



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL
TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN
PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA
– 2023

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON LOS
SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
MARYCIELO TAPIA QUISPE
CÓDIGO ORCID N° 0009-0007-3099-317X

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

DOCENTE ASESOR:
Dra. ROSMERY SABINA POZO ENCISO
CÓDIGO ORCID N° 0000-0001-7242-0846

CHINCHA, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE TESIS

Chincha, 08 de setiembre del 2023

Dra. Atuncar Deza Susana Marleni
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que, en mi condición de asesor, doy mi CONFORMIDAD A LA TESIS titulada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA - 2023”.

PARA OPTAR, el título profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERIA**, presentado por las bachilleres:

- **TAPIA QUISPE MARYCIELO**

de la Facultad De Ciencias de la Salud del Programa Académico de **ENFERMERIA**, quien ha cumplido con presentar su TESIS según las exigencias de la Universidad y que luego de revisada y pasado por el Software Anti plagio TURNITIN tienen un **26%** de nivel de similitud, por lo que queda:

APROBADA

Por tanto, queda expedito para pasar por la revisión correspondiente por parte de los Jurados calificadores que la UAI designe.

Agradezco la atención a la presente y aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

Dra. Rosmary S. Pozo Enciso
CODIGO ORCID: 0000-0001-7242-0846

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Marycielo Tapia Quispe, identificado(a) con DNI N° 75376384, en mi condición de estudiante del programa de estudios de universidades no licenciadas, de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: “Nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023”, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría.
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, la investigadora no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

23%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 16 de diciembre del 2023.



Tapia Quispe Marycielo
DNI: 75376384

DEDICATORIA

El presente trabajo de tesis es dedicado a mi querida madre Holga que gracias a sus enseñanzas compartidas me ayuda a crecer como persona y como profesional, a mis queridos hermanos que siempre me alientan a seguir adelante en este proceso.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por iluminar mi camino día a día, darme fortalezas en cada paso de mi vida.

A mis docentes de la Universidad que, gracias a sus enseñanzas, consejos me ayudaron a lograr este paso muy importante, a mis Licenciadas del internado que me dieron todo el ánimo a lograr este objetivo.

Muy agradecida a la Universidad Autónoma de Ica por abrirme las puertas en culminar este proceso de formación y de igual manera a la docente del curso que fue de gran ayuda para culminar este trabajo.

RESUMEN

Objetivo general. El propósito principal de este estudio es determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y su actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023.

Metodología. El estudio presenta un enfoque cuantitativo de tipo básico, con un diseño correlacional no experimental. La población del estudio es conformada por 30 pacientes y como muestra se ha tomado a 24, quienes respondieron un cuestionario en la variable nivel de conocimiento de 15 preguntas de tipo escala Likert; en la variable actitud frente al tratamiento de 15 ítems; se ha utilizado el muestreo probabilístico aleatorio simple, pirobalístico porque se ha utilizado una fórmula para obtener una muestra y aleatorio simple porque cualquier persona ha tenido la misma posibilidad de ser elegido. La principal herramienta para la recolección de datos fue un cuestionario de tipo Likert que se ha administrado mediante la encuesta. El análisis estadístico se llevó a cabo a través del software SPSS versión 27.0. La prueba de normalidad de los datos se evaluó con la prueba de Shapiro Wilk y las hipótesis se ha contrastado mediante el coeficiente de correlación de Spearman.

Resultados descriptivos. Se muestra que el 16,7% de los pacientes presentan un nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en un nivel malo, el 8,3% de los pacientes le es indiferente por ende no conocen acerca de la enfermedad y no tienen una actitud hacia el tratamiento de la tuberculosis pulmonar y el 8,3% están totalmente de acuerdo en consecuencia conocen la enfermedad y tendrán una actitud positiva en seguir el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

Conclusiones: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023, según la correlación de Spearman con un 0,980 representando como resultado positivo alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que 0.05.

Palabras claves: Tratamiento, actitud, tuberculosis pulmonar, pacientes.

ABSTRACT

General objective. The main purpose of this study is to determine the relationship between the level of knowledge and their attitude towards the treatment of Pulmonary Tuberculosis in patients at the Santa Adriana Health Center, Juliaca-2023.

Methodology. The study presents a basic quantitative approach, with a non-experimental correlational design. The study population is made up of 30 patients and 24 have been taken as a sample, who answered a questionnaire on the variable level of knowledge of 15 Likert scale type questions; in the attitude towards treatment variable of 15 items; Simple random probabilistic sampling has been used, probabilistic because a formula has been used to obtain a sample and simple random because any person has had the same chance of being chosen. The main tool for data collection was a Likert-type questionnaire that was administered through the survey. Statistical analysis was carried out using SPSS version 27.0 software. The test of normality of the data was evaluated with the Shapiro Wilk test and the hypotheses were contrasted using the Spearman correlation coefficient.

Descriptive results. It is shown that 16.7% of patients present a level of knowledge and attitude towards the treatment of pulmonary tuberculosis at a bad level, 8.3% of patients are indifferent to it, therefore they do not know about the disease and They do not have an attitude towards the treatment of pulmonary tuberculosis and 8.3% completely agree that they know the disease and will have a positive attitude in following the treatment of pulmonary tuberculosis.

Conclusions. There is a significant relationship between the level of knowledge and attitude towards the treatment of pulmonary tuberculosis in patients at the Santa Adriana Health Center, Juliaca-2023, according to the Spearman correlation with 0.980 representing a high positive result with a statistical significance of $p = 0.000$ being less than 0.05.

Keywords: Treatment, attitude, pulmonary tuberculosis, patients.

ÍNDICE GENERAL

CARATULA.....	i
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
INDICE DE TABLAS	x
INDICE DE FIGURAS	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1. Descripción del problema	14
2.2. Pregunta de investigación general	16
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	16
2.4. Objetivo General.....	16
2.5. Objetivos específicos.....	16
2.6. Justificación e Importancia.....	17
2.7. Alcances y limitaciones.....	18
III. MARCO TEÓRICO	19
3.1. Antecedentes	19
3.2. Bases Teóricas	24
3.3. Marco conceptual:	36
IV. METODOLOGÍA.....	37
4.1. Tipo y nivel de la investigación.....	37
4.2. Diseño de Investigación	37
4.3. Hipótesis general y específicas.....	38
4.3.1. Hipótesis general.....	38
4.3.2. Hipótesis específicas.	38
4.4. Identificación de las variables.....	39
4.5. Matriz de operacionalización de variables.....	40
4.6. Población – Muestra	42
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.	43
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.	43
4.9. Validez:.....	43
4.10. Prueba piloto	43
4.10.1. Prueba de fiabilidad variable N° 1	45

4.10.2. Prueba de Fiabilidad variable N° 2.....	46
V. RESULTADOS	47
5.1. Presentación de Resultados.....	47
5.2. Interpretación de Resultados.....	51
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	53
6.1. Análisis inferencial.....	53
6.1.1. Prueba de normalidad.....	53
6.1.2. Contraste de hipótesis.....	54
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	61
7.1. Comparación de resultados.....	61
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
ANEXOS	68
Anexo 1: Matriz de consistencia	69
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.....	71
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	78
Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición	80
Anexo 5: Autorización	86
Anexo 6: Base de datos.....	87
Anexo 7: Prueba piloto.....	89
Anexo 8: Evidencia fotográfica.....	90
Anexo 9: Informe de Turnitin al 28% de similitud	92

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Estadísticas de fiabilidad	45
Tabla 2 Estadística de fiabilidad	46
Tabla 3 Nivel De Conocimiento y Actitud Frente Al Tratamiento	47
Tabla 4 Generalidades y cognitiva	48
Tabla 5 Signos, síntomas y afectivo	49
Tabla 6 Medidas de prevención y conductual	50
Tabla 7 Prueba de normalidad	53

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Resultados de la aplicación de la prueba piloto	44
--	----

I. INTRODUCCIÓN

La presente tesis a desarrollar es sobre la Tuberculosis Pulmonar la cuál es una enfermedad bacteriana contagiosa causado por el Mycobacterium Tuberculosis que compromete en lo general a los pulmones y puede extender a dañar otros órganos, pero es tratable ya que se requiere llevar un tratamiento adecuado para la recuperación en la cual el paciente debe cumplir con lo indicado ya que si no es así puede conllevar a una resistencia a la bacteria.

Según reportes de instituciones de salud durante la pandemia del Covid-19 en los países se notó una disminución de personas diagnosticadas con tuberculosis ya que se interrumpió la identificación de los casos confirmados para ello el personal de salud ha tenido que realizar un arduo trabajo de concientización a la población explicando los signos, síntomas ya que por la similitud era dificultoso saber si un paciente tiene la enfermedad además la tasa de mortalidad de la tuberculosis es alta sin embargo el tratamiento puede apoyar a su recuperación.

Entre el 2018 y 2022 se ha reportado en el Perú 151 329 casos de tuberculosis de los distintos tipos que existen; asimismo de los casos que se han reportado el 82,4% son TB pulmonar, el 64% se presenta en varones en edad de 33 años, el 80% se da en una población entre 15 a 59 años con una mayor relevancia en una población entre 20 a 29 años con un 28,9%. El reto del sistema de salud actual será en aumentar la sospecha de los diferentes casos para ser estudiados con nuevas técnicas y detectar a tiempo si es una reinfección o reactivación de la enfermedad. Para ello es importante que el paciente que contraiga la enfermedad tenga una información adecuada sobre cómo llevar el tratamiento, las medidas preventivas sobre cuidado en el hogar y lo más importante debe conocer los riesgos que puede ocasionar si abandona el tratamiento y el personal de salud seguir con la concientización a la población con el objetivo de lograr un diagnóstico favorable y se pueda combatir la enfermedad. (1)

Diversos estudios demuestran que aún hay deficiencia en los pacientes sobre el conocimiento acerca de la enfermedad y la importancia de su tratamiento.

El proyecto contiene la siguiente estructura dada por la Universidad Autónoma de Ica, que compone los siguientes capítulos:

Capítulo I: En este capítulo se desarrollará el tema introductorio relacionado con los datos importantes de esta investigación.

Capítulo II. Se inicia con una descripción del problema de la investigación, se formulan las preguntas de la investigación, los objetivos, la justificación y la importancia del estudio.

Capítulo III. En este capítulo comprende el marco teórico, los antecedentes a nivel internacional, nacional y regional; así mismo se describe las variables y se desarrolla las bases teóricas para el estudio.

Capítulo IV. Se detallará la metodología, el tipo, enfoque, nivel y diseño de la investigación; como también se realiza una descripción de la operacionalización de variables, población, muestra y la técnica e instrumento utilizado para la recolección de datos.

Capítulo V. Aquí se presentarán los resultados obtenidos y se efectuará su interpretación.

Capítulo VI. En este capítulo se realizará el análisis de la investigación.

Capítulo VII. Culminando con la investigación se realizará la discusión de los resultados, las conclusiones y se presentará las recomendaciones.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

En el reporte sobre la tuberculosis según la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta enfermedad es una principal causa de infección que provoca la muerte a nivel mundial y está considerada como un problema de salud pública, así como también es una de las causas principales de morbi-mortalidad a nivel nacional e internacional.

En el año 2021 en todo el mundo se diagnosticaron con tuberculosis un total de 10,6 millones de personas siendo 6 millones de hombres; 3,4 millones de mujeres y se ha tenido 1,2 millones de niños; además de ha tenido un total de 1,6 millones de personas fallecidas a causa de la tuberculosis entre ellas fueron 187 000 personas con VIH. Las personas inmunodeprimidas, como el VIH, desnutrición, diabetes o los que consumen tabaco corren un riesgo mucho mayor de contraer la enfermedad. A nivel mundial en el 2021, hubo 2,2 millones de nuevos casos de tuberculosis atribuibles a la desnutrición, 740 000 nuevos casos de tuberculosis en todo el mundo atribuibles al trastorno por consumo de alcohol y 690 000 atribuibles al tabaquismo. (1)

En el Perú la lucha contra la TBC es de interés nacional esto lo estipula la ley N° 30287, Ley de Control y Prevención de la Tuberculosis en el Perú que tiene el objetivo de regular los mecanismos de articulación entre los sectores involucrados y el control de la tuberculosis garantizando la cobertura y continuidad de una política de Estado de lucha contra esta enfermedad con su reglamento con Decreto Supremo N° 021- 2016 que se encarga de las disposiciones según ley e incluye la Directiva Administrativa para la Notificación del Caso y Acceso al Tratamiento de la Tuberculosis Sensible en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas del País que aclara los procedimientos operativos que se debe realizar y se establece los mecanismos de acceso de los medicamentos antituberculosos de primera línea por las IPRESS privadas; la Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis, que establece los lineamientos para la

notificación de los casos; y la Directiva Sanitaria para la Intervención ante la Presencia de un Caso de Tuberculosis en una Institución Educativa, que estandariza los procesos para la intervención sanitaria en la comunidad educativa. La Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, pone a disposición de los distintos sectores e instituciones involucradas en el abordaje de esta enfermedad, este compendio normativo como herramienta y fuente de consulta, a fin de promover la difusión y acceso a las principales normativas sobre la prevención y control de la tuberculosis, aportar a su implementación y a la articulación multisectorial en la disminución de esta enfermedad. (1)

Las personas con el diagnóstico de TBC en el Perú son atendidas de forma gratuita en las diferentes Instituciones de Salud: la Sanidad de la Policía Nacional y Fuerzas Armadas trata 1% de la población que padece tuberculosis; el Instituto Nacional Penitenciario trata 7% de los pacientes detectados con tuberculosis; el ESSALUD trata un 19% de personas que padecen de tuberculosis y la mayor cantidad de pacientes con tuberculosis es tratada en el MINSA con un 73%; las personas con el diagnóstico de TBC que están afiliados al sector privado también pueden ser tratados en el MINSA o ESSALUD tanto la forma sensible como la resistente de la enfermedad. Asimismo, se destaca en el Perú que la atención está prohibida de la libre venta de los fármacos antituberculosos. (2)

Con esta investigación se busca comprender que tanto conoce el paciente sobre la enfermedad de la Tuberculosis y cuál es la actitud para continuar de manera satisfactoria su tratamiento ya que muchas veces las creencias, actitudes antiguas hacen que el paciente no continúe con los medicamentos, sino que opten por la medicina alternativa y a veces es muy tarde porque la persona ya puede estar en un grado complejo de la TBC.

El personal de salud está capacitado para dar una consejería educativa a la familia y a la persona que presenta la enfermedad asimismo acompaña todo el proceso que pasa el paciente desde el inicio hasta el alta.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Existe una relación entre el nivel de conocimientos generales de la tuberculosis pulmonar y su actitud cognitiva frente al tratamiento en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca - 2023?

P.E.2:

¿Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas y las actitudes afectivas frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca - 2023?

P.E.3:

¿Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y su actitud conductual frente a la tuberculosis pulmonar en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca - 2023?

2.4. Objetivo General

Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023.

2.5. Objetivos específicos.

O.E.1:

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos generales de la tuberculosis pulmonar y su actitud cognitiva frente al tratamiento en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

O.E.2:

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas y las actitudes afectivas frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

O.E.3:

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y su actitud conductual frente a la tuberculosis pulmonar en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

2.6. Justificación e Importancia**Justificación**

Justificación teórica: En el presente estudio se detallará información sobre el tema de Tuberculosis Pulmonar, se realiza con el fin de comprender la relación entre las dos variables y llegar a una conclusión del tema.

Justificación práctica: El siguiente estudio presentara un resultado sobre el nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar para ello se utilizarán estrategias según las necesidades de los pacientes lo que apoyara en su bienestar y se brindara una adecuada información clara y precisa acerca del tratamiento para que su recuperación del paciente sea optima.

Justificación metodológica: El estudio presenta un nivel correlacional, el objetivo será en no solo conocer las variables sino también conocer la relación que existe entre ellas, lo que apoyará en el diagnostico oportuno y en la concientización para obtener mejores resultados en el tratamiento para evitar complicaciones.

Importancia

El estudio es importante para que los pacientes que inicien el tratamiento tengan una información adecuada sobre los riesgos que conlleva a recaídas y/o resistencia de los medicamentos. Asimismo, la orientación

a la familia es fundamental para la recuperación de un paciente que está llevando su tratamiento.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Espacial. La presente investigación se realizó en el Departamento de Puno, Provincia de San Román, Distrito Juliaca en el Centro de Salud Santa Adriana.

Temporal. La siguiente investigación se realizó en el año 2023.

Conceptual. Esta investigación se ha realizado sobre el nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento sobre Tuberculosis Pulmonar, donde se presenta teorías, conceptos que explican y permiten entender las dos variables. Además, se ha utilizado investigaciones anteriores para comparar y reforzar los objetivos del estudio, donde el principal propósito será de aportar para mejorar la calidad de servicio a los pacientes con la enfermedad.

Limitaciones

En el presente estudio se ha tenido como limitaciones la participación voluntaria de los pacientes registrados en la Estrategia de Control y Prevención de Tuberculosis ya que son reservados con brindar información sobre su estado de salud actual, pero se ha explicado detallando con que objetivo se está realizando la investigación en la cual accedieron a participar, otra limitación es sobre el tema económico ya que la investigación ha sido autofinanciada.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Según Hernández (3) realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de enfermería frente al programa de Tuberculosis, su estudio fue descriptivo no experimental con una muestra de 9 personas se utilizó un instrumento con 20 preguntas de selección múltiple que evalúa el conocimiento y 22 y 10 preguntas para las actitudes y prácticas evaluadas mediante la escala Likert, siendo los resultados de la investigación se encontró un 88,9% de los profesionales de enfermería poseen un conocimiento alto, el 77,8% de los profesionales encuestados poseen una actitud favorable y el 100% posee prácticas adecuadas, se llegaron a las siguientes conclusiones que los profesionales de enfermería tienen un conocimiento alto sobre la enfermedad cabe resaltar que el personal de enfermería es idóneo para llevar la estrategia porque tienen un conocimiento adquirido durante su formación y mediante la experiencia del cargo que ejercen.

Según la autora Guaya (4) realizó una investigación el objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre tuberculosis en la población asignada en la ciudad de Loja, su estudio fue de corte transversal aplicando a 375 participantes mediante un cuestionario de 20 preguntas, la obtención de los resultados demostraron que la mitad de la población tiene un nivel de conocimiento bajo sobre la tuberculosis en un 50,4%; en referente a la actitud la mitad de la población evidenció actitudes negativas, entre ellas el estigma hacia las personas contagiadas evidenciando un 38,67% de los participantes; en cuanto a la acción de búsqueda de salud el 42,67% refiere que acudiría a un centro médico al considerar que sus síntomas son sugestivos de Tuberculosis, además el 39,73% no ha podido adoptar medidas frente a este posible escenario, la conclusión fue que se puede evidenciar la importante

relación entre un conocimiento deficiente y las actitudes negativas que adoptan los individuos frente a esta enfermedad, lo que significa y se puede deducir que el conocimiento es un importante predictor no sólo del comportamiento inicial de búsqueda de atención, sino también indirectamente del curso de la enfermedad y sus resultados.

Las autoras Tito, Tapia, Montenegro, López, Sánchez (5) realizaron un artículo de investigación cuyo objetivo fue determinar los conocimientos y actitudes en los pacientes con tuberculosis atendidos en un centro de salud, el estudio que presento fue un diseño no experimental, tipo descriptivo, transversal y observacional en la cual midieron el nivel de conocimiento y las practicas hacia la enfermedad; los resultados indicaron: que entre la edad de 40 a 55 años con predominio el sexo masculino, con instrucción de primaria incompleta los pacientes identifican a la tuberculosis como una enfermedad contagiosa, conocen los síntomas influyendo en las actitudes positivas para cumplir con el tratamiento; pero en su mayoría los pacientes tienen un desconocimiento sobre las medidas de prevención dentro de la familia y comunidad, se llegó a la conclusión: que las estrategias en el abordaje de la atención primaria de la enfermedad no se ha contribuido a reducir el contagio de la tuberculosis por las prácticas deficientes que muestra la población.

Según el autor León (6), realizo su tesis cuyo objetivo fue: determinar conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud del componente de tuberculosis; el tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal, su unidad de análisis fueron el personal de salud; los resultados fueron 76% de promedio, actitudes 92% y las practicas 89% observando que en actitudes tiene mejor calificación y con un porcentaje menor los conocimientos se espera que el personal de salud tenga más alto conocimiento; las conclusiones nos dan indicativo que el personal de salud tiene conocimiento de la estrategia, el tiempo del tratamiento, la duración del tratamiento, los controles de baciloscopia, cuando el paciente está recuperado y es dado de alta, sobre la resistencia del

tratamiento y seguimiento del paciente no obstante en el personal de salud unos conocen más que otros en relación al TAES y conceptos básicos es bajo.

Según la autora Vásquez (7), realizó una investigación en la cual el objetivo fue determinar el conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes y familiares que reciben tratamiento en el Centro de Salud, su estudio se basó en un enfoque cuantitativo integrado por 61 pacientes y 61 familiares, el instrumento que ha sido empleado fue un cuestionario para conocimientos y la escala de tipo Likert para medir las actitudes, los resultados obtenidos dio que los pacientes de sexo masculino son más propensos y en su mayoría solo tiene un nivel de instrucción de secundaria completa, en cambio en el grupo de las familias es el sexo femenino y con un estudio de secundaria, la conclusión indica que más del 50% de los pacientes y familias saben el modo del contagio, como se realiza el diagnóstico, pero desconocen sobre la prevención de la enfermedad, el tratamiento que se lleva y las consecuencias si no se cumple el tratamiento adecuado. En base a las actitudes que tienen los pacientes y familiares frente a la Tuberculosis Pulmonar de nutrición más de la mitad casi siempre se alimentan en el horario adecuado, sobre la higiene personal más del 40% casi siempre se cubren la boca con el antebrazo cuando tosen o estornudan, en cuanto al cuidado en el hogar más de la mitad casi siempre tienen la cocina separada de los dormitorios y ante el cuidado de la salud la mayoría acude al centro de salud a control.

Nacionales

Según las autoras Bautista, Mederos (8) realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre conocimiento y actitud sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Alfa y Omega su estudio fue descriptivo, transversal y correlacional. Se realizó una encuesta a 50 pacientes entre 18 a 50 años que recibían tratamiento por tuberculosis pulmonar. Para el análisis de los resultados se ha

utilizado el programa SPSS v 25. En cuanto a las variables cuantitativas han sido expresadas en media aritmética y desviación estándar y las cualitativas en frecuencias absolutas y relativas. Asimismo, para hallar la relación entre conocimiento y actitud sobre la tuberculosis pulmonar se aplicó la prueba chi cuadrado con un nivel de significancia $p < 0.05$. Los resultados indicaron la edad promedio fue $31,89 \pm 8,51$ años, con el predominio es el sexo masculino con un 62% ($n=37$), el 48% ($n= 19$) tenía secundaria completa y el 60% ($n= 30$) se encontraba en la segunda fase de tratamiento. El 84% ($n= 42$) ha recibido el tratamiento regular. El 60% ($n= 3$) tenía un nivel alto de conocimiento sobre la tuberculosis y el 80% ($n=40$) tenía una actitud de aceptación hacia el tratamiento de tuberculosis. Encontrándose una relación significativa entre las variables de conocimiento y actitudes, con un $p < 0.05$. El 80% ($n= 40$) de los pacientes recibió de forma regular la complementación alimentaria. El 50% ($n= 25$) manifestaron que sus ingresos fueron menores en la pandemia. Llegaron a las conclusiones: que el nivel de conocimiento y actitud frente a la tuberculosis en los pacientes del Centro de Salud es alto, cabe resaltar que si existe una relación significativa entre conocimiento y actitud. Un 20% de los pacientes recibió su tratamiento de manera irregular y la alimentación complementaria en tiempos de pandemia.

Según el autor Cornelio (9) realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud. El método utilizado fue de tipo observacional, descriptivo y prospectivo, con una muestra conformada de 280 pacientes en quienes se aplicó la técnica e instrumento de recolección de información a la encuesta y cuestionario. Los resultados evidenciaron que la edad promedio de los pacientes atendidos fue 43.4 ± 13.2 años, el 50.7% fueron mujeres, el 68.6% estaban casados y el 33.6% tuvieron antecedente de COVID19. Además, el 99.3% de los pacientes que han sido atendidos evidenciaron un nivel regular respecto al conocimiento de la tuberculosis pulmonar, asimismo,

en la dimensión generalidades (96.4%) y medidas preventivas (87.9%). La conclusión que hallo fue que los pacientes no alcanzaron buen nivel de conocimiento respecto a los conocimientos sobre tuberculosis pulmonar.

Según la autora Flores (10) ,realizo una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre Tuberculosis Pulmonar su estudio fue de tipo descriptivo, transversal y de nivel básico relacional, la población de estudio ha sido de 110 profesionales de enfermería y como muestra fueron 86, utilizando un cuestionario con variables de caracterización y un instrumento tipo escala de 30 ítems para la variable conocimiento y de 15 ítems para la variable actitudes sobre Tuberculosis Pulmonar, los resultados fueron que el 20.93% presenta un conocimiento sobre tuberculosis pulmonar en un nivel malo, el 48.84% un nivel regular y el 30.23% un nivel bueno. Así mismo el 24.42% presentan una actitud sobre tuberculosis pulmonar en un nivel malo, el 44.19% un nivel regular y el 31.40% un nivel bueno, el estudio concluyo que si existe una relación significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre Tuberculosis Pulmonar en los pacientes, según la correlación de Spearman de 0.675 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

Según la autora Ríos (11) realizo una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un asentamiento humano, su estudio fue de enfoque cuantitativo, transversal y prospectivo, de tipo básico con un nivel descriptivo y con un diseño no experimental. Para la muestra se ha tomado 90 personas que cumplieron con los criterios de selección, los resultados fueron los siguientes un 31,1% tiene un conocimiento bajo, el 54,44% tiene un conocimiento medio y con un 14,4% tiene un conocimiento alto sobre la enfermedad. Además, el 52,2% de las personas encuestadas tienen un conocimiento medio respecto a generalidades y con un porcentaje de 36,7% tiene un nivel de

conocimiento medio en referencia a las medidas de protección de la tuberculosis pulmonar, este estudio concluyó que el nivel de conocimiento es medio en los pobladores del asentamiento humano.

Según la autora Huamán (12) realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, su investigación fue con un enfoque cuantitativo, con un método no experimental, de tipo básica y con diseño descriptivo correlacional, siendo una población conformada de 20 adultos utilizó una muestra censal y fueron seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia, el instrumento empleado fue un cuestionario para medir el nivel de conocimientos que presentan los pacientes con tuberculosis con 25 preguntas y un cuestionario con 24 ítems para medir la actitud hacia el tratamiento, los resultados obtenidos fueron con un 80% de los pacientes presentan un nivel alto sobre conocimiento y el 85% presenta una actitud de aceptación hacia el tratamiento, el estudio concluyó que no existe relación entre el conocimiento y la actitud hacia el tratamiento en los pacientes con tuberculosis a través de la correlación de Spearman.

Locales o regionales

Respecto a la investigación no se encontraron antecedentes locales o regionales.

3.2. Bases Teóricas

Conocimiento

El autor Mario Bunge (13) define el conocimiento como una orden de ideas, definiciones y da a conocer que el conocimiento humano es amplio y diverso que se ha catalogado en cuatro categorías las cuales son:

- Conocimiento empírico: es un conocimiento obtenido mediante observaciones, es el conocimiento del pueblo o conocimiento vulgar; caracterizado por la poca certeza sobre el fundamento científico que

posee, basada en experiencias cotidianas y son transmitidas de persona a persona.

- Conocimiento filosófico: la filosofía es una búsqueda constante de sentido, posibilidades, justificación e interpretaciones de todo cuando envuelve a la persona, cabe indicar que se puede interrogar por problemas y hechos que están en torno en la persona.
- Conocimiento teológico: conjuntos de verdad revelada por la divinidad basados en el dogma de la fe y en la autoridad.
- Conocimiento científico: el autor define que el conocimiento es racional, exacto, verificable y sistemático y por medio de la investigación científica el ser humano alcanzo una reconstrucción conceptual cada vez más amplia, profunda y es exacta.

Variable 1: Nivel de Conocimiento de la Tuberculosis

Dimensiones 1. Generalidades

Definido como conocimientos principales en la cual se describirá acerca de la enfermedad de la Tuberculosis con información actualizada al tema relacionado.

Tuberculosis

Definición:

La tuberculosis pulmonar es una enfermedad causada por el *Mycobacterium Tuberculosis* o conocido también “Bacilo de Koch” en honor al descubridor científico Roberto Koch, cuyo principal reservorio es el ser humano y el contagio se da por la inhalación de partículas transmitidas por el aire de una persona a otra cuando este estornuda, habla, se ríe y otros esfuerzos respiratorios que pueda realizar. Sin embargo, toda persona que tenga la enfermedad puede contagiar a otra si se encuentra en contacto. (10)

La tuberculosis es una enfermedad bacteriana que es evitable y tratable se sabe que generalmente afecta a los pulmones, pero puede llegar

afectar a otros órganos del cuerpo como los riñones, columna vertebral y el cerebro. (14)

Modo de transmisión

En la mayoría de las personas la transmisión se da por vía aérea siendo la causante las gotas de flugge que contiene los bacilos, el ingreso es por la nariz, boca y la puerta de salida es el tracto respiratorio; donde las personas que tienen la enfermedad y sin tener un tratamiento contagian a la otra persona sana; ya que durante los primeros días se encuentra en periodo de incubación y se puede transmitir al hablar, toser, estornudar. (15)

En cuanto al contagio va depender del tipo de cepa de la Mycobacterium Tuberculosis, algunos factores de riesgo del contagio son: el lugar de trabajo, colegios, escuelas, servicios de movilidad o áreas donde la persona con la enfermedad tiene contacto directo, se debe conocer que un tratamiento no culminado puede llegar a resistencias farmacológicas más graves. (16)

Factores de riesgo:

En los diferentes estudios realizados demuestran que existe gran cantidad de puntos que afectan a la sociedad, las cuales son: (10)

- Factores socioeconómicos: la pobreza extrema, el lugar de habitad, la no adecuada información acerca de la enfermedad en la población.
- La edad: esta enfermedad es más común en atacar a personas adultas con un promedio mayor o igual a 60 años ya que sistema inmunológico disminuye con los años, como también puede atacar a los infantes y recordar que la enfermedad no distingue edad, sexo, raza, etc., cualquier persona puede contraer la enfermedad.
- Personas privadas de libertad: los centros penitenciarios es un principal foco de infección ya que con facilidad se propaga esta

enfermedad ya que no hay buena prevención y control de esta infección, y no dejando al lado a las otras enfermedades que existen. (17)

- La desnutrición: en las diferentes investigaciones de estudios nos dan un indicativo sobre los pacientes que tienen desnutrición es por tener un bajo consumo de proteínas, vitaminas, grasas no saturadas, frutas y verduras. (10)

Diagnostico:

Todo paciente que presente alguno de los síntomas o signos descritos anteriormente, deberán de acudir inmediatamente a un Establecimiento de Salud para ser atendidos y llevar un tratamiento.

En la Norma Técnica de Salud sobre Tuberculosis se especifica las actividades a realizar sobre el diagnóstico precoz y la terapia oportuna. Lo primero que se debe realizar es el estudio de contactos, la cual debe ser eficiente en los casos de tuberculosis pulmonar, tuberculosis extrapulmonar, tuberculosis sensible y resistentes a los medicamentos. Las siguientes pruebas nos dan un indicativo de una tuberculosis confirmada y son:

- Baciloscopia Directa: se toma de la muestra de esputo y deberá ser procesada por las técnicas de tinción Ziehl – Neelsen, cumpliendo protocolos del Instituto Nacional de Salud. (12)
- Cultivo de Micobacterias: se realiza muestras clínicas como son: tejidos, biopsias y fluidos (pericárdico, pleural, orina, líquido cefalorraquídeo, entre otros) de casos sospechosos. (12)
- Diagnóstico clínico radiológico de la Tuberculosis: centrado en el estudio de los pacientes que están enfermos y presentan síntomas respiratorios generalmente se indica la radiografía de tórax.
- Prueba de sensibilidad a medicamentos antituberculosos: en un paciente dado a que la primera línea se especifique su resistencia a Isoniacida, Rifampicina o ambos medicamentos, antes y durante el tratamiento. (12)

Tipos:

- **Tuberculosis pulmonar sensible:** cuando la infección se aloja en el pulmón detectando que la bacteria afecta la zona del árbol bronquial, ocasionando estos bacilos lesiones en los pulmones. (17)
- **Tuberculosis multidrogo resistente:** se origina por la ingesta del tratamiento inadecuado, esta se manifiesta de forma severa y crónica porque los bacilos se vuelven resistentes al tratamiento inicial, puede ser que el medicamento no es de buena calidad o se ha tenido una inadecuada prescripción médica. (17)
- **Tuberculosis extra pulmonar:** es un tipo de tuberculosis que es más crónico, cuando la enfermedad ataca otros órganos como se sabe inicia en los pulmones avanza con una inflamación y necrosis a nivel tisular. (17)

Tratamiento:

En cuanto al tratamiento cabe destacar que es gratuito a todas las personas sin distinción que tengan la enfermedad y pueden recibirlo en cualquier establecimiento de salud más cercano a casa. (10)

El Ministerio de Salud en cuanto al tratamiento menciona que la persona diagnosticada con Tuberculosis debe recibir una atención integral en los distintos servicios:

- Evaluación por la Asistente Social.
- Evaluación por el servicio de Psicología.
- Evaluación por el servicio de Nutrición.
- Se brinda orientación sobre salud reproductiva y sexual.
- Se realiza exámenes de laboratorio.
- Atención por Enfermería.
- Atención por el Médico del establecimiento.

La administración del esquema del tratamiento de la tuberculosis tiene la responsabilidad el personal de salud ya que se da de acuerdo al

resultado de la prueba de sensibilidad, la prueba rápida a isoniacida y rifampicina.

Para el esquema de Tuberculosis sensible: se inicia la terapia combinada con los fármacos de primera línea que componen Isoniacida, Rifampicina, Etambutol, Pirazinamida.

En tanto para el esquema de la Tuberculosis resistente: los fármacos se clasificarán en grupos según a la eficacia, propiedades y evaluación clínica del paciente y se da en tres tipos: estandarizado, empírico e individualizado. (18)

Además, el tratamiento que un paciente recibirá debe estar supervisado por el personal de salud, al iniciar el esquema para tuberculosis deberá recibir después de consumir sus alimentos de lunes a sábado incluyendo feriados. Los fármacos ya sea de primera y segunda línea deberá ser administrada en una toma diaria, excepto algunos fármacos como la etionamida, cicloserina ya que no se puede tolerar conjuntamente. En caso que el paciente tenga alguna dificultad que impida venir al establecimiento, el personal encargado deberá de conseguir el modo posible para que cumpla con el tratamiento dentro de las 24 horas y se cumpla sin dificultad. (18)

Como se ha visto hasta la actualidad se presentan casos de resistencia a los medicamentos antituberculosos por la inasistencia del cumplimiento del tratamiento; asimismo cada cierto tiempo están actualizando las guías para el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis en todo el mundo lo que ayudara a evitar tener pacientes multidrogorresistentes y se tenga un diagnóstico temprano para iniciar el tratamiento con medicamentos de la segunda línea para lograr su recuperación. (19)

Dimensión 2. Signos y síntomas

Los signos y síntomas varían dependiendo del tiempo de enfermedad, la más común que puede presentar es la tos productiva con expectoración y a veces acompañada con hemoptisis por más de 15 días, fiebre,

sudoraciones nocturnas, malestar general, dolor torácico y disminución de peso. (20)

En esta enfermedad ya sea grave o moderada no todos los pacientes presentan los mismos síntomas ya que se dará dependiendo del lugar donde se encuentre la bacteria, así mismo mientras la tuberculosis progresa se va presentando con disminución de peso acompañado de fiebre, anorexia, sudoraciones nocturnas en algunos casos acompañado de dificultad respiratoria con un indicativo que hay daño en el parénquima pulmonar. (17)

Se tiene dos tipos de tuberculosis indican los médicos que se distinguen y son:

- Tuberculosis latente: se le llama cuando la persona tiene la bacteria, pero esta inactiva y no presenta ningún síntoma de igual modo no contagia no obstante el paciente debe recibir el tratamiento ya que este puede activarse si no es así. (10)
- Tuberculosis activa: es cuando la bacteria causa síntomas que tiene un alto contagio, los síntomas suelen presentarse en unos días o después de años adquirido con la infección. (10)

Dimensión 3. Medidas de prevención

En el Perú y en cualquier lugar del mundo existe una gran cantidad de personas que tienen la enfermedad de la tuberculosis sin embargo existe un grupo de personas que pueden contraer la enfermedad en un alto riesgo por las defensas del mismo organismo y pueden ser:

- Pacientes diagnosticados con VIH.
- Pacientes que abandonaron el tratamiento.
- Personas adultas mayores.
- Niños en proceso de infancia.
- Personas dedicadas al alcoholismo.

Descanso en el hogar: Todo paciente que inicia el tratamiento los primeros meses deberá descansar ya que no estará preparado para realizar sus actividades diarias por los mismos síntomas que puede tener:

debilidad muscular, disnea, incremento de la frecuencia respiratoria, entre otros.

Alimentación: en los primeros meses el paciente no tolera los alimentos adecuadamente y se observa que esta alterada por la tos persistente, pese a ello la nutricionista indica que si o si debe alimentarse para su recuperación entre ellos debe contener proteínas, carbohidratos, grasas no saturadas, cereales, frutas y verduras, entre otras. (21)

Se realiza algunas recomendaciones sobre el cuidado en el hogar:

- Primeramente, toda persona que está enferma con Tuberculosis deberá tener cuidado 30 días ya que en ese tiempo puede contagiar a las personas que conviven en su hogar.
- Al momento de toser o estornudar debe utilizar un pañuelo o papel para cubrirse la boca y nariz, luego desecharla y lavarse las manos.
- Tener cuidado al momento de salir de la habitación ya que debe tener la mascarilla bien colocada para evitar el contagio a los demás.
- La familia en el hogar deberá estar con mascarilla y estar limpiando todas las zonas con desinfectantes.
- La habitación del paciente deberá ser solo para él y estar ventilado, limpio e iluminado durante el día.
- De manera consciente el paciente con la enfermedad deberá de ir al establecimiento de salud para recibir su tratamiento con las medidas de prevención e informar cómo está llevando los síntomas día a día.
- La alimentación deberá contener proteínas, carnes, cereales, carbohidratos, frutas, verduras y todo lo necesario para lograr su recuperación.

Control por medicina:

Durante el tratamiento el paciente puede manifestar diferentes síntomas o algún malestar y es necesario tener un control para tener conocimiento

de lo que está ocurriendo para apoyarle en su proceso del tratamiento al paciente.

Vacuna BCG:

La vacuna del bacilo de Calmette y Guerin, previene las formas clínicas graves de la tuberculosis infantil ya sea meningitis y diseminada que se coloca a todo recién nacido con un peso mayor o igual a 1500 gramos. Es responsabilidad de todos los padres llevar a sus hijos a los establecimientos de salud para protegerlos de esta enfermedad a posterior. (22)

Variable 2: Actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis

Definición

La actitud suele ser aquellas emociones, valores y predisposiciones que tienen las personas frente a una situación, dado a ello las actitudes que presentan los pacientes con tuberculosis pulmonar en su mayoría son negativas, porque se aíslan para evitar contagiar a los demás, otros abandonan el tratamiento por los efectos que ocurre en el organismo, otros porque la familia no le apoya a continuar con el tratamiento y por las cosas negativas que le hablan sus familiares cercanos, amigos o vecinos acerca de su enfermedad. (12)

Otros autores mencionan que la actitud es definida como una contestación afectiva ya sea favorable o desfavorable hacia un objeto y se realiza mediante una estructura ya sea de conocimiento, sentimiento dando así una respuesta a su manera de ser de uno mismo. (12)

Se componen en tres elementos importantes:

- a) **El componente cognitivo:** es aquella información que una persona tiene conocimiento acerca de un objeto o situación de un tema que incluye las creencias, opiniones, pensamientos y expectativas.
- b) **El componente afectivo:** es aquella percepción y sentimiento que origina el objeto a la persona cuyo sentimiento puede ser a favor o en contra del objeto.

- c) **El componente conductual:** aquella disposición o intención frente al objeto ya sea a favor o en contra, se da cuando hay una auténtica asociación entre el objeto y el sujeto.

Dimensión 1. Cognitiva

Tiempo del tratamiento:

El tiempo del tratamiento para la tuberculosis pulmonar es de 6 meses pero esto puede variar ya que cada organismo es diferente y la adherencia durante el tratamiento funciona en la mejoría del paciente, en caso que el paciente se observe que esta mejorando y muchas veces se observa por el peso que esta aumentando durante su tratamiento, esta pendiente en su tratamiento en el establecimiento, deja sus muestras de control cada mes para descartar la enfermedad, se alimenta adecuadamente, tiene el apoyo de su familia durante su tratamiento, se realice las placas radiográficas para descartar algún avance o mejoría de la enfermedad este paciente estará recuperado y terminara en 6 meses el tratamiento; en caso que sea lo contrario el paciente tiene que continuar por algunos meses más hasta que se observe su total mejoría con los exámenes de control de baciloscopia, placas radiográficas, etc.

Entorno familiar:

Durante el tratamiento de la tuberculosis es necesario que el paciente tenga personas a su lado que le apoyen en esta etapa así el podrá llevar esta etapa de manera normal, sin prejuicios, sin problemas con las personas cercanas, pero si tener el cuidado con las medidas preventivas utilizando el barbijo, llevando pañuelo o papel descartable y con mucho cuidado realizar el desecho de estas.

Información acerca de la enfermedad:

Al momento que sale positivo el examen de baciloscopia, los exámenes de laboratorio, placas radiográficas y sea revisado por el médico del establecimiento; se inicia realizando la visita domiciliaria al paciente brindando información y sensibilización a los familiares sobre la tuberculosis, causas, tratamiento, consecuencias del abandono, riesgos de la enfermedad, la importancia que reciba el tratamiento, el paciente debe tener su habitación propia que este ventilada, iluminada y limpia, la

utilización del barbijo durante la etapa de contagio dentro de su hogar, durante esa entrevista los familiares deberán comprender la importancia de la enfermedad, así mismo se podrá observar el comportamiento de la familia o ver algunos problemas en el hogar. Posteriormente se va al establecimiento de salud para realizar la entrevista personal y se debe aperturar una historia clínica en la que el médico indicará los medicamentos que iniciará, las dosis y el tiempo del tratamiento que seguirá.

Dimensión 2. Afectiva

Síntomas de la tuberculosis:

Los síntomas varían en cada persona afectada ya que va depender del compromiso del órgano afectado, el principal síntoma que se presenta en la tuberculosis pulmonar es la tos productiva con expectoración en algunos acompañados de sangre, sudoraciones nocturnas, fiebre, pérdida de peso. (11)

Tratamiento:

El tiempo del tratamiento para la tuberculosis pulmonar es de 6 meses, pero esto puede variar ya que cada organismo es diferente y la adherencia durante el tratamiento funciona en la mejoría del paciente.

Apoyo familiar:

El apoyo de la familia en este caso (esposa, hijos, padres, hermanos, familiares cercanos) es fundamental para que le aliente a continuar y así poder sobrellevar la enfermedad; además se sienta tranquilo porque tiene el apoyo, si fuese al contrario quizá abandonaría el tratamiento y podría causar una depresión en el paciente.

Dimensión 3. Conductual

Cumplimiento del tratamiento:

Es importante para que a los pocos meses se observe los cambios, se sienta bien consigo mismo el paciente y esté dispuesto a culminar con el tratamiento para incorporarse a su vida cotidiana. (12)

Control del tratamiento:

Todo paciente que este recibiendo la atención en el establecimiento de salud deberá de tomar sus medicamentos conscientemente para tener

una mejoría con los meses, además debe tener sus controles de baciloscopia cada mes y como también si es necesario realizarse las placas radiográficas por algunos síntomas que presenta durante su tratamiento por órdenes del médico tratante.

Medidas preventivas:

A todos los pacientes que están recibiendo el tratamiento y a sus familiares, se le debe de brindar una sesión educativa y asesorar sobre la enfermedad. En este proceso el personal de salud específicamente el médico y la enfermera juegan un papel importante ya que son los indicados para informarle acerca de la enfermedad, el tratamiento que deberá seguir por un tiempo, la etapa de contagio que se encuentra, absolver todas las preguntas y dudas del paciente durante la entrevista. (23)

El acceso a todos los servicios de salud debe ser una prioridad para satisfacer las necesidades de la población y los diferentes elementos de accesibilidad ha sido un objeto de análisis en los diferentes países, las autoridades y organizaciones dedicadas al tema se han enfatizado en el poco desarrollo de las investigaciones con objetivos dirigidos a la prestación de los servicios. (24)

En los diferentes sistemas de salud los profesionales son los encargados del programa de Tuberculosis y ocupan un rol importante al dar información de esta enfermedad a los pacientes que llevan el tratamiento, como también los profesionales contribuyen información, análisis y brindan calidad de vida a los pacientes para su recuperación optima. El personal de salud es el más expuesto frente a esta enfermedad, a pesar que tiene las medidas de proteccion como el uso de la mascarilla, gorro descartable, mandil descartable y guantes de procedimiento, pero es de riesgo a padecer de la enfermedad en un descuido mínimo. (25)

La cobertura universal es una de las estrategias globales, nacionales y regionales para poner fin a la Tuberculosis, para lograr este objetivo el programa de prevención y control debe ser accesible, a un costo razonable y con una alta calidad, pero los distintos estudios que han sido

publicados indican que es una compleja situación para el control de la enfermedad ya que es debido al aumento de pobreza, exclusión social, el contagio del VIH-Sida y el multidrogorresistente. (26)

3.3. Marco conceptual:

Tuberculosis pulmonar: es una enfermedad transmitida de un individuo que tiene la enfermedad a otro individuo que está sano se da el contagio a través de las gotitas de flugge. Para lo cual se debe llevar un tratamiento oportuno una vez detectado la enfermedad. (12)

Conocimiento: es el entendimiento sobre un tema en relación en la que es adquirido a través de la experiencia. (12)

Actitud: es lo que adopta uno respecto a una situación o problema consciente o inconscientemente lo que conduce a un comportamiento. (12)

Tratamiento: se da a través de medicamentos que alivien el problema que tienen para sobrellevar la enfermedad, para la tuberculosis se lleva un tratamiento depende del tipo que presente y por el tiempo que sea necesario hasta lograr su recuperación total del paciente.

Paciente: es una persona que presenta algún tipo de dolencia o malestar frente a su salud y se necesita una atención del profesional tanto médico, enfermera o etc; para garantizar su recuperación.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

Enfoque.

El enfoque es cuantitativo ya que se utiliza la recolección de datos para probar la hipótesis en base a la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas sobre el comportamiento y probar las teorías (27)

Tipo.

La investigación es de tipo básica, porque busca lo que ya ha sido estudiado con un fin de mejorar el conocimiento ya existente. (10)

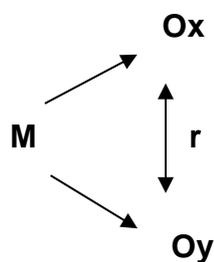
Nivel.

El estudio presenta un nivel descriptivo y correlacional de corte transversal ya que su finalidad es conocer el grado de relación que existe entre dos variables, conceptos o categorías.

4.2. Diseño de Investigación

La investigación corresponde a un diseño no experimental, la cual este estudio no se manipula las variables o a los sujetos, en este estudio no se construye ninguna situación, sino que observa las situaciones ya existentes.

En ese sentido esta investigación presenta este diagrama:



Dónde:

M = Muestra.

Ox = Nivel de conocimiento.

Oy = Actitud frente al tratamiento.

r = Relación entre las variables.

4.3. Hipótesis general y específicas.

4.3.1. Hipótesis general

Ha. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023.

Ho. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023.

4.3.2. Hipótesis específicas.

H.E.1:

Existe una relación significativa entre el nivel conocimientos generales de la tuberculosis pulmonar y su actitud cognitiva frente al tratamiento en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

Ho. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos generales de la tuberculosis pulmonar y su actitud cognitiva frente al tratamiento en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

H.E.2:

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas y las actitudes afectivas frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

Ho. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas y las actitudes afectivas frente al tratamiento

de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

H.E.3:

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y su actitud conductual frente a la tuberculosis pulmonar en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

Ho. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y su actitud conductual frente a la tuberculosis pulmonar en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

4.4. Identificación de las variables.

Variable 1:

Nivel de conocimientos

Dimensiones:

- Generalidades
- Signos y síntomas
- Medidas de prevención

Variable 2:

Actitud frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar

Dimensiones:

- Dimensión Cognitiva
- Dimensión Afectiva
- Dimensión Conductual

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
VARIABLE N° 1 Nivel de Conocimiento	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Modo de transmisión. - Signos y síntomas. - Factores de riesgo. - Diagnóstico. 	1 al 7	Escala de Likert	Pésimo = 1 Malo =2 Regular =3 Bueno =4 Excelente=5	Variables Ordinales
	Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> - Tos por más de 15 días con expectoración. - Sudoraciones nocturnas. - Fiebre. - Pérdida de peso. 	8 al 10		Pésimo = 1 Malo =2 Regular =3 Bueno =4 Excelente=5	
	Medidas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> - Vacunación de BCG. - Estilos de vida saludable. - Alimentación saludable. - Control médico. 	11 al 15		Pésimo = 1 Malo =2 Regular =3 Bueno =4 Excelente=5	

VARIABLE N°2 Actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis	Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo del tratamiento - Entorno familiar - Información acerca de la enfermedad 	1 al 5	Escala de Likert	Totalmente en desacuerdo = 1 En desacuerdo =2 Me es indiferente =3 De acuerdo =4 Totalmente de acuerdo =5	Variables Ordinales
	Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas a causa de la enfermedad - Tratamiento - Apoyo familiar 	6 al 9		Totalmente en desacuerdo = 1 En desacuerdo =2 Me es indiferente =3 De acuerdo =4 Totalmente de acuerdo =5	
	Conductual	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento del tratamiento - Control del tratamiento - Medidas preventivas 	10 al 15		Totalmente en desacuerdo = 1 En desacuerdo =2 Me es indiferente =3 De acuerdo =4 Totalmente de acuerdo =5	

4.6. Población – Muestra

Población.

Según los autores Hernández y Mendoza (28) nos indican que la población es una asociación definida por presentar características similares. La siguiente investigación ha tenido una población de 30 pacientes con Tuberculosis que reciben el tratamiento en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca.

Muestra.

Para definir el tamaño de la muestra se aplicará una formula en la cual cuyo resultado nos dará 24 personas y se utilizará la siguiente formula: (29)

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n= Tamaño de muestra buscado.

N = Tamaño de la Población (24).

Z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (95%: 1.96).

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (0.5).

q = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado (0.5).

e = Error de estimación máximo aceptado (0.05).

Muestreo:

En esta investigación se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, probalístico porque se ha utilizado una fórmula para obtener una muestra y aleatorio simple porque cualquier persona ha tenido la misma posibilidad de ser elegido.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Técnica

En el estudio se ha empleado la técnica de la encuesta con el objetivo de recolectar datos para obtener una información veraz acerca de la relación entre las hipótesis y objetivos del presente trabajo.

Instrumento.

En el siguiente estudio el instrumento que se ha utilizado es el cuestionario, como primera variable es el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar de tipo escala Likert con 15 ítems con las siguientes alternativas: pésimo, malo, regular, bueno y excelente. En cuanto a la segunda variable actitud frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar de tipo Likert con 15 ítems contiene las siguientes alternativas: Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, me es indiferente, de acuerdo, totalmente de acuerdo. Se realizó la validación del instrumento a través del juicio de expertos en la cual 3 profesionales de salud especialistas en el área de investigación revisaron y determinaron que es aceptable el cuestionario.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.

Para el análisis de los datos, después de tener las respuestas se ha realizado el vaciado a Excel se procesaron realizando uso del programa SPSS versión 27.0.

4.9. Validez:

Para el instrumento empleado en esta investigación sea validado se hará uso del método Delphi o juicio de expertos que deben ser profesionales con respecto a las variables de investigación, quienes darán su apreciación sobre la fiabilidad y validez. (30)

4.10. Prueba piloto

Para el instrumento que se aplicará a la muestra de estudio del presente trabajo de investigación tenga una validez correcta se aplicara una

prueba piloto a un pequeño porcentaje de la muestra de estudio y los resultados obtenidos se muestran a continuación:

Figura 1 Resultados de la aplicación de la prueba piloto

	NIVEL DE CONOCIMIENTO															ACTITUD FRENTE AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR														
	GENERALIDADES					SIGNOS Y SINTOMAS					MEDIDAS DE PREVENCIÓN					COGNITIVA					AFECTIVA					CONDUCTUAL				
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30
1	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	
2	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5
3	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4
4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	3	5	5	4	5	4	4	5
5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4
6	5	4	4	5	4	3	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4
7	4	4	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4
8	4	4	5	4	3	3	4	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4	2	4	5	3	3
9	2	3	3	3	3	2	3	3	5	5	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3
10	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3

Fuente: Excel

Descripción: Según se muestra en la figura N° 1 de los resultados de la aplicación de la prueba piloto a un porcentaje del 45% de la muestra de estudio, obtuvimos una clara relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tratamiento, lo que nos indica que el instrumento que posteriormente se aplicara al 100% de la muestra del presente trabajo de investigación, tiene claridad en la redacción, coherencia interna, un lenguaje claro y comprensible para los encuestados y sobre todo que si medirá adecuadamente el nivel de conocimiento y la actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar.

PRUEBA PILOTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento mediante la aplicación estadística en el presente trabajo de investigación utilizaremos el estadístico SPSS V. 27 para medir la consistencia y la estabilidad de los datos recopilados mediante el instrumento que se aplicara más adelante, en resumen la medición de la confiabilidad es fundamental en la investigación para asegurar la consistencia y la credibilidad de los resultados lo que a su vez aumenta la validez de un estudio y permite a los investigadores sacar conclusiones sólidas basadas en datos

confiables, a continuación mostraremos los resultados obtenidos en el estadístico SPSS v. 27:

4.10.1. Prueba de fiabilidad variable N° 1

Para la variable nivel de conocimiento:

Tabla 1 Estadísticas de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad		
	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Alfa de Cronbach	.988	15

Fuente: SPSS v. 27

Análisis:

Según los resultados que se han obtenido en la tabla N°1 de la prueba de fiabilidad realizado en el SPSS, se puede indicar que cuanto más se aproxime el valor a 1 más confiables serán los ítems entre sí, lo cual el Alfa de Cronbach nos dio un valor de ,988 indicando que este resultado tiene una confiabilidad excelente y puede ser aplicado a la muestra de estudio.

4.10.2. Prueba de Fiabilidad variable N° 2

Para la variable actitud frente al tratamiento

Tabla 2 Estadística de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.989	.989	15

Fuente: SPSS v.27

Análisis:

Según los resultados que se han obtenido en la tabla N°2 de la prueba de fiabilidad realizado en el SPSS, se puede indicar que cuanto más se aproxime el valor a 1 más confiables serán los ítems entre sí, lo cual el Alfa de Cronbach nos dio un valor de ,989 indicando que este resultado tiene una confiabilidad excelente y puede ser aplicado a la muestra de estudio.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Resultados para el Objetivo General:

Tabla 3 Nivel De Conocimiento y Actitud Frente Al Tratamiento

Nivel de conocimiento*actitud frente al tratamiento								
		ACTITUD FRENTE AL TRATAMIENTO					Total	
		TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	ME ES INDIFERENTE	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO		
		NIVEL DE CONOCIMI- ENTO	PESIMO	Recuento	3	2		0
% del total	12.5%			8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	20.8%
MALO	Recuento		0	4	2	0	0	6
	% del total		0.0%	16.7%	8.3%	0.0%	0.0%	25.0%
REGULAR	Recuento		0	1	4	0	0	5
	% del total		0.0%	4.2%	16.7%	0.0%	0.0%	20.8%
BUENO	Recuento		0	0	0	4	1	5
	% del total		0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	4.2%	20.8%
EXCELENT E	Recuento		0	0	0	1	2	3
	% del total		0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	8.3%	12.5%
Total	Recuento	3	7	6	5	3	24	
	% del total	12.5%	29.2%	25.0%	20.8%	12.5%	100.0%	

Fuente: SPSS v. 27

Resultados para el Primer Objetivo Especifico

Tabla 4 Generalidades y cognitiva

		Generalidades*cognitiva					Total
		COGNITIVA				TOTALMENTE DE ACUERDO	
		TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	ME ES INDIFERENTE	DE ACUERDO		
GENERALIDA- DES	PESIMO	Recuento	3	1	0	0	4
		% del total	12.5%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%
	MALO	Recuento	1	5	1	0	7
		% del total	4.2%	20.8%	4.2%	0.0%	0.0%
	REGULAR	Recuento	0	0	5	0	5
		% del total	0.0%	0.0%	20.8%	0.0%	0.0%
	BUENO	Recuento	0	0	0	2	4
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	8.3%
	EXCELEN- TE	Recuento	0	0	0	2	4
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	8.3%
	Total	Recuento	4	6	6	4	24
		% del total	16.7%	25.0%	25.0%	16.7%	16.7%

Fuente: SPSS v. 27

Resultados para el Segundo Objetivo Especifico

Tabla 5 Signos, síntomas y afectiva

		Signos y síntomas*afectiva					Total	
		AFECTIVA						
		TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	ME ES INDIFERENTE	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO		
SIGNOS Y SINTOMAS	PESIMO	Recuento	1	5	0	0	0	6
		% del total	4.2%	20.8%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%
	MALO	Recuento	0	3	2	0	0	5
		% del total	0.0%	12.5%	8.3%	0.0%	0.0%	20.8%
	REGULAR	Recuento	0	1	2	0	0	3
		% del total	0.0%	4.2%	8.3%	0.0%	0.0%	12.5%
	BUENO	Recuento	0	0	1	4	1	6
		% del total	0.0%	0.0%	4.2%	16.7%	4.2%	25.0%
	EXCELEN- TE	Recuento	0	0	0	1	3	4
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	12.5%	16.7%
	Total	Recuento	1	9	5	5	4	24
		% del total	4.2%	37.5%	20.8%	20.8%	16.7%	100.0 %

Fuente: SPSS v. 27

Resultados para el Tercer Objetivo Especifico

Tabla 6 Medidas de prevención y conductual

		Medidas de prevención*conductual						
		CONDUCTUAL						
		TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	ME ES INDIFERENTE	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	Total	
MEDIDAS DE PREVENCION	PESIMO	Recuento	2	2	0	0	0	4
		% del total	8.3%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%
	MALO	Recuento	1	4	0	0	0	5
		% del total	4.2%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	20.8%
	REGULAR	Recuento	0	2	5	0	0	7
		% del total	0.0%	8.3%	20.8%	0.0%	0.0%	29.2%
	BUENO	Recuento	0	0	0	3	2	5
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	8.3%	20.8%
	EXCELEN- TE	Recuento	0	0	0	1	2	3
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	8.3%	12.5%
Total	Recuento	3	8	5	4	4	24	
	% del total	12.5%	33.3%	20.8%	16.7%	16.7%	100.0 %	

Fuente: SPSS v. 27

5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla N° 3 se muestra que el 25% (6) de los encuestados tienen un nivel de conocimiento malo de los cuales el 16,7% (4) de los encuestados están en desacuerdo, el 8,3% (2) de los encuestados le es indiferente y no se encontró pacientes con el nivel de actitud frente al tratamiento totalmente en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo.

Asimismo, en la tabla N°3 se muestra que el 12,5% (3) de los encuestados con un nivel de conocimiento excelente de los cuales el 4,2% (1) paciente está de acuerdo y con el 8,3% (2) pacientes están totalmente de acuerdo frente al tratamiento, no encontrándose pacientes con el nivel totalmente en desacuerdo, en desacuerdo y me es indiferente.

En la tabla N° 4 en generalidades del nivel de conocimiento podemos analizar que el 29,2% (7) de los encuestados tienen un conocimiento malo sobre la enfermedad, de los cuales el 20,8% (5) de los encuestados están en desacuerdo, el 4,2% (1) de los encuestados están totalmente en desacuerdo y le es indiferente no encontrándose de acuerdo y totalmente de acuerdo.

Asimismo, se puede analizar en generalidades del nivel de conocimiento que un 16,7% (4) de los encuestados tienen un conocimiento excelente sobre la enfermedad, de los cuales 8,3% (2) de los encuestados están de acuerdo y totalmente de acuerdo, no se encontró totalmente en desacuerdo, en desacuerdo y le es indiferente.

En la tabla N°5 en signos y síntomas se puede analizar que el 25% (6) de los encuestados tienen un nivel bueno de los cuales el 16,7% (4) de los encuestados está de acuerdo, el 4,2% (1) le es indiferente y están totalmente de acuerdo no encontrándose totalmente en desacuerdo y en desacuerdo.

Asimismo, en la tabla se puede analizar en signos y síntomas que el 16,7% (4) de los encuestados tienen un conocimiento excelente de los cuales 12,5% (3) están totalmente de acuerdo y 4,2% (1) de los

encuestados están de acuerdo, no encontrándose totalmente en desacuerdo, en desacuerdo y le es indiferente.

En la tabla N°6 en las medidas de prevención se puede analizar que el 29,2% (7) de los encuestados tienen un nivel regular de los cuales el 20,8% (5) de los encuestados le es indiferente, el 8,3% (2) de los encuestados están en desacuerdo, no se encontró totalmente en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo.

Asimismo, en la tabla se observa en medidas de prevención el 12,5% (3) de los encuestados tienen un nivel excelente acerca de las medidas preventivas de los cuales 8,3% (2) de los encuestados están totalmente de acuerdo y 4,2% (1) está de acuerdo, no encontrándose totalmente en desacuerdo, en desacuerdo y le es indiferente.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial.

6.1.1. Prueba de normalidad

Tabla 7 Prueba de normalidad

		Pruebas de normalidad					
		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístic o	gl	Sig.	Estadístic o	gl	Sig.
NIVEL CONOCIMIENTO	DE	.136	24	.200*	.891	24	.014
ACTITUD FRENTE AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR		.130	24	.200*	.915	24	.035

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Análisis:

En la tabla N° 7 se muestra la prueba de normalidad utilizando dos pruebas de Kolmogórov-Smirnov y Shapiro-Wilk según los elementos estudiados (gl) es menor a 50, para lo cual se utiliza los datos obtenidos que fueron 15 para analizar el valor de la significancia o p-valor (Sig.) de 0,014 es para la variable nivel de conocimiento y el valor de significancia o p-valor (Sig.) de 0,035 es para la variable Actitud frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar, siendo menor a 0,05 el resultado de ambas variables nos indica que los datos no tienen una distribución normal y pertenece a pruebas no paramétricas, por lo que se decide usar para pruebas no paramétrica empleando Rho de Spearman, para la comprobación de las hipótesis, manejando el siguiente criterio de decisión según todos los datos ya explicados: Si $p < 0,05$ significa que la hipótesis nula (H_0) es falsa y aceptamos la Hipótesis principal (H_a). Si $p > 0,05$ significa que la hipótesis nula (H_0) es verdadera y negamos la Hipótesis principal (H_a).

6.1.2. Contraste de hipótesis

- **PRUEBA DE LA HIPÓTESIS GENERAL**

Ha. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023

Ho. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023

Regla de decisión

Si $p < 0,05$ significa que la hipótesis nula (H_0) es falsa y aceptamos la Hipótesis principal (H_a).

Si $p > 0,05$ significa que la hipótesis nula (H_0) es verdadera y negamos la Hipótesis principal (H_a).

- **PRUEBA DE LA HIPOTESIS GENERAL**

Correlaciones					
			NIVEL DE CONOCI- MIENTO	ACTITUD FRENTE AL TRATAMI- ENTO DE LA TUBERCU- LOSIS PULMONAR	
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1.000	.980**	
		Sig. (bilateral)	.	.000	
			N	24	24
	ACTITUD FRENTE AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR	Coeficiente de correlación	.980**	1.000	
		Sig. (bilateral)	.000	.	
			N	24	24

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS v. 27

Descripción:

Para la contrastación de la hipótesis general, según los datos que se observan en la tabla de la hipótesis general el valor sig. (bilateral) de mayor valor es de 0,00 y siendo esta menor al 0,05 y mediante los siguientes criterios de decisión:

Si $p < 0,05$ rechazamos la (H_0) y aceptamos la (H_a).

Si $p \geq 0,05$ aceptamos la (H_0) y rechazamos la (H_a).

Por lo que se rechaza la Hipótesis nula (H_0): No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la tuberculosis pulmonar y la actitud frente al tratamiento en pacientes de la estrategia sanitaria de prevención y control de tuberculosis del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023; esta hipótesis se rechaza y se acepta la hipótesis alterna (H_a) ese decir: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la tuberculosis pulmonar y la actitud frente al tratamiento en pacientes de la estrategia sanitaria de prevención y control de tuberculosis del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023.

Correlación:

De acuerdo a la tabla se observa que el coeficiente de correlación máxima da un valor de ,980 y en estadística indica cuando este valor se aproxima mas a 1 es una correlación perfecta y según a los datos que se han obtenido se puede decir que tiene una correlación positiva alta.

- **PRUEBA DEL PRIMER HIPÓTESIS ESPECIFICO**

- **Ha.** Existe una relación significativa entre el nivel conocimientos generales de la tuberculosis pulmonar y su actitud cognitiva frente al tratamiento en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.
- **Ho.** No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos generales de la tuberculosis pulmonar y su actitud cognitiva frente al tratamiento en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

Correlaciones				
			GENERALI- DADES	COGNITI- VA
Rho de Spearman	GENERALIDA- DES	Coeficiente de correlación	1.000	.955**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	24	24
	COGNITIVA	Coeficiente de correlación	.955**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	24	24

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS v. 27

DESCRIPCION:

Para la contrastación de la primera hipótesis específica, según los datos que se observan en la tabla el valor sig. (bilateral) de mayor valor es de 0,00 y siendo esta menor al 0,05 y mediante los criterios de decisión:

Si $p < 0,05$ rechazamos la (Ho) y aceptamos la (Ha).

Si $p \geq 0,05$ aceptamos la (Ho) y rechazamos la (Ha).

Por lo que se rechaza la Hipótesis nula (Ho): No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos generales de la tuberculosis pulmonar y su actitud cognitiva frente al tratamiento en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023 esta hipótesis se rechaza y se acepta la hipótesis alterna (Ha) es decir: Existe una relación significativa entre el nivel conocimientos generales de la tuberculosis pulmonar y su actitud cognitiva frente al tratamiento en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

Correlación:

De acuerdo a la tabla se observa que el coeficiente de correlación máxima da un valor de ,955 y en estadística indica cuando este valor se aproxima mas a 1 es una correlación perfecta y según a los datos que se han obtenido se puede decir que tiene una correlación positiva alta.

- **PRUEBA DEL SEGUNDO HIPÓTESIS ESPECIFICO**

Ha. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas y las actitudes afectivas frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del centro de salud santa Adriana, Juliaca – 2023.

Ho. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas y las actitudes afectivas frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del centro de salud santa Adriana, Juliaca – 2023.

Correlaciones				
			SIGNOS Y SINTOMAS	AFECTIVA
Rho de Spearman	SIGNOS Y SINTOMAS	Coeficiente de correlación	1.000	.968**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	24	24
	AFECTIVA	Coeficiente de correlación	.968**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	24	24

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS v. 27

DESCRIPCION:

Para la contrastación de la segunda hipótesis específica, según los datos que se observan en la tabla el valor sig. (bilateral) de mayor valor es de ,000 y siendo esta menor al 0,05 y mediante los criterios de decisión:

Si $p < 0,05$ rechazamos la (H_0) y aceptamos la (H_a).

Si $p \geq 0,05$ aceptamos la (H_0) y rechazamos la (H_a).

Por lo que se rechaza la Hipótesis nula (H_0): No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas y las actitudes afectivas frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del centro de salud santa Adriana, Juliaca – 2023 esta hipótesis se rechaza y se acepta la hipótesis alterna (H_a) es decir: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas y las actitudes afectivas frente al tratamiento en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023

Correlación:

De acuerdo a la tabla se observa que el coeficiente de correlación máxima da un valor de ,968 y en estadística indica cuando este valor se aproxima más a 1 es una correlación perfecta y según a los datos que se han obtenido se puede decir que tiene una correlación positiva alta.

- **PRUEBA DEL TERCER HIPÓTESIS ESPECIFICO**

Ha. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y su actitud conductual frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del centro de salud santa Adriana, Juliaca – 2023.

Ho. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y su actitud conductual frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del centro de salud santa Adriana, Juliaca – 2023.

Correlaciones				
			MEDIDAS DE PREVEN- CION	CONDUCTUAL
Rho de Spearman	MEDIDAS DE PREVENCION	Coeficiente de correlación	1.000	.958**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	24	24
	CONDUCTUAL	Coeficiente de correlación	.958**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	24	24

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS v. 27

DESCRIPCION:

Para la contrastación de la tercera hipótesis específica, según los datos que se observan en la tabla el valor sig. (bilateral) de mayor valor es de ,000 y siendo esta menor al 0,05 y mediante los criterios de decisión:

Si $p < 0,05$ rechazamos la (Ho) y aceptamos la (Ha).

Si $p \geq 0,05$ aceptamos la (Ho) y rechazamos la (Ha).

Por lo que se rechaza la Hipótesis Nula (Ho): No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y su actitud conductual frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del

centro de salud santa Adriana, Juliaca – 2023 esta hipótesis se rechaza y se acepta la hipótesis alterna (H_a) es decir: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y su actitud conductual frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023

Correlación:

De acuerdo a la tabla se observa que el coeficiente de correlación máxima da un valor de ,958 y en estadística indica cuando este valor se aproxima mas a 1 es una correlación perfecta y según a los datos que se han obtenido se puede decir que tiene una correlación positiva alta.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados.

Se muestra que el 16,7% de los pacientes presentan un nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en un nivel malo, el 8,3% de los pacientes le es indiferente por ende no conocen acerca de la enfermedad y no tienen una actitud hacia el tratamiento de la tuberculosis pulmonar y el 8,3% están totalmente de acuerdo en consecuencia conocen la enfermedad y tendrán una actitud positiva en seguir el tratamiento de la tuberculosis pulmonar es por ello que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023, según la correlación de Spearman con un 0,980 representando como resultado positivo alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que 0.05.

Según la autora Guaya (4) realizó una investigación el objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre tuberculosis en la población asignada en la ciudad de Loja demostraron que la mitad de la población tiene un nivel de conocimiento bajo sobre la tuberculosis en un 50,4%; en referente a la actitud la mitad de la población evidencio actitudes negativas asimismo se demostró que existe una relación entre el conocimiento y las actitudes frente a la enfermedad.

Se compara con el estudio de Flores (10) donde indica que el 20,93% presenta un nivel malo hacia la enfermedad, con un 48,84% con un nivel regular y 30,23% presento un nivel bueno. Asimismo, indica la investigación que existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre la tuberculosis pulmonar, según la correlación de Spearman con un 0.675 como resultado muestra como moderado.

Según la autora Ríos (11) realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un asentamiento humano donde los resultados fueron un 31,1% tienen un conocimiento bajo, el 54,44% tienen conocimiento medio y con un 14,4% tienen conocimiento alto sobre Tuberculosis Pulmonar. El 52,2% de las personas encuestadas tienen un conocimiento medio sobre generalidades y con un porcentaje de 36,7% tiene un nivel de conocimiento medio en referencia a las medidas de protección de la tuberculosis pulmonar, el estudio concluye que el nivel de conocimiento es medio en los pobladores del asentamiento humano.

CONCLUSIONES

Primera: en base a los datos que se ha recolectado en la investigación se ha determinado en la correlación de Rho Spearman un 0,980 representando como resultado positivo alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que 0.01, que indica que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tratamiento sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023.

Segunda: en base a los datos que se han recolectado se ha determinado en la correlación de Rho Spearman es 0,955 representando como resultado positivo alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que 0.01, que indica que existe una relación significativa entre el nivel conocimientos generales de la tuberculosis pulmonar y su actitud cognitiva frente al tratamiento en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

Tercera: en base a los datos que se han recolectado se ha determinado en la correlación de Rho Spearman es 0,968 representando como resultado positivo alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que 0.01, que indica que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas y las actitudes afectivas frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del centro de salud santa Adriana, Juliaca – 2023.

Cuarta: en base a los datos que se han recolectado se ha determinado en la correlación de Rho Spearman es 0,958 representando como resultado positivo alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que 0.01, que indica que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y su actitud conductual frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a todo el personal de salud que se debería de realizar más sesiones educativas a los pacientes, familiares y las personas en general mediante afiches, materiales didácticos y comprensibles para así prevenir la Tuberculosis ya que es una enfermedad muy contagiosa, pero se puede prevenir si es que se detecta a tiempo y además tiene cura.
- Al profesional que labora en la estrategia sanitaria de prevención y control de tuberculosis estar en constante comunicación con los pacientes y estar informándoles sobre los nuevos cambios, así como también escucharlos si tienen dudas respecto a los síntomas que presentan durante el tratamiento.
- A las autoridades que pongan más empeño en realizar medidas estratégicas para reducir los casos con esta enfermedad que puede ser mortal si es que no es tratada a tiempo.
- A los pacientes del Centro de Salud a seguir con el cumplimiento del tratamiento para su recuperación optima y así pueda garantizar la salud de su familia y personas que le rodean.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú Lima; 2023.
2. Ministerio de Salud. Compendio normativo sobre prevención y control de la tuberculosis en el Perú / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis. In Minsa.. Lima: Ministerio de Salud; 2019. p. 8-18.
3. Hernández Flores JA. Conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de enfermería frente al programa de tuberculosis en el municipio de Pamplona norte de Santander Colombia; 2021.
4. Guaya Galindo A. Conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en la población asignada al Hospital Universitario de Motupe Loja - Ecuador; 2020.
5. Tito Pineda P, Tapia Paguay X, Montenegro Tapia S, López Aguilar EC, Sánchez López NS. Enfermería Investiga. [Online].; 2019 [cited 2023 Julio 4. Available from:
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/726/661>.
6. León Paz SY. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud del componente de tuberculosis en relación a la estrategia de tratamiento acortado estrictamente supervisado en 5 municipios priorizados, Región Sanitaria Francisco Morazán, Honduras. Ocotal - Nueva Segovia; 2019.
7. Vasquez Calderón ADC. Conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes y familiares que reciben tratamiento en el Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala Loja- Ecuador; 2018.
8. Bautista Bellido MI, Mederos Sanchez N. Conocimientos y actitud de los pacientes que reciben tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en tiempos de pandemia de Covid -19 Centro de Salud Alfa y Omega Ate- Lima Lima; 2023.
9. Cornelio Sotelo E. Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, marzo de 2022 Lima; 2022.
10. Flores Romero EK. Conocimientos y actitudes sobre Tuberculosis Pulmonar, en pacientes del Servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales, Lima- 2021 Ica; 2021.

11. Rios Moncada NE. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pobladores de un asentamiento humano de villa Maria Del Triunfo 2020 Lima; 2020.
12. Huaman Ancalla EM. Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en pacientes del CLAS Juan Pablo II, 2021 Lima; 2021.
13. Báez Tobar O. Periodico Opcion. [Online].; 2019 [cited 2023 Julio 15. Available from: <https://periodicoopcion.com/precisiones-sobre-la-ciencia-y-el-conocimiento-cientifico/>.
14. plus M. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. [Online].; 2022 [cited 2023 Julio 10. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/tuberculosis.html>.
15. Guixá Piñol M, Alarcón Sisamón , Viñuales Aranda MD. Revista Sanitaria de Investigacion. [Online].; 2023 [cited 2023 Julio 10. Available from: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-tuberculosis-articulo-monografico/#google_vignette.
16. Nardell EA. Manual MSD. [Online].; 2022 [cited 2023 Julio 10. Available from: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-tuberculosis-articulo-monografico/#google_vignette.
17. Cruz Rojas C, Intiquilla Quispe L. Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en los usuarios de consultorios externos. Hospital San Juan de Lurigancho - 2019 Lima; 2019.
18. Condezo Meza E. Conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar y actitud frente al tratamiento, según pacientes del Centro de Salud ACLAS, Castillo Grande, Huanuco. Huanuco ; 2018.
19. Echemendia Castillo JC, Garcia Perez RP, Castillo Estenoz M. Revista Medica Electronica de Ciego de Avila. [Online].; 2023 [cited 2023 Julio 17. Available from: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/3601/3934>.
20. Montalvan Carranza AC, Torres Cieza CF. Nivel de Conocimiento sobre la Tuberculosis Pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en los pacientes registrados en la Estrategia Sanitaria Nacional de prevención y control de la Ttuberculosis de la Microred Bellavista, Callao-2018 Lima; 2018.

21. Bravo Aguilar M. Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis Pulomanaar en pacientes del Programa de Control de Tuberculosis, Red Puno Puno; 2017.
22. Salud Md. Norma Tenica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunacion Lima; 2022.
23. Salud OPdl. Directrices Unificadas de la OMS sobre el tratamiento de la Tuberculosis Farmacorresistente Washington; 2020.
24. Leon Cabrera P, Gracia Milian AJ, Pria Barros MdC, Perdomo Victoria I, Galindo Reymon K. Acceso a servicios de salud en pacientes con tuberculosis. La percepción de directivos Cuba; 2021.
25. Martinez Calvo S. Equidad y situacion de Salud Cuba: Rev. Cubana Salud Publica; 2007.
26. Leon Cabrera P, Pria Barro MdC, Perdomo Victoria I. Cobertura y acceso a los servicion de salud para el abordaje de la Tuberculosis La Habana; 2018.
27. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio MdP. Metodologia de la Investigacion. Sexta edicion ed. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor. Mexico; 2014.
28. Roberto HS, Paulina MTC. Metologia Mexico; 2018.
29. Martinez Bencardino C. Estadistica y muestreo. Decima tercera ed. Bogota: Ecoe Ediciones; 2012.
30. Hernandez Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodologia de la Investigacion: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mexico; 2018.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023.

Responsables: Tapia Quispe Marycielo.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1:	Enfoque:
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023?	Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la tuberculosis pulmonar y la actitud frente al tratamiento en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca-2023	Nivel de conocimiento Dimensiones: D.1. Generalidades D.2. Signos y síntomas D.3. Medidas de prevención	Tipo de investigación: Tipo Básico – Cuantitativo Nivel de investigación: Correlacional de corte transversal Diseño: No experimental Población: 30 personas Muestra: 24 personas
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas:	Variable 2:	
P.E.1	O.E.1	H.E.1		
¿Existe una relación entre el nivel de conocimientos generales de la tuberculosis pulmonar y su actitud cognitiva frente al tratamiento en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca - 2023?	Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos generales de la tuberculosis pulmonar y su actitud cognitiva frente al tratamiento en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos generales de la tuberculosis pulmonar y su actitud cognitiva frente al tratamiento en los pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023	Actitud frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar Dimensiones: D.1. Cognitiva D.2. Afectiva D.3. Conductual	Técnica e instrumentos: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Métodos de análisis de datos: Software Spss v27.0.

P.E.2	O.E.2	H.E.2
<p>¿Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas y las actitudes afectivas frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del centro de salud santa Adriana, Juliaca - 2023?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas y las actitudes afectivas frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del centro de salud santa Adriana, Juliaca – 2023.</p>	<p>Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas y las actitudes afectivas frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en los pacientes del centro de salud santa Adriana, Juliaca – 2023.</p>
P.E.3	O.E.3	H.E.3
<p>¿Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y su actitud conductual frente a la tuberculosis pulmonar en los pacientes del centro de salud santa Adriana, Juliaca - 2023?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y su actitud conductual frente a la tuberculosis pulmonar en los pacientes del centro de salud santa Adriana, Juliaca - 2023</p>	<p>Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y su actitud conductual frente a la tuberculosis pulmonar en los pacientes del centro de salud santa Adriana, Juliaca – 2023.</p>

VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

Estimado Señor (a) buen día, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca - 2023. El siguiente estudio será de manera anónima y se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, por lo que se le solicita a Ud. su sinceridad en las respuestas.

Agradezco su colaboración.

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrara Ud. un listado de proposiciones marque con una (x) la alternativa que considera conveniente.

I. DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO:

- **Edad:** _____ años.
- **Sexo:** () Masculino () Femenino
- **Grado de Instrucción:**
 - () Primaria incompleta () Primaria completa
 - () Secundaria incompleta () Secundaria completa
 - () Superior Técnico incompleto () Superior Técnico completo
 - () Universitario incompleto () Universitario completo
- **Condición Civil:**
 - () Soltero (a) () Conviviente () Casado (a)
 - () Viudo (a) () Divorciado (a)
- **Ocupación:**
 - Independiente () Estudiante () Ama de Casa () Otros ()

VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

DIMENSIÓN 1: GENERALIDADES

1. Diga Ud. ¿Qué es la Tuberculosis Pulmonar?

- a) Es una enfermedad ocasionada por el virus del Papiloma Humano.
- b) Es una enfermedad ocasionada por la bacteria estafilococo.
- c) Es una infección ocasionada por la bacteria de Neumococo.
- d) Es una infección ocasionada por una bacteria.
- e) Es una infección ocasionada por la bacteria Bacilo de Koch.

2. Sabe usted ¿Cómo se contagia la Tuberculosis Pulmonar?

- a) A través de la picadura de un mosquito.
- b) A través de las relaciones sexuales.
- c) Al compartir los cubiertos y materiales de aseo.
- d) Al hablar, reír, cantar.
- e) Al toser, hablar, estornudar y reír.

3. ¿Qué lugar considera Ud. qué es de riesgo para contraer la Tuberculosis Pulmonar?

- a) En un ambiente que tenga ventilación.
- b) En las aulas de los colegios o universidades que sean ventilados e iluminados.
- c) En un ambiente con poca iluminación.
- d) En los centros comerciales con demasiadas personas.
- e) En un ambiente cerrado y sin ventilación.

4. Sabe Ud. ¿Cómo se llama la bacteria que ocasiona la Tuberculosis Pulmonar?

- a) Escherichia coli.
- b) Helicobacter pylori.
- c) Salmonella.
- d) Bacteria de Koch.
- e) Bacilo de Koch

5. Mencione Ud. ¿Cuál es el tipo de tuberculosis más frecuente que afecta a las personas?

- a) Tuberculosis renal.
- b) Tuberculosis osteoarticular.

- c) Tuberculosis multirresistente.
- d) Tuberculosis extrapulmonar.
- e) Tuberculosis pulmonar.

6. Mencione Ud. ¿Cuántas muestras de esputo se debe dejar en el laboratorio para el descarte de la Tuberculosis Pulmonar?

- a) No se lleva muestra hasta tener una Radiografía de Tórax.
- b) 4 muestras (uno diario por cuatro días).
- c) 2 muestras (por un día).
- d) 1 muestra (por un día).
- e) 2 muestras (uno diario por dos días).

7. Sabe Ud. ¿Cuánto tiempo dura el tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar sensible?

- a) 2 años
- b) 1 año
- c) 4 meses
- d) 5 meses
- e) 6 meses

DIMENSIÓN 2: SIGNOS Y SINTOMAS

8. Mencione Ud. ¿Cuáles son los síntomas de la Tuberculosis Pulmonar?

- a) Dolor de cabeza, vómitos, dolor abdominal.
- b) Desmayos, náuseas, convulsiones.
- c) Palidez, piel amarilla, sudoraciones nocturnas.
- d) Bajo de peso, palidez, vómitos y dolor de cabeza.
- e) Fiebre, sudoración nocturna y tos frecuente con expectoración por más de 15 días.

9. Sabe usted ¿Quién es la persona sospechosa de tener Tuberculosis Pulmonar?

- a) Aquel que presenta vómitos, dolor abdominal y estornudos.
- b) Aquel que presenta náuseas, dolor articular y dolor de cabeza.
- c) Aquel que presenta vómitos frecuentes con tos, mareos y nauseas más de 10 días.
- d) Aquel que presenta bajo de peso, sudoración nocturna y fiebre por más de 15 días.

- e) Aquel que presenta tos de 15 días a más con sudoración nocturna, bajo de peso y fiebre.

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

- a) Vómitos, dolor articular, dolor abdominal y dolor en la espalda.
- b) Náuseas, dolor abdominal, vómitos.
- c) Sueño, hambre, dolor de cabeza.
- d) Diarreas, ansiedad, dificultad para respirar, agitación y vómitos.
- e) Mareos, náuseas, dolor de cabeza, cambio de color en la orina.

DIMENSIÓN 3: MEDIDAS PREVENTIVAS

11. Diga usted ¿Qué vacuna es la que previene las formas graves de tuberculosis?

- a) Vacuna Hepatitis A.
- b) Vacuna Hepatitis B.
- c) Vacuna Rotavirus.
- d) Vacuna Neumococo.
- e) Vacuna BCG.

12. Conoce Ud. ¿De qué enfermedades nos protege la vacuna BCG?

- a) Contra la fiebre amarilla.
- b) Contra la hepatitis A y B.
- c) Contra la Tuberculosis renal.
- d) Contra la tuberculosis pulmonar.
- e) Tuberculosis Miliar y meningitis.

13. Mencione Ud. ¿Qué alimentos debe consumir un paciente con Tuberculosis Pulmonar?

- a) Pescado, leche, comidas rápidas (hamburguesa).
- b) Carnes, embutidos y grasas saturadas.
- c) Arroz, carbohidratos y guisos.
- d) Menestras, carnes y carbohidratos.
- e) Carbohidratos, cereales, frutas, verduras y carnes.

14. Sabe Ud. ¿En qué condiciones debería estar la vivienda de un paciente con Tuberculosis Pulmonar?

- a) Limpio y con las ventanas cerradas.
- b) Con las cortinas limpias y arregladas.
- c) Ventilado y sin iluminación.
- d) Limpio, iluminado y con poca ventilación.
- e) Limpio, iluminado y ventilado

15. Mencione Ud. ¿A que otros servicios debería acudir el paciente con Tuberculosis?

- a) A un control prenatal.
- b) A un control con la asistencia social.
- c) A un control médico y de rehabilitación.
- d) A un control de nutrición y psicología.
- e) A un control médico, al servicio de nutrición y psicología.

ACTITUD FRENTE AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

A continuación, se presenta enunciados con 5 criterios de respuesta marque con una (x) la alternativa que considera Ud. conveniente.

TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	ME ES INDIFERENTE	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
1	2	3	4	5

DIMENSION COGNITIVA	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	ME ES INDIFERENTE	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
	1	2	3	4	5
1) ¿Para usted la tuberculosis es una enfermedad curable?					
2) ¿Siente usted mejoría con el tratamiento que está recibiendo para la Tuberculosis?					
3) ¿Para usted es importante que su familia se realice exámenes para detectar Tuberculosis?					
4) ¿Usted cree que puede asistir a reuniones sociales una vez detectado la enfermedad?					
5) ¿Está usted de acuerdo con la información que le brindo el personal de salud acerca de su enfermedad?					
DIMENSION AFECTIVA	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	ME ES INDIFERENTE	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
	1	2	3	4	5
6) ¿Cree usted que el tratamiento que está recibiendo le origina otra enfermedad?					
7) ¿La familia de usted le alienta a continuar con su tratamiento?					
8) ¿Piensa usted que el apoyo de su familia es importante para su recuperación?					
9) ¿Usted siente un rechazo por sus familiares cuando saben que sigue su tratamiento de la tuberculosis?					

DIMENSION CONDUCTUAL	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	ME ES INDIFERENTE	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
	1	2	3	4	5
10) ¿Para usted es importante que asista a diario al Centro de Salud para recibir su tratamiento?					
11) ¿Cumple usted con las recomendaciones para su tratamiento que fueron indicadas por el personal de salud?					
12) ¿En algún momento usted ha pensado abandonar su tratamiento?					
13) ¿Usted está decidido en culminar su tratamiento y recuperarse?					
14) ¿Usted está cumpliendo con las recomendaciones de la Nutricionista sobre su alimentación?					
15) ¿Está usted de acuerdo con la atención que le brinda el servicio de Psicología?					

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



Institución : Universidad Autónoma de Ica.
Responsable : Estudiante del programa académico de Enfermería.

Título de la Investigación:

Nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.

Objetivo de la investigación: El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca 2023. Los datos se obtendrán aplicando un cuestionario que se entregara a cada participante, con el objetivo de brindar una información actualizada y confiable en dicha institución.

Procedimiento: Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario denominado "Nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en el Centro de Salud Santa Adriana- Juliaca 2023". Al participar del estudio, deberá resolver 2 cuestionarios de 15 ítems cada uno, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, en tanto la responsable de la investigación garantiza que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

CONSENTIMIENTO:

Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por la Investigadora, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndose informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Juliaca, 31 de agosto del 2023.



FIRMA DE LA INVESTIGADORA:

Nombre : Marycielo Tapia Quispe

DNI: 75376384



FIRMA DEL PARTICIPANTE:

Nombre : XXXXXXXXXX

DNI: XXXXXXXXXX

Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **Nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.**

Nombre del Experto: *Tatiana Canso Urive*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	<i>Si cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	<i>Si cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado.	<i>Si cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario.	<i>Si cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	<i>Si cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación.	<i>Si cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	<i>Si cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores.	<i>Si cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación.	<i>Si cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	<i>Si cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguno.


GOBIERNO REGIONAL PUNO
RED DE SALUD SAN ROMÁN
IPRESS SANTA ANTONIA 1-4

Tatiana Y Ccuno Livisi
LIC. EN ENFERMERÍA
C-000003

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: *Lic. Enfermería*
N° DNI: *43548747*



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **Nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.**

Nombre del Experto: *Esther Florentina Charca Pineda*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	<i>Si cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	<i>Si cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado.	<i>Si cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario.	<i>Si cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	<i>Si cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación.	<i>Si cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	<i>Si cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores.	<i>Si cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación.	<i>Si cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	<i>Si cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguno

 *Esther F. Charca Pineda*
ENFERMERA
CEP-15422

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: Lic. Enfermería
N° DNI: 02449250



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **Nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2023.**

Nombre del Experto: *Virginia Arapa Ramos*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	<i>Si Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	<i>Si Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado.	<i>Si Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario.	<i>Si Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	<i>Si Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación.	<i>Si Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	<i>Si Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores.	<i>Si Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación.	<i>Si Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	<i>Si Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna


Virginia Arapa Ramos
LIC. EN ENFERMERIA
C.P.: 39215
SANTO DOMINGO, DOMINICANA

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: Lic. Enfermería
N° DNI: 02415454

Anexo 5: Autorización

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”



SOLICITO: AUTORIZACION PARA LA
APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
DE INVESTIGACION.

Dr.: BENJAMIN ROLANDO MAMANI MAMANI

Jefe del establecimiento del Centro de Salud Santa Adriana – Juliaca.

Yo, **Marycielo Tapia Quispe**, estudiante de la carrera de **Enfermería** de la Universidad Autónoma de Ica identificada con DNI N° 75376384, ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

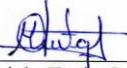
Que, siendo autora del estudio que lleva por título “**Nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar en pacientes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca - 2023**”. Solicité a usted permiso para la aplicación de instrumento, que serán administrados a los pacientes registrados en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis, cabe indicar que los datos obtenidos serán anónimos y estrictamente usados con fines de investigación.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder mi solicitud.

Juliaca, 17 de agosto del 2023.




Marycielo Tapia Quispe
DNI N° 75376384

Anexo 6: Base de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Aplicación de búsqueda

3 : P24 4 Visible: 46 de 46 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
1	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5
2	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5
3	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4
4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	3	5
5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4
6	5	4	4	5	4	3	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5
7	4	4	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4
8	4	4	5	4	3	3	4	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	3	3	4	4
9	2	3	3	3	3	2	3	3	5	5	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3
10	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3
11	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
13	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
14	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
15	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
17	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
18	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
19	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1
20	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2
21	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2
22	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
23	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2
24	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1

Visión general **Vista de datos** Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																					
3 : P24 4 Visible: 46 de 46																					
	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
1	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5
2	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5
3	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4
4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	3	5	5	4	5	4	4	5
5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4
6	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4
8	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	2	4	5	3	3
9	5	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3
10	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
11	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3
12	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
13	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3
15	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
17	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1
18	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
19	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
20	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2
21	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1
23	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
24	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1

Anexo 7: Prueba piloto

NIVEL DE CONOCIMIENTO															ACTITUD FRENTE AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR															
GENERALIDADES					SIGNOS Y SINTOMAS					MEDIDAS DE PREVENCIÓN					COGNITIVA					AFECTIVA				CONDUCTUAL						
p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	
1	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5
2	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5
3	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4
4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	3	5	5	4	5	4	4	5
5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4
6	5	4	4	5	4	3	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4
7	4	4	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4
8	4	4	5	4	3	3	4	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4	2	4	5	3
9	2	3	3	3	3	2	3	3	5	5	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3
10	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3

Anexo 8: Evidencia fotográfica





Anexo 9: Informe de Turnitin al 28% de similitud

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
41_TAPIA QUISPE.docx	MARYCIELO TAPIA QUISPE
RECUENTO DE PALABRAS	RECUENTO DE CARACTERES
16145 Words	85718 Characters
RECUENTO DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
95 Pages	8.5MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Jun 21, 2024 6:47 PM GMT-5	Jun 21, 2024 6:49 PM GMT-5
● 23% de similitud general	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.	
<ul style="list-style-type: none">• 22% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 15% Base de datos de trabajos entregados• 1% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref	
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Coincidencia baja (menos de 15 palabras)	

● 23% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 22% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	5%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	4%
3	ti.autonomadeica.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.usmp.edu.pe Internet	2%
5	repositorio.urp.edu.pe Internet	2%
6	hdl.handle.net Internet	1%
7	Universidad Cesar Vallejo on 2017-08-30 Submitted works	1%
8	Universidad de Huanuco on 2023-04-17 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

9	Universidad de Guadalajara on 2022-10-22 Submitted works	<1%
10	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
11	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
12	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
13	repositorio.uigv.edu.pe Internet	<1%
14	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
15	repositorio.ups.edu.pe Internet	<1%
16	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-07 Submitted works	<1%
17	Universidad de Ciencias y Humanidades on 2023-01-25 Submitted works	<1%
18	repositorio.utesup.edu.pe Internet	<1%
19	Universidad Cesar Vallejo on 2022-12-21 Submitted works	<1%
20	unapiquitos on 2023-10-30 Submitted works	<1%

21	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
22	Universidad de San Martín de Porres on 2015-11-11 Submitted works	<1%
23	Universidad César Vallejo on 2016-07-05 Submitted works	<1%
24	Universidad César Vallejo on 2022-07-12 Submitted works	<1%
25	Universidad Peruana Los Andes on 2019-11-26 Submitted works	<1%
26	Universidad de San Martín de Porres on 2019-10-22 Submitted works	<1%
27	Victoria Elena Oliva Rapoport, Elmer Altamirano, Liz Senador, Milagros ... Crossref	<1%
28	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%
29	Mountain Lakes High School on 2023-09-29 Submitted works	<1%
30	Universidad Nacional del Centro del Perú on 2018-10-19 Submitted works	<1%