un estado de salud (25).

El Modelo de Promoción de la Salud, expone de forma amplia los **aspectos relevantes que intervienen** en la modificación de la **conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones** hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura (26,27) y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather (28).

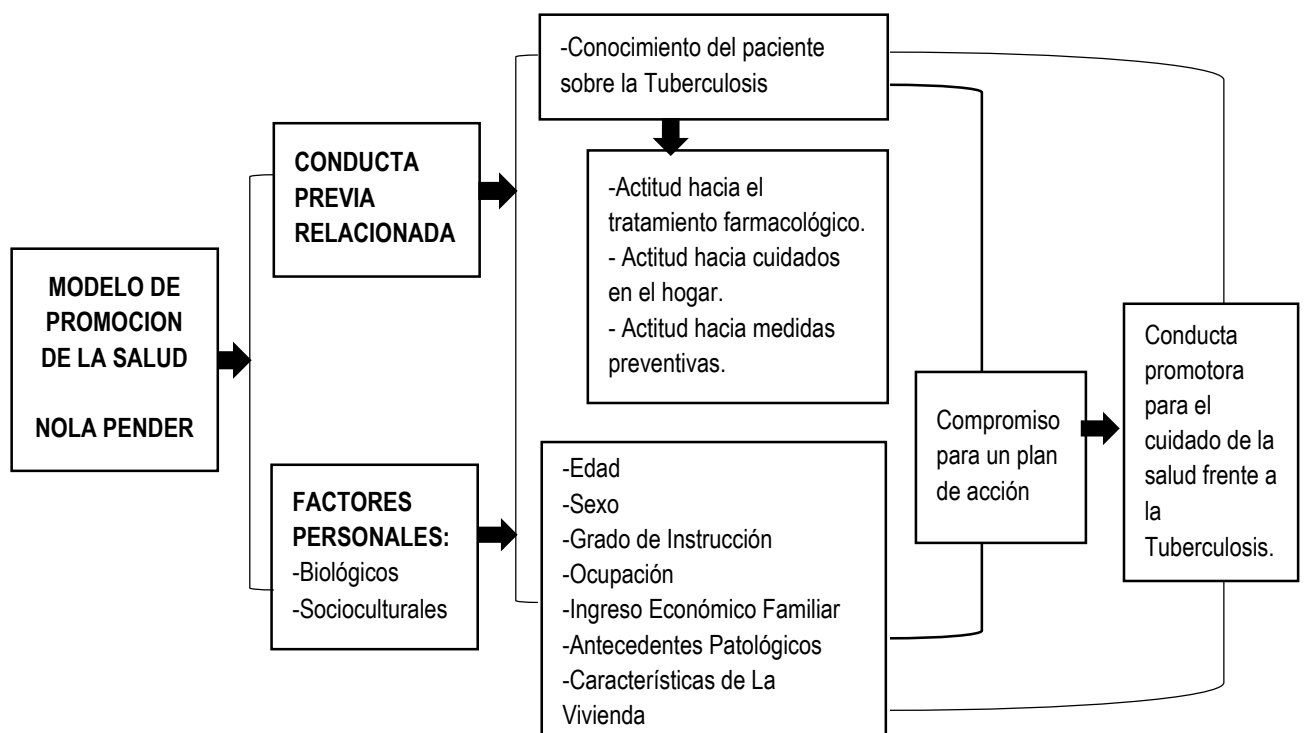
El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha

observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas.

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva Pender la integra en el siguiente diagrama del Modelo de Promoción de la Salud:

MAPA CONCEPTUAL: APLICACIÓN DEL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD AL NIVEL DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2023.



Elaborado por: Delgado, D. y Pari, R.

En el esquema se observa los componentes por columnas de izquierda a derecha según el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

Los componentes de la **primera columna** tratan sobre las características y experiencias individuales de las personas que incluyen 2 conceptos:

- **Conducta previa relacionada:** se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud frente a la Tuberculosis.
- **Factores personales:** pueden ser biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales son predictivos de una cierta conducta.

Los **componentes de la segunda columna** se relacionan con los conocimientos y afectos (creencias, emociones y sentimientos) específicos de la conducta, comprende los conocimientos y actitudes hacia el tratamiento farmacológico, hacia los cuidados en el hogar y hacia las medidas preventivas frente a la Tuberculosis; es decir, la percepción de las capacidades de uno mismo para realizar una cierta conducta, también influyen las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, las emociones o reacciones directamente relacionados con los

pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta; por otro lado, **las influencias interpersonales**, cuando las personas importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo; las **influencias situacionales** en el entorno, que pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud (29).

Los dos componentes mencionados se relacionan e influyen en la adopción de un **compromiso para un plan de acción**, concepto que se observa en la **tercera columna** y que es precedente para la conducta promotora de la salud; En conclusión, el Modelo de Promoción de la Salud plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar **la conducta promotora de la salud** (29).

Este modelo se percibe como una gran herramienta que puede ser utilizado por el profesional de Enfermería para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de los pacientes con tuberculosis Pulmonar a partir de la autoeficacia que se desarrolla a través de la experiencia, la observación de otros y la influencia del entorno, para finalmente adoptar conductas saludables y lograr un comportamiento promotor de la salud.

2.2.1. Conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar

Conocimiento:

Wallon, Henry (30), refiere que conocimiento es el conjunto de datos e informaciones empíricas sobre la realidad y el propio individuo, es decir, conocimientos inmediatos situacionalmente útiles de tipo hábito y costumbres que hace factible la regulación conductual y el ajuste del individuo en un momento dado. (21)

Para Rossentall, el conocimiento es: “El proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce con el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social se halla indisolublemente unido a la actividad práctica (31).

Según Bunge (32), el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico, que

es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia.

Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis pulmonar

Es el grado de información que se tiene con respecto a la Tuberculosis en cuanto al tratamiento farmacológico, cuidados en el hogar y medidas preventivas que realizan los pacientes con esta enfermedad (33).

Según El Ministerio de Salud (13,14), en su revisión de la Norma Técnica de Salud del 2013 para la Atención Integral de las personas afectadas por Tuberculosis, refiere lo siguiente: (27) (28)

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa, prevenible y curable, causada por una bacteria denominada *Mycobacterium tuberculosis*, la cual puede atacar cualquier parte del cuerpo, como el cerebro, la columna vertebral, etc., pero generalmente afecta a los pulmones (34).

El cuerpo que transporta y aloja al bacilo es el hombre enfermo. Cuando la TB se encuentra en el área de los pulmones, las personas que tienen esta morbilidad podrán transmitirla o diseminar el bacilo, hablando, tosiendo o al estornudar ya que se esparcirán distintas gotas de saliva

que contienen microorganismos que pueden ser aspirados por personas susceptibles, como aquellas que sufren de desnutrición y tienen niveles muy bajo de minerales, vitaminas y proteínas; por lo tanto, se vuelven más vulnerables a contraer esta enfermedad y otras de alto riesgo de contraer la enfermedad como son los pacientes con infección de VIH y aquellas que padezcan de otras comorbilidades.

El *Mycobacterium tuberculosis* también es conocido como Bacilo de Koch en honor al Científico alemán Roberto Koch, quien descubrió el bacilo causante de la TB y presentó sus hallazgos en 1882. Los síntomas más comunes de la tuberculosis son:

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

La principal forma de diagnosticar la tuberculosis es recolectar dos muestras de la expectoración (flema) con la finalidad de observar los bacilos que producen la enfermedad a través del microscopio y una tercera muestra para el cultivo del esputo, radiografía de tórax y una prueba cutánea de la tuberculina o PPD.

El Ministerio de Salud de Perú, brinda a la población el diagnóstico y los tratamientos totalmente gratuitos a las personas que presentan esta enfermedad y esta gratuidad se da en todos los Establecimientos de Salud a nivel nacional, menciona además, que los pacientes diagnosticados con esta patología, recibirán una atención integral por parte del establecimiento de Salud a la cual pertenece, e incluye las siguientes intervenciones: evaluación psicológica, educación sobre su salud sexual y reproductiva, asistencia social, evaluación nutricional de calidad, conjunto de exámenes básales, atención por enfermería y atención médica adecuada y de calidad.

El nivel de conocimiento que tienen los pacientes con respecto a la Tuberculosis pulmonar está en relación al conocimiento sobre el **tratamiento farmacológico, cuidados en el hogar y medidas preventivas** que realizan los pacientes con esta enfermedad.

A. Conocimiento sobre el tratamiento farmacológico:

Es el conocimiento que presentan los pacientes sobre el tratamiento farmacológico y estas son:

- Sobre los medicamentos principales que recibe el paciente con tuberculosis llamados también de primera línea como son: Isoniacida, Rifampicina, Pirazinamida, y Etambutol.
- Sobre la ingesta de medicamentos para la tuberculosis, su administración es por vía oral, son medicamentos que pueden ser administrados todos juntos en una sola dosis y eventualmente produce náuseas y vómitos.
- El tiempo que toma para la ingesta de medicamentos va a depender del esquema del tratamiento en que se encuentra y el consumo de estas medicinas es supervisado por el personal de salud.
- Importancia de las reacciones adversas, se debe a una reacción nociva no intencionada a un medicamento antituberculoso que pueden presentarse con pérdida del apetito, náuseas y vómitos, orina de color amarillo, piel y ojos ictericos, dolor abdominal etc. Y que es necesario notificarlo para ajustar la dosis de cada fármaco al peso del paciente al inicio y durante el tratamiento,

además de identificar en algún grupo de riesgo con ajuste de dosificación.

Y estas reacciones se clasifican en leve, donde no se compromete el estado general del paciente y su manejo se realiza en el primer nivel de atención. Moderado se realiza en el 2do nivel de atención y grave se presenta cuando exista un compromiso en el estado general y su manejo es en el 3er nivel de atención. Y el manejo de los casos con RAFA es responsabilidad de todo el equipo de salud y en casos graves se recomienda manejo multidisciplinario (35).

- Resistencia a los medicamentos, se define cuando el bacilo tuberculoso puede volverse resistente a los antimicrobianos utilizados para curar la enfermedad y está relacionada por el tratamiento inadecuado o abandono al tratamiento, volviéndose los bacilos más resistentes al tratamiento (36).

B. Conocimiento sobre cuidados en el hogar:

Los pacientes deberán tener los siguientes cuidados en:

– Medidas de saneamiento:

- El paciente debe cubrirse la boca con un pañuelo al toser y estornudar, y botar la flema en un papel para desecharlo de inmediato. No escupir en el suelo.
- Taparse la boca con el antebrazo al toser, estornudar y hablar.
- Asegurarse que exista buena ventilación y aire fresco tanto en la vivienda como en el lugar de trabajo.
- Al salir del cuarto o habitación utilizar mascarilla N 95. Los familiares o amigos deben de utilizar mascarilla cuando están cerca del enfermo y más si este no la lleva.
- Realizar constantemente lavado de manos. Hacer actividad física.
- Ser responsable con la toma de los fármacos a la hora establecida.
- Acudir de forma responsable a los controles médicos
- No consumir, ningún tipo de drogas. (cigarrillo o alcohol).

– **Cuidados en la alimentación:**

Consumir una alimentación balanceada y respetar sus horarios. La mayoría de los pacientes con tuberculosis presentan pérdida del apetito ya que tienen un sentido del gusto alterado, por lo cual presentan debilidad muscular y desnutrición, por lo tanto, sus requerimientos nutricionales son muy variables, y va a depender de manera significativa del nivel en el que se encuentre la morbilidad, como también la edad del paciente y su estado nutricional. En la mayoría de los casos necesitan un aumento de calorías y líquidos.

C. Conocimiento sobre las medidas de prevención:

Es el grado de conocimiento sobre las medidas de prevención que poseen los pacientes con tuberculosos en los siguientes aspectos:

– **Para evitar la transmisión**

Es el grado de conocimiento para evitar la trasmisión de la tuberculosis.

- Para que la enfermedad no se propaga, es de utilidad el uso de mascarillas al momento de toser y para la eliminación del moco, deberá cubrirse la nariz y la boca con papel

descartable y ello embolsarlo y desecharlo al tacho, lo ideal es que el paciente tenga su cuarto privado y dormir solo. El ambiente deberá encontrarse ventilado, el piso desinfectado; y el sujeto adquiere la responsabilidad de no transmitir la enfermedad haciendo uso las medidas de seguridad e informando sobre su enfermedad, para la debida precaución.

- Administrando tratamiento antituberculoso (quimioprofilaxis) para prevenir la infección a individuos expuestos a fuentes de infección con alto riesgo de contagio o para evitar que desarrollen la enfermedad aquellos que han sido infectados recientemente (37).

– **Examen de control:**

El examen de control de esputo es seriado, además de una tercera muestra para cultivo de esputo que se realizará para detectar TB de muestras paucibacilares.

– **Medidas de protección en casa**

Es de suma importancia mantener una continua ventilación en el hogar, como tener las ventanas abiertas y el lugar debe tener acceso al aire fresco y la luz solar. Cuando se hace esto se evita que los gérmenes se alojen en los espacios, por eso es tan importante tener siempre ventilación. Esto es indispensable realizarlo no solo en el hogar sino en los espacios como el automóvil o transporte público, y sitio laboral, ya que si alguien estornuda y está infectada evitara que las bacterias queden en el ambiente.

2.2.2. Actitudes hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar

Actitud

Es la predisposición que se tienen sobre un objeto o situación y que son capaces de influir en los pensamientos y acciones; la actitud también puede ser definida como una tendencia para actuar de determinada manera, pero se compone de algunos elementos, entre los que destacan los pensamientos y las emociones que son sus componentes centrales.

Según Rodríguez (38) los tipos de actitud son:

- Favorables o desfavorables: Permiten manifestar sentimientos positivos o negativos, según la forma como se reaccione ante un evento determinado. Sin embargo, no existen actitudes neutras, por cada acontecimiento, situación o persona producen una reacción, y las reacciones siempre están polarizadas (38).
- Congruencia o incongruencia: un estudiante puede tener una mala actitud ante un maestro independientemente de valorar como positiva la materia o sus acciones, al igual puede tener una actitud positiva a pesar de valorar inadecuadamente las acciones que realiza el maestro. Sin embargo, las personas tienden a guardar pensamientos consonantes más que discordantes, por ese motivo la existencia de actitudes incongruentes es menos probable (38).
- Independientes o dependientes: las actitudes pueden tener un componente interno, que dependa de la propia persona, o pueden ser independientes e influidas por otras personas. Quiere decir que, unas actitudes se presentan de manera ajena a la situación mientras que otras son formadas por la influencia directa sobre la persona (38).

Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar:

La actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis pulmonar es la predisposición de aceptación, rechazo o indiferencia que refieren tener los pacientes con respecto al tratamiento farmacológico, hacia los cuidados en el hogar y las medidas de prevención.

A. Actitud hacia el tratamiento farmacológico

Es la actitud que manifiesta el paciente hacia el tratamiento farmacológico para la Tuberculosis pulmonar en cuanto a:

– Actitud hacia el tratamiento medicamentoso.

Es la aceptación o rechaza que opta el paciente frente al tratamiento medicamentoso.

Si el tratamiento para la tuberculosis no es tomado de forma correcta y regular, el paciente no vera mejora ni se recuperará, incluso la persona podría crear resistencia al medicamento.

Siendo de suma importancia que las personas que padecen de tuberculosis, ingieran su tratamiento de forma correcta; también es importante que estos pacientes adopten y lleven un estilo de vida adecuado, para que puedan sanarse y no tener un riesgo de recaída.

- **Actitud hacia el tiempo** que dedica para cumplir con su tratamiento, que puede ser de aceptación en un horario adecuado, como al rechazo o abandono al tratamiento.

Los profesionales de la salud deben tener una función activa para así poder garantizar que el paciente consuma los fármacos indicados, siguiendo un horario y dosis correctas en el periodo correspondiente.

- **Actitud hacia la importancia de las reacciones adversas**

Es la actitud del paciente con respecto a las reacciones adversas al medicamento, estas pueden ser de aceptación o rechazo al tratamiento, debido a la aparición síntomas como dolor abdominal, ojos amarillos, orina amarilla etc.

B. Actitud hacia cuidados en el hogar

Es la actitud de aceptación o rechazo que eligen los pacientes con tuberculosis hacia los cuidados en el hogar en cuanto a la alimentación y medidas de saneamiento.

– **Actitud hacia el cuidado en la alimentación:**

Es la actitud que elige el paciente con respecto al consumo de alimentos como carbohidratos complejos, estos pueden ser: el camote, el arroz, el trigo, los cereales, la papa, entre otros. A su vez también es recomendable que el paciente consuma grasas no saturadas como las que contiene la palta, el aceite maíz y la soya; consumir verduras y frutas que aporten vitaminas, minerales y nutrientes al organismo.

Por otra parte, las personas que padecen de tuberculosis deben evitar ingerir fritura, es necesario para estos pacientes llevar una alimentación saludable con proporciones adecuadas de carbohidratos y proteínas. El consumo de cítricos posterior al haber tomado el tratamiento puede inactivarlo. Es normal que la persona con TB presente síntomas como fatiga, náuseas, gastritis, vómitos por lo que debe evitar los ayunos prolongados.

– **Actitud hacia las medidas de saneamiento**

Es la actitud que optan los pacientes con respecto a las medidas de saneamiento, como el ambiente ventilado, el uso de equipos de bioseguridad, el uso de utensilios propios, hábitos saludables e inmunización en los años de inicio de vida.

C. Actitud hacia medidas de prevención

La actitud hacia las medidas de prevención, se refiere a la manera como eligen los pacientes frente a la prevención de la enfermedad para evitar que se propague. Estas actitudes hacia las medidas de prevención constan de:

– **Actitud para prevenir la Transmisión:**

Es la actitud que elige el paciente para evitar que se propague, utilizando mascarillas al momento de toser, y en la eliminación de secreciones nasales o moco cubriéndose la nariz y la boca con papel descartable; adquiriendo el sujeto la responsabilidad de no transmitir la enfermedad aplicando las medidas de seguridad e informando sobre su enfermedad, para la debida precaución.

Hay una alta cantidad de personas infectadas con el bacilo tuberculoso, son estos los que pueden controlarlo y no desarrollar la morbilidad. El 80% de las personas que se enferman con tuberculosis tienden presentar síntomas los primeros años posteriores al contacto con el bacilo (primoinfección).

– **Actitud hacia el examen de control médico periódico:**

Es la actitud que elige la persona frente a sus controles durante el tratamiento de tuberculosis.

– **Actitud hacia el control prevención de contactos:**

Es la actitud que opta el paciente con tuberculosis frente a los contactos mediante la aplicación de medidas de prevención para minimizar el riesgo de transmisión de la tuberculosis hacia su familia y hacia las personas expuestas y vulnerables para adquirir la infección por tuberculosis.

– **Actitud hacia las medidas de protección en casa:**

Es la actitud de aceptación o rechazo con respecto a las medidas de protección en casa, manteniendo el lugar limpio, ventilado e iluminado.

2.2.3. Rol del Profesional de Enfermería frente al paciente con Tuberculosis Pulmonar

El personal profesional de Enfermería de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESNPCT) del Establecimiento de Salud, es responsable de la organización, supervisión del tratamiento, seguimiento, registro y control de la Terapia Preventiva para Tuberculosis (TPTB). (13)

El profesional de Enfermería desempeña un rol importante, debe permanentemente educar y brindar información al paciente, a los familiares, contactos, y a los padres de los menores de edad sobre el cuidado del paciente con tuberculosis pulmonar.

Sus funciones incluyen evaluar constantemente el estado del paciente, educar sobre la enfermedad y las medidas de prevención, administrar medicamentos bajo supervisión directa en la institución o a través de las visitas domiciliarias, y brindar soporte emocional y social a la persona y familia para asegurar el cumplimiento del tratamiento y prevenir la propagación. Además de gestionar la disponibilidad de los medicamentos indicados para el cumplimiento del tratamiento en el tiempo estimado.

2.3. Definición conceptual de términos

Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar:

Es el conjunto de ideas e información que refieren tener los pacientes con Tuberculosis Pulmonar sobre el tratamiento farmacológico, cuidados en el hogar y medidas preventivas (39).

Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar:

Es la predisposición de aceptación, rechazo e indiferencia que refieren tener los pacientes con Tuberculosis Pulmonar hacia el tratamiento (39).

Paciente con tuberculosis pulmonar

Es una persona con enfermedad de tuberculosis pulmonar, puede ser contagiosa y transmitir la tuberculosis a otras personas (39).

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional de corte transversal y de diseño no experimental. (46)

3.2. Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo conformada por 25 pacientes con enfermedad de tuberculosis Pulmonar atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva.

Muestra

La selección de la muestra se realizó por el método de muestreo no probabilístico, de tipo intencional, por conveniencia, a juicio del investigador que corresponde a una muestra censal que comprende 25 pacientes con diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna, periodo julio - diciembre 2023.

Criterios de inclusión

- Pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar.
- Pacientes con Tuberculosis Pulmonar sin alteraciones mentales.
- Pacientes de todas las edades.
- Paciente que acepte participar del presente estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no padecen de Tuberculosis Pulmonar.
- Pacientes que no desean participar del presente estudio.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

A. Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar

Técnica utilizada es la encuesta.

Instrumento: Cuestionario sobre el Nivel de Conocimiento sobre Tuberculosis. (Ver Anexo 1), cuyo autor original es Huaynates, C. (41) modificado por Saavedra (42) y Belleza (43), y modificado por las presentes autores y es desarrollado en base a la Actualización de la doctrina, normas y procedimientos para el control de la tuberculosis en el Perú (44) y la norma Técnica de Salud en el control de la tuberculosis (45), consta de 20 ítems con cuatro

alternativas de respuesta cada una y está estructurada en dos partes:

Primera parte conformada por los datos de las características de los pacientes: Edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, ingresos económicos, antecedentes patológicos y características de la vivienda.

Segunda parte conformada por el contenido de las siguientes dimensiones: tratamiento farmacológico (8 ítems), cuidados en el hogar (3 ítems) y medidas de prevención (9 ítems).

Para construir la escala de medición, se asignó valores de 2 puntos a la respuesta correcta y 1 a la incorrecta, cuya escala de medición fue de:

Escala de medición:

- Nivel de conocimiento alto : 34 -40 puntos
- Nivel de conocimiento medio : 27 -33 puntos
- Nivel conocimiento bajo : 20 - 26 puntos

Variable dependiente: Actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar

Técnica: Encuesta

Instrumento: Escala tipo Likert sobre la Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis. (Ver Anexo 2), autor Ramos, A y Siccha, M (18) y modificado por los presentes autores, instrumento que va a medir las actitudes que tienen los pacientes hacia el tratamiento farmacológico (6 proposiciones), cuidados en el hogar (3 proposiciones) y actitud sobre medidas preventivas (11 proposiciones), siendo un total de 20 proposiciones, cada una de ellas con alternativas de respuesta (de acuerdo, indeciso, y en desacuerdo). Donde A (es de acuerdo): 3 puntos: I (es indeciso): 2 puntos y D (en desacuerdo): 1 punto y la escala de medición a considerar fue de:

Escala de medición

- Buena actitud : 48 - 60 puntos
- Indiferencia : 34 - 47 puntos
- Rechazo : 20 - 33 puntos

3.4. Validez del instrumento

El presente estudio realizó la validación del instrumento por juicio de 5 expertos, obteniéndose como resultado 0,927 para la variable Nivel de Conocimiento, mientras que para la variable Actitud hacia el tratamiento fue de un **0,955**; lo que permitió ser aplicados en la población de estudio (Ver Anexo 3).

CONFIABILIDAD

Se realizó la prueba piloto aplicando los instrumentos en el C.S. La Esperanza, con 15 pacientes con Tuberculosis Pulmonar en Esquema sensible con similares características de la población sujeto de estudio, cuyo resultado de alfa de Cronbach para el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar fue de **0,703**; y para la Actitud hacia el tratamiento fue de un **0,706**; lo que permitió ser aplicados al presente estudio. (Ver Anexo 4)

3.5. Procedimientos de recolección de datos

Para la recolección de los datos se solicitó a la directora de la Segunda Especialidad en enfermería, la “Carta de presentación” para continuar con la fase de ejecución; dicho documento se adjuntó a la solicitud dirigida al director ejecutivo de la Red de Salud Tacna, el cual emitió un

documento dirigido al Gerente del C.S. Ciudad Nueva, para que brinde facilidades para la ejecución del presente estudio. Se presentó el documento al gerente del C.S. Ciudad Nueva otorgándonos el permiso para aplicar los instrumentos. Posterior a ello se procedió a seleccionar la muestra (Pacientes registrados en la ESNPCT) para el estudio correspondiente. Luego de seleccionar la muestra, se informó a los pacientes la finalidad del proyecto y se hizo firmar el Consentimiento informado. Por último, se aplicó el cuestionario en el centro asistencial con el fin de determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud del paciente hacia el tratamiento, la misma tuvo una duración aproximadamente de 15 minutos por instrumento.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos a través de los instrumentos que inicialmente fueron codificados, se vaciaron a una base de datos manualmente y posteriormente a un programa informático para el análisis descriptivo con el que se elaboraron las tablas y figuras. Y para determinar el tipo de procesamiento estadístico a aplicar; se realizó primero **la prueba de normalidad** de las variables de estudio y la elección de la prueba estadística para la comprobación de la hipótesis fue el **test no paramétrico de rho Spearman**.

3.7. Consideraciones éticas

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios bioéticos de:

- Principio de justicia: Se presentó la finalidad del estudio a todos los pacientes en tratamiento de Tuberculosis del C.S. Ciudad Nueva, sin obligarlos a participar.
- Principio de no maleficencia: El estudio no comprometió el bienestar de los pacientes del Programa de Tuberculosis ni a la Institución, por consiguiente, dará recomendaciones para mejorar las atenciones referentes al tratamiento.
- Principio de beneficencia: El estudio buscó aportar y contribuir con los pacientes con Tuberculosis, al equipo de Salud responsable y al ámbito de la investigación en Enfermería.
- Principio de autonomía: Los pacientes con Tuberculosis participaron de forma voluntaria, respetando en toda ocasión la confidencialidad de la información recolectada a través del uso adecuado del Consentimiento informado (Ver Anexo 5).

CAPITULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

En estos resultados se muestran tablas, descripción y gráficos obtenidas del procesamiento estadístico.

Estos resultados, responden los objetivos e hipótesis planteados.

Tabla N° 01

Características de los pacientes en tratamiento de Tuberculosis Pulmonar.

C.S. Ciudad Nueva – Tacna, 2023

EDAD	N°	%
16 a 20 años	5	20,00
21 a 30 años	6	24,00
31 a 40 años	6	24,00
41 - 50 años	4	16,00
51 a más	4	16,00
Total	25	100,00
SEXO	N°	%
Masculino	19	76,00
Femenino	6	24,00
Total	25	100
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Primaria	1	4,00
Secundaria	14	56,00
Superior técnico	6	24,00
Superior universitario	4	16,00
Total	25	100,00
OCUPACIÓN	N°	%
Empleado	8	32,00
Estudiante	4	16,00
Independiente	8	32,00
Ama de casa	3	12,00
Desempleado	2	8,00
Total	25	100,00
INGRESO ECONÓMICO	N°	%
Menos de 750 soles	10	40,0
De 751 a 1025 soles	9	36,00
De 1026 a 1800 soles	5	20,00
De 1801 a más	1	4,00
Total	25	100,00

Continuación...

Características de los pacientes en tratamiento de Tuberculosis Pulmonar.

C.S. Ciudad Nueva – Tacna, 2023

Conclusión.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS	N°	%
Diabetes	6	24,00
ITS/ VIH/ SIDA	2	8,00
Ninguno	15	60,00
Otros	2	8,00
Total	25	100,00
MATERIAL DE PAREDES	N°	%
Madera y estera	3	12,00
Adobe	0	0,00
Noble / ladrillo y cemento)	22	88,00
Estera y adobe	0	0,00
Total	25	100,00
MATERIAL DE TECHO	N°	%
Estera, tejas	0	0,00
Madera y barro	0	0,00
Calamina	7	28,00
Noble (ladrillo y cemento)	18	72,00
Total	25	100,00
N ° personas /dormitorio	N°	%
1 ó 2 miembros	19	76,00
3 miembros	2	8,00
4 miembros	3	12,00
5 miembros	1	4,00
6 a más miembros	0	0,00
Total	25	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes en tratamiento con Tuberculosis Pulmonar en el C.S Ciudad Nueva. Elaborado por los autores Delgado, D y Pari, R.

DESCRIPCIÓN

En la Tabla N° 01, se observa las características de los pacientes que acuden al C.S. Ciudad Nueva, donde según la edad, el 24,00 % se encuentra entre las edades de 21 a 30 años, seguido de 31 a 40 años y según el sexo, el 76% son de sexo masculino. Y según el grado de instrucción el 56,00 %, tiene instrucción secundaria y según la Ocupación 32% son empleados y de ocupación independiente; y en Ingreso económico el 40 % su ingreso económico es de S/.750.00, seguido del 36% donde su ingreso es de S/. 751.00 a S/. 1,025.00. El 60 % no padece de antecedentes patológicos; el 88% el material de paredes es noble, seguido del 12% el material es de madera y estera, y el 72% el material de techo es de ladrillo y cemento y el 76% hacen uso de 1 a 2 miembros por dormitorio.

Tabla N° 02

Nivel de Conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del
Centro de Salud Ciudad Nueva -Tacna, 2023

Nivel de Conocimiento	N°	%
Nivel de conocimiento bajo	0	0,00
Nivel de conocimiento medio	9	36,00
Nivel de conocimiento alto	16	64,00
Total	25	100,00

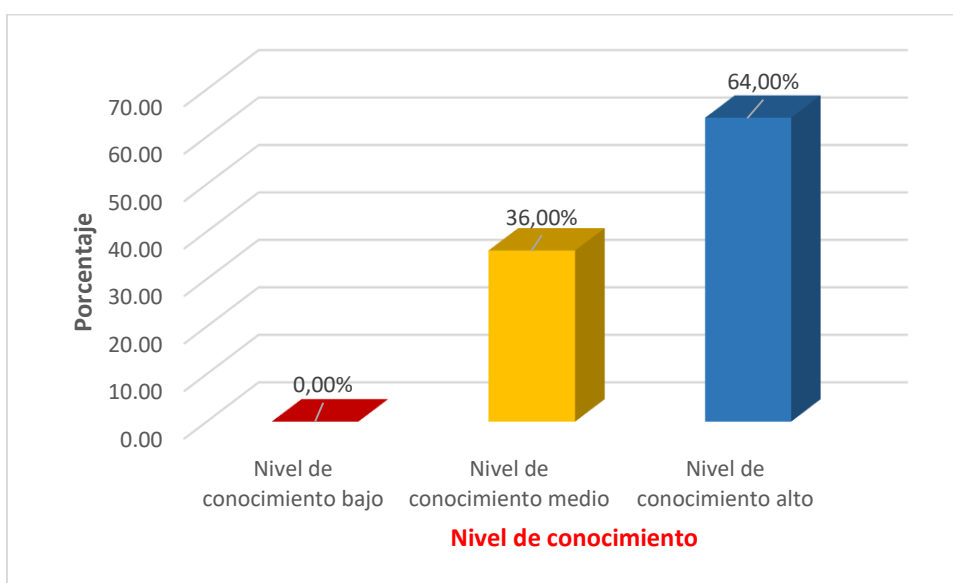
Fuente: Encuesta del Nivel de Conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar, aplicada a los pacientes del C.S Ciudad Nueva. Elaborado por los autores Delgado, D y Pari, R.

DESCRIPCIÓN

En la presente tabla observamos, el nivel de conocimiento de los pacientes sobre la tuberculosis en el C.S Ciudad Nueva, donde el 64% presenta un nivel de conocimiento alto, seguido del 36% con un nivel de conocimiento medio y nivel de conocimiento bajo con un 0,0%.

Gráfico N° 01

Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva -Tacna, 2023



Fuente: Tabla N° 02.

Tabla N° 03

Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar según dimensiones
en los pacientes del C.S. Ciudad Nueva, 2023

Dimensión 1: Tratamiento Farmacológico	N°	%
Nivel de conocimiento bajo	1	4,00
Nivel de conocimiento medio	11	44,00
Nivel de conocimiento alto	13	52,00
Total	25	100,00

Dimensión 2: Cuidados en el hogar	N°	%
Nivel de conocimiento bajo	0	0,00
Nivel de conocimiento medio	15	60,00
Nivel de conocimiento alto	10	40,00
Total	25	100,00

Dimensión 3: Medidas de prevención	N°	%
Nivel de conocimiento bajo	0	0,00
Nivel de conocimiento medio	9	36,00
Nivel de conocimiento alto	16	64,00
Total	25	100,00

Fuente: Encuesta del Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar, aplicada a los pacientes del C.S Ciudad Nueva. Elaborado por los autores Delgado, D y Pari, R.

Descripción:

En la Tabla N° 03, se observa el Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar según las dimensiones. En su dimensión Tratamiento farmacológico, el 52% de los pacientes presentaron un nivel de conocimiento alto, seguido del 44% conocimiento medio; mientras que en la dimensión Cuidados en el Hogar, el 60% presentó un nivel de conocimiento medio, seguido del 40% con conocimiento alto; y en la dimensión Medidas de Prevención, el 64% presentó un nivel de conocimiento alto seguido del 36% con conocimiento medio hacia el tratamiento de la Tuberculosis pulmonar.

Tabla N° 04

Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del
Centro de Salud Ciudad Nueva -Tacna, 2023.

Actitud	N°	%
Rechazo	0	0,00
Indiferencia	0	0,00
Buena actitud	25	100,00
Total	25	100,00

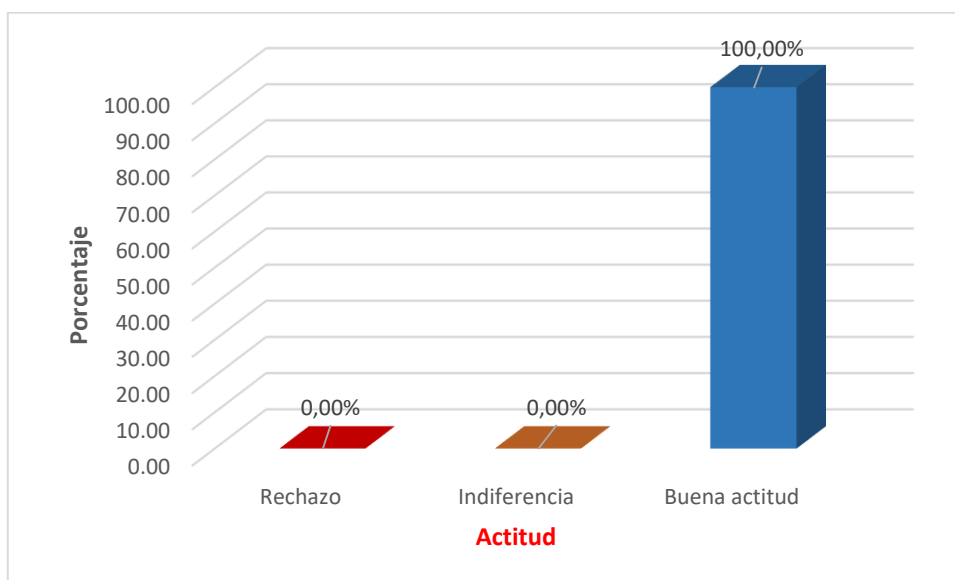
Fuente: Encuesta sobre Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar, aplicada a los pacientes del C.S Ciudad Nueva. Elaborado por los autores Delgado, D y Pari, R.

Descripción:

En la Tabla N° 04, se observa la Actitud de los pacientes hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del C.S. Ciudad Nueva, donde el 100,0% de los pacientes presentan una buena actitud hacia el tratamiento de la Tuberculosis pulmonar.

Gráfico N° 02

Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del
Centro de Salud Ciudad Nueva -Tacna, 2023



Fuente: Tabla N° 04.

Tabla N° 05

Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar según dimensiones en los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva -Tacna, 2023.

Dimensión 1: Actitud hacia el tratamiento farmacológico		
	N°	%
Rechazo	0	0,00
Indiferencia	1	4,00
Buena actitud	24	96,00
Total	25	100,00

Dimensión 2: Actitud hacia cuidados en el hogar		
	N°	%
Rechazo	0	0,00
Indiferencia	6	24,00
Buena actitud	19	76,00
Total	25	100,00

Dimensión 3: Actitud hacia medidas preventivas		
	N°	%
Rechazo	0	0,00
Indiferencia	0	0,00
Buena actitud	25	100,00
Total	25	100,00

Fuente: Encuesta sobre Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar, aplicada a los pacientes del C.S Ciudad Nueva. Elaborado por los autores Delgado, D y Pari, R.

Descripción:

En la Tabla N° 05, se observa la Actitud de los pacientes hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar según dimensiones; En la dimensión Actitud hacia el tratamiento farmacológico, el 96% presentó una buena actitud; y el 4% presentó indiferencia; En la dimensión Actitud hacia cuidados en el hogar, el 76% presentó buena actitud seguido del 24% de pacientes que presentó indiferencia; finalmente en la dimensión Actitud hacia medidas preventivas donde el 100,0% de los pacientes presentaron una buena Actitud hacia el tratamiento de la Tuberculosis pulmonar.

Tabla N° 06

Relación entre el Nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva - Tacna, 2023.

Actitud	Nivel de Conocimiento						Total	
	Nivel de conocimiento bajo		Nivel de conocimiento medio		Nivel de conocimiento alto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Rechazo	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Indiferencia	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Buena actitud	0	0,00%	4	16,00%	21	84,00%	25	100,00%

Fuente: Encuesta sobre Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar, aplicada a los pacientes del C.S Ciudad Nueva. Elaborado por los autores Delgado, D y Pari, R.

Descripción:

En la Tabla N° 06, se observa que el 84% presenta un nivel de conocimiento alto y una buena actitud, seguido del 16% con un nivel de conocimiento medio y buena actitud hacia el tratamiento de la Tuberculosis pulmonar.

Comprobación de la Hipótesis:

Ha. Existe relación significativa entre el Nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva - Tacna, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre el Nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva - Tacna, 2023.

Para determinar la prueba estadística a emplearse se realizó la prueba de normalidad de las variables de estudio.

Pruebas de normalidad

Variable Nivel Conocimiento

	Kolmogorov - Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de Conocimiento	,185	25	,027	,940	25	,150

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para este caso, se va a tomar en cuenta el estadístico de Shapiro - Wilks, ya que mide la fuerza del ajuste con una recta y por otro lado, este estadístico se utiliza para muestras pequeñas (en torno a 50 observaciones) se recomienda Shapiro. Para muestras mayores se recomienda Kolmogorov con la corrección de Lilliefors.

Si **p (Sig.)** > α (0, 05) Los datos tienen distribución normal

Si **p (Sig.)** < α (0, 05) Los datos no tienen distribución normal.

El p valor (Sig.) es **0,150**; siendo este valor mayor al 0,05; por lo tanto, se concluye que los datos analizados de la variable "Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar", **tiene una distribución normal.**

Prueba de normalidad

Variable Actitud

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Actitud	,243	25	,001	,736	25	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Si **p (Sig.)** > α (0.05) los datos tienen distribución normal

Si **p (Sig.)** < α (0.05) Los datos no tienen distribución normal

El p valor (Sig.) en **0,000**; siendo este valor menor al 0,05; por lo tanto, se concluye que los datos analizados de la variable “Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar”, **no tiene una distribución normal**.

En referencia a los resultados de la prueba de normalidad aplicadas a las dos variables de estudio, en la cual la variable nivel de conocimiento salió con normalidad de datos y la variable actitud, saliera con no normalidad; en consecuencia, la elección de la prueba estadística para la comprobación de hipótesis será usar el test no paramétrico de rho Spearman.

Correlaciones

		Nivel de conocimiento		Actitud	
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000		,316
		Sig. (bilateral)	.		,124
		N	25		25
	Actitud	Coeficiente de correlación	,316	1,000	
		Sig. (bilateral)	,124		.
		N	25		25

Regla de decisión de hipótesis

Siendo $\alpha = 0,05$

sí $p < \alpha$ se rechaza la hipótesis nula

Obtenido $p = 0,124$; se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Así mismo, se puede dar lectura a la correlación existentes entre las variables, para esto debemos tener en cuenta la siguiente escala de interpretación:

Escalas de interpretación de R de Pearson

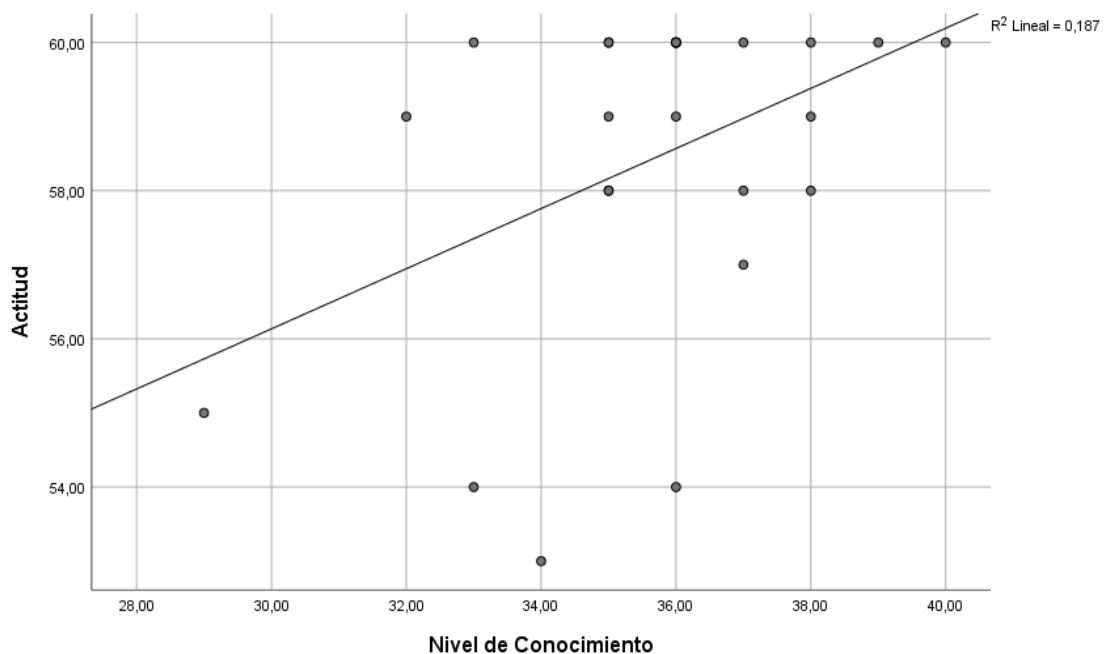
Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Teniendo en cuenta el valor obtenido del coeficiente de correlación, se tiene **0,316** la cual, cotejando con la tabla de valoración, se puede decir que entre la variable nivel de conocimiento y actitud, **existe una correlación positiva baja**; por lo mismo que también podemos decir que el nivel de conocimiento, tiene un 31,6% de correlación frente a la variable de actitud.

El siguiente gráfico de dispersión, muestra la correlación positiva baja entre las dos variables de estudio.

Gráfico N° 03

Relación entre el Nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva - Tacna, 2023.



Fuente: Tabla N° 06

4.2 Discusión

A nivel mundial la Tuberculosis es considerada como una enfermedad infecciosa y es catalogada como una de las principales causas de mortalidad en los pacientes. Los profesionales de enfermería son responsables del cuidado del paciente con Tuberculosis Pulmonar, en su recuperación mediante el cumplimiento del tratamiento, monitoreo y seguimiento, promocionando estilos de vida saludable y previniendo el contagio de esta enfermedad.

Tabla N° 01: Se observa las características de los pacientes en tratamiento de Tuberculosis Pulmonar, donde el 48% se encuentra entre las edades de 21 a 40 años de edad; y el 76% son de sexo masculino, el 56% con grado de instrucción secundaria, según la Ocupación el 32% empleado y el 32% independientes, el 40% los ingresos económicos son menos de S/. 750.00, el 60% de los pacientes no presentan antecedentes patológicos, el 88% el material de paredes es noble, seguido del 12% el material es de madera y estera, y el 72% el material de techo es de ladrillo y cemento y el 76% hacen uso de 1 a 2 miembros por dormitorio.

Se asemejan al estudio de Reyes, S. (23), donde el 48,4% de los pacientes tienen las edades entre los 14 a 24 años; el 58,1% son de nivel secundario. Así también se asemejan al estudio de Mendoza y Torres (22), donde el 57,1% de los encuestados son de sexo masculino y el 71,4% con grado de instrucción nivel secundario.

Difiere del estudio de Tito, A; Sánchez, N; Tapia, M; Montenegro, S; López, E. (17), donde el 43,80 % de los pacientes presentan una edad mayor o igual a 43 años, el 56,30% conformado por el género masculino, el 55% cuenta con instrucción primaria completa, el 34% presenta hacinamiento de 6 persona en 2 habitaciones.

Pero a qué se debe que esta población sea afectada con la enfermedad de Tuberculosis Pulmonar; quizás sea, porque la población en estudio son personas de población activa para el trabajo, y al tener jornadas largas de trabajo descuidaron la alimentación, la salud, compartiendo con otros el mismo estilo de vida, exponiéndose al contagio y adquiriendo la enfermedad lo que ocasiona inhabilitarse por un buen tiempo y dejar de trabajar hasta que se recupere con el cumplimiento del tratamiento antituberculoso.

Tabla N° 02: Se observa el Nivel de conocimiento de los pacientes hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar, donde el 64% posee un nivel de conocimiento alto.

Sin embargo, según sus dimensiones en la **tabla N° 03**; En Cuidados en el hogar predominó un conocimiento medio del 60 %.

Se asemeja al estudio de Firew, Teklehaimanot y Gebremedhin (15), donde el 55% de los pacientes con Tuberculosis logró un buen conocimiento general.

Difieren del estudio de Fana, Ijema y Sotana (16), En Sudáfrica 2019, cuyos resultados fueron bajos niveles de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar.

Difiere del estudio de Flores, E. (19), donde el 30,23% presenta un nivel de conocimiento bueno.

Pero a qué se debe que, el conocimiento más de la mitad posee un nivel alto, tal vez sea porque la educación en salud es una medida de intervención que realiza el profesional de enfermería; como una prioridad

estratégica en salud y según la norma técnica que consiste en brindar información sobre el tratamiento, prevención y control en la población afectada o factores de riesgo.

Este estudio está demostrando que los pacientes presentaron un nivel de conocimiento alto sobre la enfermedad de la Tuberculosis, puede deberse a la intervención de enfermería, a la educación, a la información continua que brinda al paciente, a la intervención en la familia.

Nola pender se basa en la teoría del aprendizaje social, la enfermera usa la teoría del aprendizaje social de Bandura, lo que trata es crear en el paciente la conciencia de cuanto conoce el paciente acerca de la enfermedad de la Tuberculosis, en base a ello, la enfermera planifica su paquete educativo utilizando metodologías diversas y el lenguaje adecuado, según el nivel educativo de los pacientes, con ayudas visuales pertinentes, que permitan adquirir o reforzar el conocimiento y generar conciencia en el autocuidado. El conocimiento sobre la enfermedad, sobre los cuidados en el hogar y la importancia de las medidas preventivas.

Tabla N° 04: Se observa la Actitud de los pacientes hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar, donde el 100% refiere una buena actitud.

Se asemeja al estudio Tito, A; Sánchez, N; Tapia, M; Montenegro, S; López, E. (17), donde el 93,8% los pacientes presentan actitud de aceptación hacia el tratamiento de TBC.

Se asemeja al estudio de Huamán, E. (21), donde el 85% de los pacientes presentaron una actitud de aceptación hacia el tratamiento de TBC.

Difiere del estudio de Ramos y Siccha (18), donde el 51,6% de los pacientes presentan una actitud positiva hacia el tratamiento con Tuberculosis Pulmonar.

Difiere del estudio De La Cruz, M. (20), donde 56% de los pacientes presentan una actitud indecisa al tratamiento antituberculoso.

Según sus dimensiones en la **tabla N° 05**; El 24% presentó indiferencia en la actitud hacia cuidados en el hogar y un 4% indiferencia en la actitud hacia el tratamiento farmacológico.

La actitud es la predisposición que se tienen sobre un objeto o situación y que son capaces de influir en los pensamientos y acciones; la actitud también puede ser definida como una tendencia para actuar de determinada manera, pero se compone de algunos elementos, entre los que destacan los pensamientos y las emociones que son sus componentes centrales (38).

La teoría de Bandura hace referencia a la autoeficacia como la percepción o creencia personal de las propias capacidades en una situación determinada, entendiendo que cada uno toma conciencia e identifica lo que le falta aprender y aprende y lo hace.

Respecto a la actitud que deben tener los pacientes hacia el tratamiento, hacia los cuidados en el hogar y las medidas preventivas frente a la Tuberculosis pulmonar, implica que se tendría que hacer seguimiento a los pacientes cuya actitud no haya alcanzado al 100% sino no son autoeficaces en relación a los cuidados en el hogar (24%).

Para mejorar la actitud se requiere que la enfermera haga seguimiento, visitas domiciliarias y refuerce la educación en casa con todos los integrantes cuya limitante que va tener el profesional de enfermería probablemente sea el modo de vida de las personas, el patrón cultural, o el factor económico o que no tengan una vivienda digna.

Pero a qué se debe que la mayoría de los pacientes presentan una buena actitud hacia el tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar, tal vez se deba a la responsabilidad que tiene con respecto a su salud, el de querer recuperarse, pero también el de involucrase a alcanzar un objetivo compartido, que son las acciones desarrolladas por el Estado sobre la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Tabla N° 06: Se observa que el 84% presenta un nivel de conocimiento alto y una buena actitud, seguido del 16% con un nivel de conocimiento medio y buena actitud hacia el tratamiento de la Tuberculosis pulmonar.

En el **Gráfico N° 03**, se observa la relación entre las variables Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar, donde se evidencia que no existe relación entre las variables de estudio con el p valor (Sig) de 0,124, siendo este valor $>$ a 0,05. Por lo tanto, **se**

acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Así mismo se observa la correlación existente entre las variables de estudio de 0,316, siendo esta una correlación positiva baja.

Se asemeja al estudio de Ramos y Siccha (18), donde los resultados muestran que no existe relación significativa entre nivel de conocimiento y la actitud de los pacientes con tuberculosis ($p=0.379$).

Difiere del estudio de Fana, T; Ijeoma, E y Sotana, L (16), donde encontró una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes de prevención de la tuberculosis con p (valor = $< 0,001$).

Pero a qué se debe, que no exista relación entre las variables de estudio Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar, pero si una correlación positiva baja; según los resultados más de la mitad tuvo un Nivel de conocimiento alto y una actitud buena con respecto al tratamiento farmacológico, cuidados en el hogar y la prevención en la transmisión de la enfermedad, lo que significa que a mayor conocimiento con respecto a su enfermedad mayor es la actitud, demostrando los pacientes una buena actitud hacia el tratamiento, en el cuidado en el hogar y en la prevención.

También es necesario mencionar si los pacientes presentan un nivel de conocimiento alto y una buena actitud hacia el tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar, estos resultados reflejan el trabajo que realiza el profesional enfermero en cuanto a la información con respecto a la enfermedad, la administración, seguimiento y monitoreo del tratamiento de la tuberculosis y la prevención del contagio, fomentando la promoción de estilos de vida más saludable ya que esta enfermedad puede ocasionar morbi mortalidad en los pacientes.

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento de los pacientes sobre la tuberculosis en el C.S Ciudad Nueva, es de nivel alto (64%).
- La Actitud de los pacientes hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del C.S. Ciudad Nueva, es buena (100%).
- Las características de los pacientes en tratamiento con tuberculosis del C.S. Ciudad Nueva, las edades predominantes es de 21 a 40 años (48%), de sexo masculino (76%), con grado de instrucción secundaria (56%), de Ocupación: empleados (32%) e independientes (32%); con Ingresos económicos de menos de S/. 750.00 (40%). No tienen antecedentes patológicos (60%); el material de paredes de la vivienda es noble (88%) y el material de techo es de ladrillo y cemento (72%) y hacen uso de un dormitorio por 1 a 2 miembros (76%).
- No existe relación significativa entre las variables de estudio Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis pulmonar con p valor de 0,124 y una correlación positiva baja de 0,316.

RECOMENDACIONES

- Al responsable de la estrategia sanitaria de control y Prevención de la Tuberculosis del Centro de Salud de Ciudad Nueva, que continúe realizando sesiones educativas para la prevención y cuidados de la tuberculosis pulmonar.
- Al equipo multidisciplinario del Programa de Tuberculosis del C.S. Ciudad Nueva, se sugiere fortalecer las visitas domiciliarias para la captación oportuna del paciente con tuberculosis pulmonar, como Actividad Priorizada para la Atención Primaria de Salud (APS).
- Al equipo multidisciplinario del Programa de Tuberculosis del C.S. Ciudad Nueva, se sugiere el involucramiento del familiar a cargo del paciente, para una mayor participación activa en el apoyo y soporte emocional, además de fomentar la cultura educativa sobre la prevención y cuidados en el hogar frente a la tuberculosis pulmonar.
- Al Programa de control y Prevención de Tuberculosis Pulmonar se recomienda asegurar la ayuda alimentaria en forma regular para los pacientes con tuberculosis hasta su recuperación.

- Al equipo multidisciplinario del Programa de Tuberculosis del C.S. Ciudad Nueva, se recomienda compartir en sus sesiones educativas experiencias de pacientes recuperados de Tuberculosis para lograr motivar a otros el cumplimiento de su tratamiento.
- Al personal de Enfermería del Programa de Tuberculosis, con fines de seguimiento y control se recomienda crear grupo de whatsApp para poder comunicarse con el familiar responsable o para que sus familiares se comuniquen si se presentara alguna complicación o reacción adversa. Además de brindar información educativa sobre la prevención y cuidados hacia el tratamiento con tuberculosis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. s.f. [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Vigilancia de tuberculosis [Internet]. CDC MINSA. s.f. [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-tuberculosis/>
3. Alarcón V, Alarcón E, Figueroa C, Mendoza-Ticona A. Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. Rev Peru Med Exp Salud Publica. abril de 2017;34(2):299–310.
4. Asociación de Personas Afectadas por Tuberculosis del Perú. Boletín Tuberculosis [Internet]. 2021. Disponible en: http://aspat.org.pe/storage/publicaciones/March2021/BoletinTuberculosis2021_ASPAT1.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2023 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en:

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373828/9789240083851-eng.pdf?sequence=1>

6. World economic Forum. Ending tuberculosis: how do we get there?
7. Ghebreyesus T, Lima TL. The TB Vaccine Accelerator Council: harnessing the power of vaccines to end the tuberculosis epidemic. *Lancet Infect Dis.* noviembre de 2023;23(11):1222–3.
8. World Health Organization. Tuberculosis Vaccine Accelerator Council [Internet]. 2023 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/initiatives/tuberculosis-vaccine-accelerator-council>
9. Antolinez-Figueroa C, Jiménez-Chala EA, Caguazango-Atiz PC, Urrego-Parra HN, Cantor-Cutiva LC, Muñoz-Sánchez AI. Conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes con tuberculosis: una revisión sistemática de literatura. *Rev Investig E Innov En Cienc Salud.* 2022;4(1):92–108.
10. Cuello D. Prevalencia de tuberculosis pulmonar en el Centro de Primer Nivel de atención Yolanda Guzman Enero 2019 - Mayo 2021 [Internet]. [Distrito Nacional - República Dominicana]: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2021 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/3808/Pre>

valencia%20de%20tuberculosis%20pulmonar-
Daniela%20Cuello%20Terrero.pdf?sequence=1

11. Dirección Regional de Salud Tacnaq. DIRESA. 2021. Estadística de Tuberculosis de la Dirección Regional de Salud Tacna 2020. Disponible en: <http://www.diresatacna.gob.pe/nuevo/detallenoticia.php?d=464>
12. Diario Correo. Correo. NOTICIAS CORREO; 2023 [citado 21 de febrero de 2024]. Tacna en riesgo moderado por incremento de casos de tuberculosis en el 2022. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/tacna/casos-de-tuberculosis-en-tacna-aumentaron-a-425-durante-el-2022-noticia/>
13. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 339-2023/MINSA, Aprueba la NTS N° 200-MINSA/DGIESP-2023 "Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis, Familia y Comunidad" [Internet]. 2023 [citado 26 de Marzo de 2023].
14. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 752-2018/MINSA [Internet]. 2018 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/186788-752-2018-minsa>
15. Kusheno FT, Nguse TM, Gebretekle GB. Assessment of Knowledge and Attitude of Tuberculosis Patients in Direct Observation Therapy Program

- towards Multidrug-Resistant Tuberculosis in Addis Ababa, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Tuberc Res Treat.* 8 de junio de 2020;2020:e6475286.
16. Fana TE, Ijeoma I, Sotana L. Knowledge, Attitudes, and Prevention Practices of Drug Resistant Tuberculosis in the Eastern Cape Province, South Africa. *Tuberc Res Treat.* 25 de noviembre de 2019;2019:e8978021.
17. Pineda AP, López NS, Paguay MX, Tapia SA, Aguilar EC. Pacientes con tuberculosis conocimientos y actitudes frente al problema, Esmeraldas-Ecuador. *Enferm Investiga.* 9 de octubre de 2019;4(5):8–13.
18. Ramos AK, Siccha MN. Conocimiento y actitud hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del Centro de Salud el Progreso Chimbote [Internet]. [Nuevo Chimbote]: Universidad Nacional del Santa; 2022 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4013>
19. Flores EK. Conocimientos y actitudes sobre tuberculosis pulmonar, en pacientes del servicio de neumología, Hospital Sergio E. Bernales, Lima 2021 [Internet]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3107596>

20. De La Cruz M. Conocimiento y actitud al tratamiento antituberculoso en pacientes del centro de Salud Fortaleza Ate, 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50929>
21. Huamán EM. Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Clas Juan Pablo II, 2021 [Internet]. [Lima]: Universidd Ricardo Palma; 2021 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4589>
22. Mendoza C, Torres KL. Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar en los establecimientos de la Microred 9 de octubre en Pucallpa, Perú 2021 [Internet]. [Liima]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/105734>
23. Reyes SE. Nivel de conocimiento y actitudes sobre tuberculosis multidrogoresistente en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María 2022 [Internet]. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2023 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/20.500.14257/4718>

24. Velasquez ID. Relación entre riesgo familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis atendidos en el C.S. San Francisco de la Red de Salud de Tacna, en el marco de la pandemia de la COVID – 19 en el año 2020 [Internet]. [Tacna]: Universidad Privada de Tacna; 2021 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2154>
25. Pender NJ, Pender AR. Illness prevention and health promotion services provided by nurse practitioners: predicting potential consumers. *Am J Public Health*. agosto de 1980;70(8):798–803.
26. Worchel S, Cooper JG, Olson JM. *Psicología social*. 2002.
27. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Adv Behav Res Ther*. 1 de enero de 1978;1(4):139–61.
28. Feather NT. *Expectations and Actions: Expectancy-Value Models in Psychology*. Routledge; 1982. 451 p.
29. Sakraida J. Modelo de promoción de la salud. Nola J Pender. *Modelos y teorías de enfermería*. 6ta ed. 2015.
30. Wallon H. *Los orígenes del pensamiento en el niño: I. Nueva Visión*; 1976. 379 p.

31. Rosentall M, Ludin P. Diccionario Filosófico. La Habana: Editora Política; 1973.
32. Bunge M. La ciencia: Su método y su filosofía. Laetoli; 2018. 136 p.
33. Tacuri ME. Relación entre adherencia y nivel de conocimientos sobre el tratamiento de los pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud Primavera El Agustino, 2009 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/519>
34. Ministerio de la Salud. Conociendo la TB [Internet]. s.f. [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/Contenido.aspx?op=1>
35. Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia. Guía de Manejo de Reacciones Adversas a Fármacos Antituberculosos de Primera Línea [Internet]. Ministerio de Salud y Deportes. 2011 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/Tuberculosis/Guia_manejo_RAFA.pdf
36. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis multirresistente [Internet]. 2018 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en:

[https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/what-is-multidrug-resistant-tuberculosis-\(mdr-tb\)-and-how-do-we-control-it](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/what-is-multidrug-resistant-tuberculosis-(mdr-tb)-and-how-do-we-control-it)

37. Marnet M. CCM Salud. 2013 [citado 21 de febrero de 2024]. Infección tuberculosa: la quimioprofilaxis. Disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/9581-infeccion-tuberculosa-la-quimioprofilaxis>
38. Rodriguez A. Psicología Social [Internet]. Trillas; 2012 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/31686661/PSICOLOGIA_SOCIAL
39. MedlinePlus. Enciclopedia médica. 2022 [citado 21 de febrero de 2024]. Tuberculosis pulmonar. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000077.htm>
40. Diario El Popular. ¿Cuánto tiempo puede vivir una persona con tuberculosis? [Internet]. 2022 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://elpopular.pe/vida/2022/03/28/tuberculosis-pulmonar-sintomas-es-tratamiento-como-se-contagia-119093>
41. Huaynates AY. Relación entre el nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar y las actitudes hacia el tratamiento que tienen los pacientes registrados en la estrategia sanitaria control de la tuberculosis del Centro de Salud, “San Luis”, 2006 [Internet]. Universidad Nacional

Mayor de San Marcos; 2006 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1025>

42. Saavedra MC. Conocimientos y actitud hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir [Internet]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/13310>

43. Belleza BK. Grado de conocimiento actitud frente al tratamiento en pacientes con diagnostico de tuberculosis atendidos en el hospital san Juan de Dios de Pisco Ica-Perú en el año 2020 [Internet]. [Ica]: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/>; 2020 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2990>

44. Ministerio de Salud. Actualización de la doctrina, Normas y Procedimientos para el control de la Tuberculosis en el Perú [Internet]. Tercera. Lima; 2001. 183 p. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/15_NORTUBERCULOSIS.pdf

45. Ministerio de la Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de la Tuberculosis [Internet]. Primera. Lima; 2006. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342511/Norma_t%C3%

A9cnica_de_salud_para_el_control_de_la_tuberculosis20190716-
19467-rmxgh7.pdf

46. Hernández S, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: McGraw-Hill Education; 2014, 634 p.

ANEXOS

Anexo N° 01:

Cuestionario sobre el Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar

Autor: Huaynates, C. Modificado por Delgado, D y Pari, R.

FINALIDAD:

Buen día, el presente cuestionario tiene como finalidad Identificar el Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna 2023.

Los resultados que se obtengan del presente estudio servirán para construir una propuesta en la que se manifieste la importancia de generar ideas innovadoras de información, educación y comunicación en la ESNPCT. Pedimos la sinceridad en sus respuestas, ya que son totalmente anónimas. Agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES

El presente cuestionario consta de 2 partes:

- I. INFORMACIÓN GENERAL
- II. CONOCIMIENTO

A continuación, se presentan una serie de preguntas con alternativas, marque Ud. con un aspa (X) la que considere correcta.

I. INFORMACIÓN GENERAL

1. Edad:

- 16 a 20
- 21 a 30
- 31 a 40
- 41 a 50
- 51 a más.

2. Sexo:

- M
- F

3. Grado de instrucción

- Primaria
- Secundaria
- Superior Técnico
- Superior Universitario

4. Ocupación:

- Empleado
- Estudiante
- Independiente
- Ama de casa
- Desempleado

5. Ingreso económico Familiar

- Menos de 750 soles
- De 751 a 1,025 soles
- De 1,026 a 1,800 soles
- De 1,801 a más

6. Antecedentes patológicos

- Diabetes
- Sobrepeso, Obesidad
- ITS, VIH/SIDA
- Cáncer
- Ninguno
- Otros: _____

CARACTERÍSTICAS DE VIVIENDA

7. Material de Paredes

- Madera y estera
- Adobe
- Noble (Ladrillo y cemento)
- Estera y adobe

8. Material del Techo

- Estera, tejas
- Madera y barro
- Calamina
- Noble (Ladrillo y cemento)

9. Número de personas por DORMITORIO

- 1 ó 2 personas
- 3 personas
- 4 personas
- 5 y más personas

II. CONOCIMIENTO

1. La enfermedad Tuberculosis es:

- Infectocontagiosa**
- Hereditaria
- Viral
- Desconocida

2. La tuberculosis se contagia por:

- Gotitas de saliva que viajan por el aire**
- El agua con microbios que bebemos
- Las relaciones sexuales con pacientes con tuberculosis
- Compartir cubiertos, ropas u otros objetos con los pacientes con Tuberculosis

3. ¿La tos, es uno de los síntomas de sospecha para tuberculosis, si es por:

- Más de 7 días sin flema
- Más de 15 días, con o sin flema**
- Más de 7 días con flema
- Más 10 días sin flema

4. ¿Cuál es la condición más frecuente para que la persona se enferme con tuberculosis?

- Una mala alimentación**
- La falta de higiene
- El consumo de alguna comida contaminada
- El uso de los mismos cubiertos o vasos

5. ¿Conoce Ud. cuanto son los esquemas de tratamiento de la tuberculosis?

- 1
- 2**
- 3
- 4

6. ¿Cuáles son los principales medicamentos que recibe un paciente con tuberculosis?

- Aspirina, gravol, ampicilina, y etambutol
- Estreptomina, ampicilina, gravol y plidan
- Rifampicina, isoniazida, etambutol y pirazinamida**
- Furosemida, penicilina, gravol y aspirina

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

- Diarrea y dolor de estómago
- Vómitos y diarreas
- Náuseas y dolor de estómago
- Náuseas y vómitos**

8. ¿Cuál de las siguientes acciones es necesaria para curarse de la tuberculosis?

- Realizar ejercicios físicos
- No dejar de tomar las pastillas de lunes a sábado; y luego 3 veces por semana.**
- Alimentarse en exceso
- No ir a trabajar

9. ¿Qué pasa con la Tuberculosis si el paciente no inicia tratamiento adecuado?

- Disminuye la enfermedad
- Se mantiene igual
- Desaparece
- Se extiende y la enfermedad no se cura**

10. ¿Qué ocurre con los microbios de la Tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?

- Se vuelven débiles a los medicamentos
- Se vuelven resistentes a los medicamentos, pueden reaparecer los síntomas e incrementar el riesgo de contagio.**
- Desaparecen
- Se mantienen igual

11. ¿Con qué líquidos de preferencia debe tomar el paciente los medicamentos?

- Agua pura y mate
- Leche y jugos**
- Café y té
- Gaseosa y agua

12. ¿Qué alimentos debe consumir mayormente el paciente con tuberculosis?

- Harinas, verduras y frutas
- Carnes, productos lácteos y menestras**
- Verduras, frutas y carnes
- Productos lácteos, verduras y frutas

13. ¿Qué medida de precaución debe tener el paciente con tuberculosis **al toser**?

- Cubrirse la boca y mantenerse alejado**
- Cubrirse la boca y no hablar
- Cubrirse la boca y evitar hablar de frente
- Cubrirse la boca y hablar de frente

14. ¿Cuáles son los principales cuidados del paciente en su habitación y con su vestimenta?

- Dormir acompañados y no cambiar su vestimenta a diario.
- Dormir solo, lavar y cambiar su vestimenta a diario.**
- Dormir acompañados y lavar su vestimenta diariamente.
- Dormir solo y no lavar su vestimenta a diario.

15. ¿Cómo deben ser al principio las actividades diarias del paciente con tuberculosis?

- Continuar con las actividades diarias
- Disminuir al principio sus actividades y luego continuar diariamente.**
- Incrementar sus actividades diarias
- No realizar ninguna actividad

16. ¿Cómo debe mantenerse la vivienda del paciente con tuberculosis para disminuir el contagio?

- Iluminada y con poca ventilación
- Con poca iluminación y poca ventilación
- Con poca iluminación y ventilada
- Iluminada y ventilada**

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

- Radiografía de tórax
- Análisis de esputo**
- Análisis de sangre
- Examen de orina

18. ¿Cuál de las siguientes acciones obligatoriamente debe realizar el paciente con tuberculosis al inicio de su tratamiento, cambio de fase y su alta?

- Asistir a la consulta médica**
- Asistir a la consulta nutricional
- Asistir a la consulta con la asistente social
- Asistir a la consulta psicológica

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

- Mensualmente**
- Diariamente
- Semanalmente
- Quincenalmente

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

- Pastillas de rifampicina
- Pastillas de isoniazida**
- Pastillas de estreptomina
- Pastillas de pirazinamida

Anexo N° 02

ESCALA DE ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR

Autor: Ramos, A y Siccha, M. Modificado por: Delgado, D y Pari, R.

FINALIDAD

El presente instrumento, pretende Describir la Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna, 2023.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan una serie de enunciados con sus respectivas alternativas: de respuesta:

A= de Acuerdo **I** = Indeciso **D** = en Desacuerdo

Marque con un aspa (X) en el espacio que crea conveniente.

ENUNCIADO	De Acuerdo	Indeciso	En Desacuerdo
1. Considera necesario cubrirse la boca al toser o hablar con los demás.	A	I	D
2. Es necesario el consumo de alimentos antes de tomar los medicamentos.	A	I	D
3. Considera el tratamiento medicamentoso contra la tuberculosis como curativo.	A	I	D
4. Considero perjudicial si olvido tomar mis medicamentos por unos días.	A	I	D
5. Considero que es necesario el aislamiento mientras continúe con BK (+)	A	I	D
6. Si termino el tratamiento puedo volver a presentar la enfermedad.	A	I	D

ENUNCIADO	De Acuerdo	Indeciso	En Desacuerdo
7. Considera necesario la administración de medicamentos profilácticos (o de prevención) a los familiares que viven en su vivienda.	A	I	D
8. Me parece necesario el control de mi peso durante el tratamiento.	A	I	D
9. Considera importante que su vivienda se encuentre ventilada e iluminada durante el día.	A	I	D
10. Si un familiar o amigo tiene flema o tos más de 15 días es necesario que se haga la muestra de esputo.	A	I	D
11. Considera importante la asistencia diaria al tratamiento.	A	I	D
12. Es necesario indagar sobre los efectos adversos de los medicamentos contra la Tuberculosis.	A	I	D
13. Es importante que el paciente con tuberculosis se alimente de manera adecuada.	A	I	D
14. Considera necesario terminar el tratamiento, aunque ya se sienta mejor.	A	I	D
15. Considero que NO es necesario separar mis cubiertos de los demás integrantes del hogar.	A	I	D
16. Considera importante los controles durante el tratamiento.	A	I	D
17. Considera necesario que el paciente vaya a dejar su muestra de esputo al Centro de salud al término de cada mes de tratamiento.	A	I	D
18. Considera necesario el apoyo de la familia durante la recuperación.	A	I	D
19. Considera necesario que la familia del paciente con Tuberculosis se realice estudios para descartar la enfermedad.	A	I	D
20. Considera necesario las visitas domiciliarias a los pacientes que tienen Tuberculosis.	A	I	D

ANEXO N° 03

VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO N° 01 DE RECOLECCION DE DATOS

(Método Alpha de Cronbach)

Partiendo de la tabla de datos, obtenida de la recolección de datos de los expertos para la evaluación del instrumento de la variable “NIVEL DE CONOCIMIENTO TBC”

	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5
1	4	5	5	5	4
2	4	5	5	5	5
3	5	5	5	5	4
4	4	5	5	4	4
5	4	5	5	4	4
6	5	4	5	4	4
7	4	5	5	5	4
8	4	5	5	5	4
9	4	5	5	5	4
10	4	5	5	5	4
11	4	4	5	5	4

Cargando los datos al programa estadístico SPSS, en base a la tabla de datos anterior, se obtiene el siguiente resultado:

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,927	11

Para su interpretación de la tabla de resultados, nos valdremos de George y Mallery (2003, p. 231) que sugieren la siguiente recomendación para evaluar el coeficiente de alfa de Cronbach:

(George, D. y Mallery, P. (2003). SPSS for Windows step by step: A Simple Guide and Reference 11.0 Update, 4. Boston: Allyn & Bacon.)

- **Coeficiente alfa >.9 es excelente**
- Coeficiente alfa >.8 es bueno
- Coeficiente alfa >.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >.5 es pobre
- Coeficiente alfa <.5 es inaceptable

En tal caso, el valor obtenido del Alpha de Cronbach, para el instrumento de “NIVEL DE CONOCIMIENTO TBC”, fue de **0,927** y ubicando el valor en tabla, podemos decir que el instrumento **es excelente** y que puede ser aplicado a la población en estudio.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Claridad de la redacción	45,60	15,300	,957	,908
Objetividad	45,40	17,800	,450	,930
Pertinencia	45,40	17,300	,591	,925
Organización	45,80	16,200	,726	,919

Suficiencia	45,80	16,200	,726	,919
Intencionalidad	45,80	19,700	-,062	,953
Consistencia	45,60	15,300	,957	,908
Coherencia interna	45,60	15,300	,957	,908
Metodología	45,60	15,300	,957	,908
Inducción a la respuesta	45,60	15,300	,957	,908
Lenguaje	45,80	16,700	,603	,925

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO Nº 02 DE RECOLECCION DE DATOS

(Método Alpha de Cronbach)

Partiendo de la tabla de datos, obtenida de la recolección de datos de los expertos para la evaluación del instrumento de la variable “ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO TBC”

	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5
1	4	5	5	5	4
2	4	5	5	5	4
3	4	5	5	5	4
4	4	5	5	4	4
5	4	5	5	4	4
6	5	4	5	4	4
7	4	5	5	5	4
8	5	5	5	5	4
9	4	5	5	5	4
10	4	5	5	5	4
11	4	5	5	5	4

Cargando los datos al programa estadístico SPSS, en base a la tabla de datos anterior, se obtiene el siguiente resultado:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,955	11

Para su interpretación de la tabla de resultados, nos valdremos de George y Mallery (2003, p. 231) que sugieren la siguiente recomendación para evaluar el coeficiente de alfa de Cronbach:

- **Coeficiente alfa >.9 es excelente**
- Coeficiente alfa >.8 es bueno
- Coeficiente alfa >.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >.5 es pobre
- Coeficiente alfa <.5 es inaceptable

En tal caso, el valor obtenido del Alpha de Cronbach, para el instrumento de “ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO TBC”, fue de **0,955** y ubicando el valor en tabla, podemos decir que el instrumento **es excelente** y que puede ser aplicado a la población en estudio.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se suprimido	de si el se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se suprimido	de si el se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Claridad de la redacción	45,60		19,300		,956	,944
Objetividad	45,60		19,300		,956	,944
Pertinencia	45,60		19,300		,956	,944
Organización	45,80		20,200		,752	,952
Suficiencia	45,80		20,200		,752	,952
Intencionalidad	45,80		24,200		-,056	,978
Consistencia	45,60		19,300		,956	,944
Coherencia interna	45,40		21,300		,654	,955
Metodología	45,60		19,300		,956	,944
Inducción a la respuesta	45,60		19,300		,956	,944
Lenguaje	45,60		19,300		,956	,944

Anexo N° 04

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO 01: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR

(Método Alpha de Cronbach)

Cargando los datos obtenidos de la prueba piloto al programa estadístico SPSS, se obtiene el siguiente resultado:

Fiabilidad de la variable conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,703	20

Para su interpretación de la tabla de resultados, nos valdremos de George y Mallery (2003, p. 231) que sugieren la siguiente recomendación para evaluar el coeficiente de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente
- Coeficiente alfa $>.8$ es bueno
- **Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable**
- Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable
- Coeficiente alfa $>.5$ es pobre
- Coeficiente alfa $<.5$ es inaceptable

En tal caso, el valor obtenido del Alpha de Cronbach, para el instrumento de “CONOCIMIENTO TBC”, fue de **0,703** y ubicando el valor en tabla, podemos decir que el instrumento **es aceptable** y que puede ser aplicado a la población en estudio.

INSTRUMENTO 02: ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR

(Método Alpha de Cronbach)

Cargando los datos obtenidos de la prueba piloto al programa estadístico SPSS, se obtiene el siguiente resultado:

<i>Fiabilidad de la variable actitud</i>		
Alfa de Cronbach	de N elementos	de
,706	20	

Para su interpretación de la tabla de resultados, nos valdremos de George y Mallery (2003, p. 231) que sugieren la siguiente recomendación para evaluar el coeficiente de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa >.9 es excelente
- Coeficiente alfa >.8 es bueno
- **Coeficiente alfa >.7 es aceptable**
- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >.5 es pobre
- Coeficiente alfa <.5 es inaceptable

En tal caso, el valor obtenido del Alpha de Cronbach, para el instrumento de “ACTITUD TBC”, fue de **0,706** y ubicando el valor en tabla, podemos decir que el instrumento **es aceptable** y que puede ser aplicado a la población en estudio.

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

PRIMER INSTRUMENTO: "ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS TBC"

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Carpio de Sandoval María Luisa EDAD 64a.
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO Dirección Regional de Salud Tacna, Responsable TBC
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL Lic. Enfermería - Especialista en Salud Pública.
 1.4. GRADO ACADÉMICO: licenciada MENCION EN
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2022"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				X	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					X
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				Y	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				X	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				X	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X	

OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena..X.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN:.... % FECHA Y LUGAR... Tacna, 30 de Setiembre del 2022

OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) han sido modificados de acuerdo a observaciones realizadas.



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

CEP: 4039

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

SEGUNDO INSTRUMENTO: "CUESTIONARIO DE LA ACTITUD TBC"

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Cajiao de Sandoz Maria Luisa EDAD 64
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO Dirección Regional de Salud Tacna - Responsable TIC
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL Dic. Enfermera
 1.4. GRADO ACADÉMICO..... MENCION EN:.....
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2022"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				X	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					X
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				X	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				X	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X	

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena..... X...
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR Tacna, 30 de Setiembre del 2022
 6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

CEP: 4939

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

PRIMER INSTRUMENTO: "ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS TBC"

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Samburina, Cancio, Kaba, Alejandro EDAD 44 años
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO Red de Salud Tacna - Responsable ESPTOC
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL Licenciado en enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO:..... MENCION EN -
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2022"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					X
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					X
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...X.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.... % FECHA Y LUGAR... Tacna, 27 ^{octubre} de Setiembre del 2022
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) Retirar negritas en la impresión.....


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

CEP: 40813

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

SEGUNDO INSTRUMENTO: "CUESTIONARIO DE LA ACTITUD TBC"

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Samburino Amico Kalle EDAD 44 años
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO Red de Salud Tacna - Responsable ESPTBC
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL licenciada en Enfermería
 1.4. GRADO ACADEMICO licenciada MENCION EN:
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2022"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					✓
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					✓
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					✓
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					✓
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					✓
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					✓
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					✓
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...X
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR Tacna, 21 de Setiembre del 2022
 6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

CEP: 40813

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

PRIMER INSTRUMENTO: "ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS TBC"

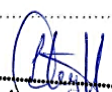
DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO TUYO VELASQUEZ, LIDIA EDAD 41a
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO... HOSPITAL HIPOLITO UNGARUE TACNA - Responsable Area TBC
 1.3. TITULO PROFESIONAL... LICENCIADA EN ENFERMERIA
 1.4. GRADO ACADÉMICO:..... MENCIÓN EN
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2022"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					X
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					X
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					X
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena... **X**.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... % FECHA Y LUGAR... Tacna, 29 de Setiembre del 2022
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)..... -.....


Lidia Tuyo Velasquez
 Licenciada en Enfermería
 FIRMA DEL EXPERTO EN
 CEP: 51363
 CEP:

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

SEGUNDO INSTRUMENTO: "CUESTIONARIO DE LA ACTITUD TBC"

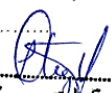
DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO TUYO VELASQUEZ, LIDIA EDAD 41 a
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO... HOSPITAL HUACHTA UNCAWE - Tacna - Responsable Area TBC
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL... LICENCIADA EN ENFERMERIA
 1.4. GRADO ACADEMICO..... MENCION EN:.....
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2022"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					X
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					X
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					X
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena... X....
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR Tacna, 29 de Setiembre del 2022
 6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


Lidia Tuyo Velasquez
 Licenciada en Enfermería
 FIRMA DEL EXPERTO: 151063 MANANTE

CEP:

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

PRIMER INSTRUMENTO: "ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS TBC"


DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Yelumbo Quena Patricia EDAD 40
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO ESSALUD - Hosp. III Daniel A. Carrión - Coordinadora TBC
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL Licenciada en Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Magister MENCION EN Salud Ocupacional
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA - TACNA, 2022"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				X	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					X
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...X.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:... % FECHA Y LUGAR... Tacna, 30 de Setiembre del 2022
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 ic. Patricia Quena Patricia
 ENFERMERA - ESSALUD
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 CEP: 42111

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

SEGUNDO INSTRUMENTO: "CUESTIONARIO DE LA ACTITUD TBC"

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Melendez Quiroz Patricia EDAD 40
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO ESSALUD - Hospital III SOWILA A. Coron - COORDINADORA TBC
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL licenciada en enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO Magister MENCIÓN EN Salud Ocupacional
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA - TACNA, 2022"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					X
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				X	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					X
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...X.....
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR Tacna, 30 de Setiembre del 2022
 6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

CEP: YU11

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

PRIMER INSTRUMENTO: "ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS TBC"

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO MEDINA LINARES JOSE A. EDAD 62 años
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO... C.S. Ciudad Nueva - Responsable Área TBC de Ciudad Nueva Norte
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL... MEDICO GERIATRO
 1.4. GRADO ACADÉMICO:..... MENCION EN
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA - TACNA, 2022"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				X	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				X	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				X	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				X	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena... X.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... % FECHA Y LUGAR... Tacna, 29 de Setiembre del 2022
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


DR. JOSE A. MEDINA LINARES
 FIRMA DEL EXPERTO FORMANTE

CEP: ant

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

SEGUNDO INSTRUMENTO: "CUESTIONARIO DE LA ACTITUD TBC"

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO MEDINA LINARES JOSE A. EDAD 62 años
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO C.S. CIUDAD NUEVA, RESPONSABLE AREA TBC de NICOLASO Centro NORTE
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL MEDICO CIRUJANO
 1.4. GRADO ACADÉMICO..... MENCIÓN EN.....
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2022"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				X	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				X	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				X	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				X	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X	

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena...X.....
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR Tacna, 29 de Setiembre del 2022
 6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

 CMP 23447

CEP:.....

Anexo N° 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA

Estimado participante:

El presente proyecto de investigación titulado, “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2023”. Tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna, 2023.

A continuación, detallo la información para que pueda tomar la decisión de participar o no, en el mismo:

- Su participación consistirá en contestar dos cuestionarios con 20 enunciados cada una.
- Su participación es libre y voluntaria.
- Contestar el cuestionario NO conlleva riesgo alguno para su persona y futuro profesional.
- La información recolectada será totalmente confidencial, anónima y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

A continuación, sírvase marcar con un aspa (X) en la línea del enunciado, su autorización para participar o no:

- Si autorizo participar en responder el cuestionario.
 No autorizo participar en responder el cuestionario

De antemano, agradecemos su colaboración.

Tacna, de del 2023

FIRMA Y HUELLA DEL PARTICIPANTE

Anexo N° 06



REDST
RED
SALUD
TACNA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

N° 048-2023-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T.-

AUTORIZACIÓN

LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

DIANA CAROLINA DELGADO PILCO
ROGELIO JULIO PARI HUALPACHOQUE



ESTUDIANTES DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD: SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN DE TACNA, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2023" APROBADO CON RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12493-2023-FACS/UNJBG, POR LO QUE SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN MENCIÓN.

TACNA, 12 DE DICIEMBRE DEL 2023



GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
REDST - RED DE SALUD TACNA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD
DR. MARCO ANTONIO ADUVIRE TAHUAYA
C.M.P. N° 44230

MAAT/FCL/DAFF.

Anexo N° 07



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°12493-2023-FACS/UNJBG
Tacna, 16 de noviembre del 2023

VISTO:

El Informe N° 178-2023-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, de fecha 02.11.2023, recibido el 03.11.2023, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el proyecto de tesis y autorización para ejecución presentado por los Est. Lic. Diana Carolina Delgado Pilco y Est. Lic. Rogelio Julio Pari Hualpachoque;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Resolución de Consejo Universitario N° 14127-2017-UN/JBG, se aprueba el Reglamento de Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, en el Capítulo III, Art. 07° la Tesis se desarrollará de manera individual o grupal (02 personas)

Que, los Est. Lic. Diana Carolina Delgado Pilco y Est. Lic. Rogelio Julio Pari Hualpachoque, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Informe N°178-2023-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2023**, presentado por los Est. Lic. Diana Carolina Delgado Pilco y Est. Lic. Rogelio Julio Pari Hualpachoque, alumnos de la Segunda Especialidad: Salud Familiar y Comunitaria de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra.

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora la Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra, se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria No 30220, Art. 169 inc. b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

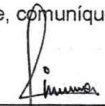
SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación de la Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra, como Asesora del Proyecto de Tesis titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2023**, presentado por los Est. Lic. Diana Carolina Delgado Pilco y Est. Lic. Rogelio Julio Pari Hualpachoque, alumnos de la Segunda Especialidad: Salud Familiar y Comunitaria de la Facultad Ciencias de la Salud.


ART. 2°: Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por los Est. Lic. Diana Carolina Delgado Pilco y Est. Lic. Rogelio Julio Pari Hualpachoque, alumnos de la Segunda Especialidad: Salud Familiar y Comunitaria, de la Facultad Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Dra. Myriam Pilco Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Distr.: 2da ESEN, arch.




Mtro. Vanessa Varleth Valle Cohaila
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

WVC/mpm

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Telefónica 583000 Anexo2226 Casilla postal 316

Anexo N° 08: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DE INVESTIGACION: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA, 2023"										
Problema	Objetivos	Hipótesis	Operacionalización de variables							Metodología
			Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala Valorativa	Escala Numérica	
¿Cuál es la relación entre el Nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna, 2023?	<p>GENERAL: Determinar la relación entre el Nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna, 2023.</p> <p>ESPECÍFICOS: OE1: Medir el Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna. OE2: Reconocer la Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna. OE3: Identificar las características de los pacientes en tratamiento de Tuberculosis Pulmonar del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna.</p>	Existe relación significativa entre el Nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva – Tacna, 2023.	Variable independiente:	Es el conjunto de ideas e información que refieren tener los pacientes con Tuberculosis Pulmonar sobre el tratamiento farmacológico, cuidados en el hogar y medidas preventivas (22).	Tratamiento Farmacológico	- Medicamento - Ingesta - Tiempo - Importancia reacciones adversas - Resistencia a los medicamentos	6,20 8,11 5 7 9,10	Escala: - Nivel de conocimiento alto: 34-40 p. - Nivel de conocimiento medio: 27-33 p. - Nivel de conocimiento bajo: 20-26 p.	Ordinal	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: El estudio es de tipo Descriptivo correlacional de corte transversal y de Diseño no experimental. Método: deductivo y analítico Población y muestra: La población y muestra está constituido por 25 pacientes en Tratamiento de Tuberculosis Pulmonar del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna, periodo Julio - Diciembre 2023. Unidad de análisis: profesionales de la Segunda Especialidad de Tacna Muestreo: no probabilístico Consideraciones Éticas: - principios éticos - consentimiento informado - confidencialidad de datos Técnicas de procesamiento y análisis de datos para instrumentos de recolección Técnica: Encuesta Instrumentos: - Cuestionario "Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis" - Escala Tipo Likert "Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis" - Validez y confiabilidad de datos: validado por 5 expertos en campo - Técnica para procesamiento de datos: Para el procesamiento de datos se usará el programa SSPS -25. - Técnica para la presentación, el análisis e interpretación de datos Tablas de contingencia gráficos Técnicas para el informe final: De acuerdo al protocolo de la ESEN</p>
			Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar		Cuidados en el hogar	- Alimentación - Medidas de saneamiento	4,12 16			
			Variable dependiente:		Es la predisposición de aceptación, rechazo e indiferencia que refieren tener los pacientes con Tuberculosis Pulmonar hacia el tratamiento (22).	Actitud hacia el tratamiento farmacológico	- Medicamento: - Tiempo - Importancia de reacciones adversas			
			Actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar	Actitud hacia cuidados en el hogar		- Alimentación - Medidas de saneamiento	13 5,9			
				Actitud hacia medidas preventivas		- Trasmisión - Examen de control - Prevención de contactos - Medidas de protección en casa	1,6 8,16,17 7,10,19 15,18,20			