



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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS
RELACIONADO A LA ACTITUD DE ENFERMERIA EN
EL PRIMER NIVEL DE ATENCION, LORETO 2023.**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERIA

**AUTORES : BACH. ENF. WONG DUARTE LIZ ALEXANDRA
BACH. ENF. PEREZ PAPA JERRY JAMPOOL**

ASESORA : LIC.ENF. SOPLIN GARCIA ANA ISABEL

SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - PERU

2023

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

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente de Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

“CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS RELACIONADO A LA ACTITUD DE ENFERMERIA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION, LORETO 2023”

De los alumnos: **LIZ ALEXANDRA WONG DUARTE Y JERRY JAMPOOL PEREZ PAPA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **18% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 13 de Octubre del 2023.



Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del comité de Ética - UCP

CJRA/ri-a
323-2023

Resultados_UCP_ENFERMERIA_2023_T_JERRY PEREZ Y LIZ WONG_VI

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	buscador.una.edu.ni Fuente de Internet	1%
2	www.repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
5	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	coggle.it Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Submitted on 1691781499821 Trabajo del estudiante	<1%
8	www.infobae.com Fuente de Internet	<1%
9	Submitted to uniminuto Trabajo del estudiante	



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Liz Alexandra Wong Duarte
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Resultados_UCP_ENFERMERIA_2023_T_JERRY PEREZ Y LIZ WO...
Nombre del archivo:	UCP_ENFERMERIA_2023_T_JERRY_PEREZ_Y_LIZ_WONG_VI_1.pdf
Tamaño del archivo:	419.79K
Total páginas:	43
Total de palabras:	8,391
Total de caracteres:	44,132
Fecha de entrega:	12-oct.-2023 11:58a. m. (UTC-0400)
Identificador de la entre...	2193625675

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos generales del personal de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis del personal de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

Tabla 2. Dimensiones de conocimiento sobre Tuberculosis del personal de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

Tabla 3. Actitud del personal de enfermería en el cuidado a la persona con Tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

Tabla 4. Dimensiones de la actitud del personal de enfermería en el cuidado a la persona con Tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

Tabla 5. Tabulación cruzada entre las variables conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023 y la Prueba de Chi Cuadrada

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mí madre Ita Graciela Duarte Arévalo, pues sin ella no lo habría logrado. Tú bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y amor madre mía, te amo.

LIZ ALEXANDRA WONG DUARTE.

Dedico a mí madre Irene Jacoba Papa Coquinche por el gran amor y la devoción que tienes a tus hijos, por el apoyo ilimitado e incondicional que siempre me has dado, por tener siempre la fortaleza de salir adelante sin importar los obstáculos, por haberme formado como un hombre de bien y por ser la mujer que me dió la vida y me enseñó a vivir la vida.

JERRY JAMPOOL PEREZ PAPA.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios ante todo por mantenerme con salud y brindarme fortaleza para concluir esta tesis. Gracias Dios tu eres mi único guía. A mi madre Ita Graciela por su apoyo incondicional y por haberme formado como una mujer de bien y porque siempre será mi ejemplo a seguir. A mis hermanas Yorka y Yaritza por sus palabras de aliento y amor.

A mi compañero de tesis Jerry, gracias por permitirme trabajar contigo, estoy orgullosa de tener un excelente compañero que Dios te bendiga siempre y permita que alcances todos tus propósitos.

A mi asesora de tesis Lic. Ana Soplín por su calidad de docente y asesora para guiarnos y hacer todo lo necesario en el proceso del desarrollo de tesis. Muchas bendiciones.

LIZ ALEXANDRA WONG DUARTE.

Agradezco profundamente a mi asesora por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

JERRY JAMPOOL PEREZ PAPA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 830-2023-UCP-FCS, del 22 de junio de 2023, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

 Dra. Luz Angélica Noriega Chevez	Presidente
 Dra. Juana Evangelina Fernández Sánchez	Miembro
 Lic. Enf. Elvia Betty Malafaya Rivera	Miembro

Como Asesor: Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García.

En la ciudad de Iquitos, siendo a las 09:30 a.m. horas, del día lunes 30 de octubre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, del Programa Académico de ENFERMERIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS RELACIONADO A LA ACTITUD DE ENFERMERÍA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, LORETO 2023.**

Presentado por las sustentantes:

JERRY JAMPOOL PÉREZ PAPA
LIZ ALEXANDRA WONG DUARTE

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Absueltas satisfactoriamente

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Unanimidad*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Dra. Luz Angélica Noriega Chevez
Presidente


Dra. Juana Evangelina Fernández Sánchez
Miembro


Lic. Enf. Elvia Betty Malafaya Rivera
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS
RELACIONADO A LA ACTITUD DE ENFERMERÍA EN EL PRIMER
NIVEL DE ATENCIÓN, LORETO 2023.



Dra. Luz Angélica Noriega Chevez
Presidente



Dra. Juana Evangelina Fernández Sánchez
Miembro



Lic. Enf. Elvia Betty Malafaya Rivera
Miembro



Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García
Asesora

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Portada	i
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Acta de sustentación	vii
Hoja de aprobación	viii
Índice de contenido	ix
Índice de tablas	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Capítulo I. Marco teórico	14
1.1. Antecedentes del estudio	14
1.2. Bases teóricas	20
1.3. Definición de términos básicos	30
Capítulo II. Planteamiento del problema	31
2.1. Descripción del problema	31
2.2. Formulación del problema	32
2.2.1. Problema general	32
2.2.2. Problemas específicos	32
2.3. Objetivos	33
2.3.1. Objetivo general	33
2.3.2. Objetivos específicos	33
2.4. Hipótesis	34
2.5. Variables	34
2.5.1. Identificación de las variables	34
2.5.2. Definición conceptual y operacional	34
2.5.3. Operacionalización de las variables	36

Capítulo III. Metodología	37
3.1. Tipo y diseño de la investigación	37
3.2. Población y muestra	38
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos	39
3.4. Procesamiento y análisis de datos.	41
3.5. Aspectos éticos	42
Capítulo IV. Resultados	43
Capítulo V. Discusión, Conclusiones y Recomendaciones	48
Referencias Bibliográficas	52
Anexos	56
Anexo 1: Consentimiento informado	57
Anexo 2, 3: Instrumentos	58
Anexo 4: Matriz de consistencia	63

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos generales del personal de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.	43
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis del personal de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.	45
Tabla 3. Dimensiones de conocimiento sobre Tuberculosis del personal de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.	45
Tabla 4. Actitud del personal de enfermería en el cuidado a la persona con Tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023.	46
Tabla 5. Dimensiones de la actitud del personal de enfermería en el cuidado a la persona con Tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023.	46
Tabla 6. Tabulación cruzada entre las variables conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023 y la Prueba de Chi Cuadrada.	47

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023, para lo cual se utilizó el método cuantitativo, transversal, prospectivo y correlacional en una muestra de 132 personal de enfermería de los establecimientos de salud 1-4 de San Juan, Morona Cocha y Nanay en quienes se aplicó una encuesta mediante un cuestionario y escala. El resultado fue que el 49, 2% del personal de enfermería tiene nivel de conocimiento regular sobre tuberculosis, el 84,1% actitud favorable en el cuidado a la persona con tuberculosis. La conclusión fue que existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis del primer nivel de atención, Loreto, con $p=0,005$ ($p < 0,05$) que representa el nivel de significancia asumido. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Palabras claves: Conocimiento, actitud, tuberculosis, enfermería, primer nivel de atención.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship that exists between the knowledge about tuberculosis and the nursing attitude at the first level of care, Loreto 2023, for which the quantitative, cross-sectional, prospective and correlational method was used in a sample of 132 nursing personnel from health establishments 1-4 of San Juan, Morona Cocha and Nanay in whom a survey was applied through a questionnaire and scale. The result was that 49.2% of the nursing staff have a regular level of knowledge about tuberculosis, and 84.1% have a favorable attitude in caring for people with tuberculosis. The conclusion was that there is a statistically significant relationship between knowledge about tuberculosis and the nursing attitude in caring for people with tuberculosis at the first level of care, Loreto, with $p=0.005$ ($p<0.05$) which represents the assumed level of significance. Therefore, the alternate hypothesis is accepted.

Words Keys: Knowledge, attitude, tuberculosis, nursing, first level of care.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes del estudio

Internacional

Hernández J (Colombia 2021), desarrolló una investigación descriptiva no experimental, donde determinó el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en 9 profesionales de enfermería frente al programa de tuberculosis en el municipio de Pamplona Norte de Santander. Encontró que el 88,9% tuvieron un conocimiento alto, el 77,8% actitud favorable y el 100% prácticas adecuadas. Concluyó que el profesional de enfermería es idóneo, tiene conocimiento sólido y experiencia (1)

Alcívar M, Álvarez M (Ecuador 2020), desarrollaron un estudio cuantitativo de corte transversal en 79 profesionales de enfermería y determinaron que los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre la tuberculosis pulmonar en el Distrito de salud 01D02 Cuenca. Encontraron que el 25.3% tuvieron de 31 y 35 años de edad, el 97.5% de sexo femenino, el 53.2% labora en las casas de salud del área urbana, el 55.6% con experiencia de 1 mes a 5 años, el 89.9% título de tercer nivel. Así mismo el 70.89% conocimientos medio, el 75% actitud positiva y el 53% demostró tener excelentes prácticas a la hora de atender a un paciente con tuberculosis y concluyeron que el personal profesional en enfermería poseen un nivel conocimientos medio sobre la tuberculosis pulmonar, actitud positiva y buenas prácticas (2).

León S (Honduras 2019), desarrolló un estudio cuantitativo,

descriptivo, en 50 trabajadores de salud (enfermeros, médicos, auxiliares de enfermería) y 49 expedientes de pacientes con diagnóstico de tuberculosis, con el objetivo de determinar conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud del componente de tuberculosis, en relación a la estrategia de Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES). Determinó que el personal de salud tuvo actitud 92%, prácticas 89% y conocimiento el 76%. Concluyó que en relación al conocimiento el personal de salud conoce la estrategia TAES, los esquemas de tratamiento y duración, conoce el momento de las baciloscopias de control, conoce cuando un paciente es egresado como curado, conoce el concepto de resistencia y de fracaso; con un menor puntaje el concepto de pérdida en el seguimiento del paciente. El personal de salud no domina de la misma manera todos los conceptos unos los conoce más que otros, se identifica que el conocimiento en relación al TAES y conceptos básicos es bajo (3)

Juliao Da Rocha E et al (Cuba 2019), realizaron un estudio cuanti-cualitativa a 64 enfermeros del Instituto Pedro Kouri con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos sobre las medidas para el control y prevención de la tuberculosis en el personal de enfermería y los posibles factores que pudieran incidir en este. Encontraron conocimientos deficientes en 75,4%. Concluyeron que los conocimientos deficientes se asociaron fundamentalmente a la categoría de técnico (4)

Aréchiga A et al (México 2018), realizaron una investigación de tipo cuantitativa, descriptivo transversal en un centro de salud y comunitario privado a 31 profesionales de la salud de primer nivel de atención, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento acerca de la tuberculosis, así como

identificar, describir y determinar el nivel de conocimiento respecto al tratamiento, prevención y detección de la tuberculosis. Determinaron que el 54.8% del personal de salud tuvo conocimiento regular, 41.9% conocimiento malo y bueno 3.2%, el nivel de conocimiento del personal de salud respecto a las medidas preventivas de la tuberculosis prevaleció el conocimiento regular con el 61.3%, con respecto a la detección de la tuberculosis mostraron un conocimiento malo con el mayor porcentaje del 32.3% y en relación al tratamiento de la tuberculosis sobresalió el conocimiento regular con el 71%. Concluyeron que es importante la capacitación y sensibilización para atención de calidad a los pacientes con TB (5).

Valle J (Ecuador 2017), desarrolló un estudio descriptivo, transversal en 72 personal de salud en centros de salud con el objetivo establecer el nivel de conocimiento y las actitudes respecto a prevención, diagnóstico y tratamiento de tuberculosis. Encontró que el 50% del personal de salud presentó un nivel de conocimiento alto, 31% regular y un 19% un nivel bajo; en lo concerniente a actitud de prevención, 65% del personal manifestó aceptación, 18% rechazo y 17% indiferencia; en cuanto a diagnóstico, 65% del personal demostró aceptación, 22% rechazo y 13% indiferencia y en lo referente a actitud hacia tratamiento, 64% presentó aceptación, 32% indiferencia y 4% rechazo a las medidas propuestas. Concluyó que el nivel de conocimientos sobre tuberculosis es alto en gran parte del personal de salud y la actitud tomada mayormente es la aceptación respecto a prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología (6).

Álvarez W et al (Colombia 2016), desarrollaron un estudio

cuantitativo, descriptivo, transversal en 224 estudiantes para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de último año de enfermería en Cartagena – Colombia. El resultado fue que el 76,3 % presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 79,01% actitud favorable, 20,98% actitud indiferente en la atención al paciente con TB. Concluyeron que el nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de último año en Cartagena – Colombia es bajo, lo cual limita la implementación de conductas preventivas y de control, para evitar al contagio de los demás miembros de la familia y al agravamiento del paciente. Sin embargo, tienen actitudes favorables, prácticas adecuadas, es decir, tienen buena disposición al brindar un cuidado integral relacionado a promoción, medidas preventivas, control y seguimiento (7).

Nacional

Siguas M, Buitrón C (Ica 2021) realizaron un estudio, cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal en 50 personal de salud para determinar el nivel de conocimiento y las actitudes respecto a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis. El resultado fue: el 18% tiene nivel conocimiento alto y el 82% nivel regular; en cuanto a la dimensión aspectos básicos de la enfermedad el 4% tiene un nivel de conocimiento regular y el 96% tiene un nivel alto, en la dimensión medidas de prevención el 2% tiene un nivel de conocimiento bajo y el 98% tiene un nivel alto y respecto a la dimensión tratamiento el 14% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 30% tiene un nivel regular y el 56% tiene un conocimiento alto; en cuanto a la actitud del personal de salud acerca de la tuberculosis pulmonar el 2% tiene una

actitud de indiferencia y el 98% tiene una actitud de aceptación, mientras que en la dimensión prevención de acuerdo a esta variable el 100% tiene una actitud de aceptación, en cuanto a la dimensión diagnóstico el 2% tiene una actitud de indiferencia y el 98% tiene una actitud de aceptación y respecto a la dimensión tratamiento el 4% tiene una actitud de indiferencia y el 96% tiene una actitud de aceptación frente a esta enfermedad (8)

Ramos K, Sánchez J (Huaraz 2020), desarrollaron un estudio cuantitativo, no experimental, analítico, transversal, correlacional prospectivo en 52 enfermeros que laboran en los diferentes servicios del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas para tuberculosis pulmonar. Determinaron que el 78,8% de enfermeros fueron mayores de 30 años; el 82,7% de sexo femenino; el 69,2% tuvieron nivel de conocimiento alto; el 90,4% presentaron actitud indiferente. Concluyeron que no existe relación entre las variables del estudio, $X^2= 0,301$; $gl= 1$; $p= 0,583$ (9)

Condori M (Tacna 2019), realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, correlacional, transversal en 103 estudiantes de enfermería con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería. Determinó que el 84 % son de sexo femenino, el 49,5 % con nivel de conocimientos medio y 73,8 % con una actitud favorable frente a la tuberculosis. Concluyó que existe relación entre las variables de estudio, demostrado estadísticamente mediante la prueba Chi cuadrado ($p = 0,049 < 0,05$), se rechaza la hipótesis nula y

se acepta la hipótesis alterna con confiabilidad del 95 %, comprobándose la relación entre el conocimiento y la actitud sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería (10).

Montenegro J (Chiclayo 2019), realizó un estudio de investigación cuantitativo, no experimental, descriptivo en 200 estudiantes con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y las prácticas preventivas de tuberculosis en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor De Sipán. Determinó que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo fue alto expresado en 63.5%, el 36.5% tienen un nivel medio y bajo, bioseguridad con 41%, control médico 69%, y calidad de descanso 44%, así mismo, se viene trabajando de forma positiva en las dimensiones de conocimiento y calidad de alimentación, prácticas preventivas con un nivel medio con 76%, por lo que un tercio de los estudiantes están en riesgo de contagio y con ello también expone a sus familiares y contactos más cercanos. El 74.5% indica que su exposición en los centros hospitalarios es de nivel medio, el cual es suficiente para poder adquirir la enfermedad debido al alto riesgo de contaminación, el 17.5% consideró que su exposición dentro de los establecimientos es alta y solamente un 8% considera un nivel bajo, pero, aun así, se encuentra expuesto ante el agente causal de la enfermedad (11)

Buitrón Y (Lima 2016), realizó una investigación descriptiva transversal en 45 enfermeras con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre tuberculosis pulmonar, en las enfermeras del hospital Huaral. Encontró que las enfermeras cuentan con un nivel alto de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar, contando además

con prácticas preventivas en un nivel adecuado, las que cuentan con un nivel medio de conocimiento cuentan además con prácticas preventivas adecuado parcial y los que cuentan con un nivel bajo de conocimientos cuentan además con prácticas preventivas no adecuadas. Concluyó que existe una relación significativa entre ambas variables: Conocimientos y practicas preventivas, comprobado estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de 0,939 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$ (12).

Regional

Murrieta K, Sarmiento V (Iquitos 2022) realizaron un estudio cuantitativo, correlacional en 45 pacientes con el objetivo de establecer la relación entre el apoyo social y las prácticas de autocuidado en pacientes con TBC. Encontraron que las prácticas de autocuidado y apoyo social están fuertemente relacionadas, muy independiente del tamaño de la red social del paciente. Concluyeron que si existe relación significativa entre el apoyo social y su relación con prácticas de autocuidado en pacientes con TBC de la IPRESS I-3 América, san juan bautista, 2022 (13).

1.2. Bases teóricas

Conocimiento

La real academia española (RAE- 2021), lo define como la acción y efecto de conocer. Así como la noción, saber o noticia elemental de algo. Así como la facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. (14) El conocimiento, es adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Resulta de un

proceso de aprendizaje sobre un determinado tema o asunto. Así mismo el conocimiento es el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento (15). Espínola J (Argentina 2022) refiere que es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación y que es la sumatoria de todos esos datos sobre algún tema en general o específico y la debida aplicación de los mismos.

Clasificación del conocimiento

Empírico: Se obtiene a través de la experiencia, implica el uso de los sentidos como forma de acceso al objeto que se quiere conocer.

Racional: Se obtiene a través de la razón, implica un proceso cognitivo mediado por procesos mentales.

Teórico: Se refiere a uno o varios aspectos de la realidad, con el fin de comprenderlos. Establece conceptos científicos, filosóficos y las creencias religiosas.

Práctico: Orientado a la acción, con el fin de modelar la conducta en lo técnico, la ética y la política.

Teoría del conocimiento

Es la rama de la filosofía que se centra en el estudio del conocimiento humano. A lo largo de la historia, muchos filósofos abordaron el problema del conocimiento. Sin embargo, en la edad moderna se convirtió en un problema central del pensamiento filosófico. Tenemos:

Empirismo. Proviene principalmente de la experiencia sensible a través de los sentidos.

Racionalismo. Se deriva de la razón (16).

Características y propiedades del conocimiento

- Cultural, es decir, conforma cultura.
- Susceptible de expresarse y transmitirse a través del lenguaje.
- Codificado, es decir, requiere de un código o lenguaje para su comunicación.
- Orienta el pensamiento, el comportamiento y los procesos de tomas de decisiones de los seres humanos.
- Fenómeno complejo determinado por variables biológicas, psicológicas y sociales.

Niveles de Conocimiento

Alto: Llamado también como excelente, ya que existe apropiada disposición intelectual, las participaciones son favorables, la representación de ideas y el entendimiento congruente, la frase es aprobada y sustentada, asimismo se encuentra un lazo intenso con los pensamientos principales de un argumento.

Regular: Es conocido regularmente acertada, en el que se encuentra una relación incompleta de pensamientos, expresa nociones primordiales y pasa por alto lo demás. Ocasionalmente manifiesta cambios para un excelente éxito del propósito y el lazo es de vez en cuando con los pensamientos principales de un asunto.

Bajo: Es tomado en cuenta como pésimo, ya que se producen

pensamientos confusos, inapropiada disposición intelectual, en la locución de nociones esenciales las conclusiones no son exactas ni acertadas, ausencia de base racional. (17)

Conocimiento en enfermería

Enfermería es una ciencia, arte y disciplina práctica, cuyo objetivo es la oferta y desarrollo en servicios de salud en forma de atención a las necesidades de los cuidados imprescindibles para la vida y el bienestar de las personas. El saber de la enfermería está constituido por el conjunto de conocimientos existentes en la ciencia de la enfermería para la atención segura y eficiente del cuidado de la persona, la familia, el grupo y/o la comunidad. El saber de enfermería es el saber-hacer-estar, lo que constituye el cuerpo propio de conocimientos de la enfermería, constituido por el acumulo de conocimientos contrastados, generados por los profesionales en el desarrollo de su labor investigadora, así como los generados en el desarrollo de su labor asistencial. Posteriormente estos conocimientos deben ser clasificados, organizados y difundidos para que puedan estar disponibles para el profesional en el ejercicio de su labor, siempre teniendo en cuenta en la actualidad en nuevo paradigma tecnológico que influye en todos los ámbitos de nuestra sociedad (18).

Sánchez J et al en el 2017, refiere que el proceso de cuidar implica actividades desarrolladas por enfermería para y con el ser de la persona, con base en el conocimiento, la habilidad, la intuición, el pensamiento crítico, la creatividad y el liderazgo las cuales son premisas de culturas de cuidar, para promover, mantener, recuperar la dignidad y totalidad del ser, a través de la palabra y la relación intersubjetiva, donde se

exploran las vivencias de salud o de enfermedad, generando para enfermería espacios de emancipación y liberación, tanto dentro de la disciplina, como dirigido a las personas con las que interactúa, al examinar las relaciones de poder y las estructuras sociales que producen las desigualdades entre los usuarios del sistema de salud, y proponer nuevas formas de relación más equitativas. El ser enfermera(o) se exterioriza en las vivencias del cuidar de, que significa hacer por la persona aquello para lo que no está en condiciones de hacer para sí misma, para asumir sus propios caminos, crecer, madurar y encontrarse consigo misma(o), tal actitud implica un ser auténtico como enfermera(o), que se devela en el cuidar de otros, donde el profesional de enfermería ejecuta acciones que hacen posible las mejoras en la calidad de los cuidados otorgados, que transforman los estereotipos, los procedimientos establecidos, que refuerzan la igualdad y oportunidad de los cuidados (19).

Actitud

La RAE en el 2022 define que es la disposición de ánimo manifestada de algún modo (20)

La actitud (del latín *actitūdo*), es la manifestación de un estado de ánimo o tendencia a actuar de un modo determinado. Las actitudes son adquiridas y aprendidas a lo largo de la vida y adquieren una dirección hacia un determinado fin.

La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito. La actitud es la manifestación o el ánimo con el que frecuentamos una determinada situación, puede ser a través de una actitud positiva o actitud negativa.

La actitud positiva, permite afrontar una situación enfocando al individuo únicamente en los beneficios de la situación en la cual atraviesa y, enfrentar la realidad de una forma sana, positiva y efectiva.

La actitud negativa, no permite al individuo sacar ningún provecho de la situación que está viviendo lo cual lo lleva a sentimientos de frustración, resultados desfavorables que no permiten el alcance de los objetivos trazados.

La actitud crítica, analiza lo verdadero de lo falso y encontrar los posibles errores, esta no permite aceptar ningún otro conocimiento que previamente no sea analizado para asegurarse que los conocimientos adquiridos sean puramente válidos.

Tipos de actitudes

Egoísta: Las personas que actúan con este tipo de actitudes se caracterizan por interesarse en conseguir satisfacer sus propias necesidades sin interesarse en las necesidades ajenas. En este caso se utiliza cualquier medio, incluso las otras personas pueden resultar un medio para alcanzar lo deseado.

Manipuladora: Los individuos que poseen estas actitudes suelen tener características en común al caso anterior, a diferencia que realmente utilizan a los demás como el instrumento para alcanzar satisfacer sus propias necesidades, es decir que efectivamente utilizan a otras personas como herramientas.

Altruista: Las personas que adoptan este tipo de actitudes resultan completamente opuestas a los dos casos mencionados anteriormente ya que no se interesan por el beneficio propio, si no en el de los demás. Las otras personas no son utilizadas como un medio o herramienta si no que son entendidas como

fines en sí mismos. Las personas con actitud altruista suelen ser comprensivas y atentas.

Emocional: Las personas que adquieren actitudes de este tipo suelen interesarse en los sentimientos y estado emocional de las otras personas. Al igual que el caso anterior no buscan satisfacer de manera exclusiva sus necesidades si no que son considerados con los demás. Muchas veces estas personas son afectivas y sensibles para con los demás.

Características de las actitudes

-Están predispuestas al cambio espontáneo y a una flexibilidad innata.

-Es el principal motor de influencia en relación a las respuestas frente a estímulos y a las conductas adoptadas.

-Responde a múltiples situaciones, son transferibles.

-Se adquieren con la experiencia y la obtención de conocimientos en cada suceso que compone la vida de un individuo. De esta manera, las actitudes influyen en las distintas conductas que el sujeto adopte.

Elementos o componentes de la actitud

El psicólogo social, Rodríguez Aroldo, remarca que la actitud se encuentra compuesta por diferentes elementos esenciales:

Elemento cognitivo: La propia existencia de una actitud se encuentra complementada conjuntamente con la existencia de un esquema cognoscitivo que el propio sujeto recrea. Dicho esquema se encuentra conformado por la percepción que puede captarse sobre el objeto en cuestión, junto con las

creencias y datos que se tienen previamente del mismo. Este elemento puede ser entendido también como modelo actitudinal de expectativa por valor. Los estudios realizados por Fishbein y Ajzen afirman en base a esto que cualquier objeto del cual no se posee ningún tipo de dato o información, nunca podrá entonces generar una actitud en el individuo. Referencia a lo que el individuo piensa.

Elemento conductual: Es aquel que en todo momento se encuentra activo. Es la corriente actitudinal que se produce al reaccionar frente a un objeto de una forma específica. Refiere al modo en que son expresados las emociones o pensamientos.

Elemento afectivo: Se compone por los sentimientos expuestos, sean positivos o negativos, frente a un objeto social. También representa el punto de comparación existente entre las creencias y las opiniones, caracterizadas siempre por su lado cognoscitivo. Se refiere a los sentimientos que cada persona tiene (21)

Actitud de la enfermera

Es dispensable en la formación, además de la compasión como una esencia primordial de la profesión. Florence Nightingale menciona lo siguiente: es fundamental la observación y la experiencia para desarrollar un cuidado de calidad (22).

Tuberculosis (TB)

OMS en el año 2022, refiere que es una enfermedad infecciosa que afecta a los pulmones, causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* (23)

Tipos de Tuberculosis

De acuerdo al lugar donde se origina puede ser:

Tuberculosis Pulmonar: Es la forma más frecuente de tuberculosis, se contagia a través del aire, puede aparecer inmediatamente después de la infección. Esta variedad se conoce como infección primaria.

Tuberculosis extrapulmonar: Depende del sistema afectado. El inicio de los síntomas suele ser insidioso. Aparece al menos dos años después de contraer la infección. Esto indica que la infección permanecía latente, por lo que es más agresiva que la primaria, provocando lesiones pulmonares graves.

Sintomatología:

La fase primaria suele ser asintomática.

Cuando se presentan pueden ser:

- Tos persistente (síntoma principal)
- Fiebre.
- Expectoración con sangre.
- Sudoración, especialmente en la noche.
- Cansancio.
- Pérdida de peso y/o apetito.
- Dificultad respiratoria.
- Dolor torácico.

Método de transmisión:

- Digestiva: Por la leche de vacas enfermas que contagia al hombre a través de la orofaringe o el tubo digestivo.
- Urogenital: A través de la orina o por transmisión sexual.

-Cutaneomucosa: Se interés para el personal sanitario.

-Vía transplacentaria: Poco frecuente.

La transmisión habitual ocurre a partir de un ser humano afectado de tuberculosis bacilífera, sea pulmonar, bronquial, o laríngea, que, al toser, estornudar, reír cantar o hablar, expulsa al aire partículas de secreciones respiratorias que contienen bacilos. Estas partículas, pueden permanecer suspendidas en el aire durante horas, pudiendo ser inhaladas por otros individuos llegando a los alvéolos pulmonares de éstos. Si los bacilos encuentran condiciones de reproducción favorables, consiguen implantarse y multiplicarse, produciéndose así la infección.

Diagnóstico:

Prueba de la tuberculina (reacción de PPD): La prueba tuberculínica o de Mantoux se trata de una prueba que consiste en inyectar antígenos para comprobar si se ha producido contacto con la bacteria causante de la tuberculosis (*Mycobacterium*).

Bacteriología: El examen bacilosκόpico directo es la técnica de confirmación más práctica sencilla y rápida mediante muestra de esputo al paciente durante tres días consecutivos con el fin de identificar el agente causal.

Radiología: Es una prueba complementaria para el diagnóstico de la tuberculosis. Radiológicamente la tuberculosis puede producir: infiltrados, nódulos, cavidades, fibrosis y retracciones.

Otras técnicas de laboratorio: Biopsia.

Tratamiento:

Se usan 4 tipos de fármacos principales: Isonizida, Rifampicina, Pirazinamida, Etambutol.

Otros: Amikacina, Etionamida, Moxifloxacina, Ácido paraaminosalicílico, Estreptomina

La toma de medicación debe ser constante y adecuada, con apoyo y supervisión ya sea en forma ambulatoria u hospitalaria de 2 a 4 semanas.

Prevención:

Es una enfermedad prevenible.

A nivel hospitalarias se dispone de medidas de bioseguridad adecuadas como uso de mascarilla N 95, aislamiento, eliminación adecuada de residuos.

Vacunación: El Bacilo de Calmette-Guérin (BCG) puede proteger contra la tuberculosis (24) (25).

1.3. Definición de términos básicos

Conocimiento: Es el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento (16)

Actitud: Es la predisposición de actuar del interno de enfermería hacia el paciente con tuberculosis e incluye las dimensiones cognitiva, conductual y afectiva (21)

Tuberculosis: es una enfermedad infecciosa es que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria *Mycobacterium tuberculosis* (23)

Enfermería: Incluye el personal de salud profesional, técnico y auxiliar de enfermería que se encuentra laborado en un establecimiento de salud.

CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La OMS en el 2022, refiere que la tuberculosis es un problema de salud pública a nivel mundial, se estima que la tercera parte de la población está infectada con el bacilo *Mycobacterium tuberculosis*. La tuberculosis sigue siendo una de las enfermedades infecciosas más mortales del mundo, constituye una importante causa de morbilidad, una de las diez primeras causas de mortalidad del mundo y la principal causa de mortalidad provocada por un solo agente infeccioso (por encima del VIH/sida). Cada día en el mundo, más de 4 000 personas pierden la vida a causa de la tuberculosis y cerca de 30 000 enferman de esta enfermedad prevenible y curable (26).

En las Américas en el 2020, cada día mueren más de 70 personas y cerca de 800 enferman por esta enfermedad. Se estima que en 2020 había 18 300 niños con TB, la mitad de ellos menores de 5 años. Así mismo se estimaron 291.000 casos de tuberculosis. Las muertes estimadas para la región fue 27.000, de las cuales el 29% (7.900) corresponde a la co-infección por TB/VIH. Se diagnosticaron 4.007 casos de TB RR/MDR. De estos, tan solo el 89% inició tratamiento. La proporción de casos de TB-RR estudiados para resistencia a las fluoroquinolonas disminuyó al 29% en comparación con el 53% del año anterior. Las muertes por TB aumentaron en 3.000 en comparación con 2019 debido a la pandemia por COVID-19. Y se notificaron 197.364 casos nuevos, con un 68% de cobertura de tratamiento, inferior a lo reportado en el 2019 del

82% casos nuevos de TB (27).

En el Perú, el Instituto nacional de salud (INS 2022) refiere que la tuberculosis continúa siendo un grave problema en la salud pública. El 57% de los casos de TB se presentan en Lima y Callao y a nivel de regiones, las que tienen más casos son Ucayali, Madre de Dios, Loreto, Tacna e Ica. Las regiones priorizadas con muy alto riesgo son: Tacna, Ucayali, Callao, Madre de Dios, Loreto y Tumbes. Mientras que entre las de alto riesgo se encuentran: Cajamarca, Lima, Cusco, San Martín, Amazonas y Lambayeque. Así mismo el Ministerio de salud (MINSA 2022), refiere que el Perú es el segundo país con mayor número de casos estimados en la región de las Américas, y se encuentra entre los treinta países con mayor carga de TB resistente a nivel mundial. En Loreto, el porcentaje de positividad es del 6%; mientras que a nivel nacional es de 2.5%. Esto significa que hay muchos pacientes con BK positivo (frotis o análisis de esputo) y esta transmisión es muy fuerte en la comunidad (28).

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023?

2.2.2. Problemas específicos

2.2.2.1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023?

2.2.2.2. ¿Cuál es la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023?

2.2.2.3. ¿Cuál es la relación de los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

2.3.2. Objetivos específicos

-Describir los conocimientos de enfermería sobre tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

-Identificar la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

-Relacionar los conocimientos sobre tuberculosis con la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

2.4. Hipótesis

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis del primer nivel de atención, Loreto 2023.

Ha. Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

Variable Independiente: Conocimiento

Variable Dependiente: Actitud

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

Definición conceptual de conocimiento: Es el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento.

Definición operacional de conocimientos de enfermería sobre tuberculosis: Conocer toda su sapiencia de enfermería sobre la enfermedad. Se midió mediante un cuestionario de 15 Items.

Definición conceptual de la Actitud de enfermería en el

cuidado a la persona con tuberculosis: Es la predisposición de actuar de enfermería hacia el paciente con tuberculosis e incluye las dimensiones cognitiva, conductual y afectiva.

Definición operacional de la Actitud de enfermería en el cuidado a la persona con tuberculosis: Son las respuestas expresadas de enfermería que se evidencia en la forma de pensar, sentir y predisposición conductual en el cuidado a la persona con tuberculosis. Se evaluado mediante un cuestionario con ítems; el cual permitió medir la actitud de enfermería en las dimensiones: conductual y afectivo.

2.5.3. Operacionalización de las variables

Variabes	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Items	Instrumento
Independiente Conocimiento de enfermería sobre tuberculosis	Es el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento.	Conocer toda su sapiencia de enfermería sobre la enfermedad tanto en forma cualitativa y cuantitativa, con el propósito de apoyar a identificar las dificultades en la actualidad.	Acerca de la enfermedad. Medios de diagnóstico Tratamiento antituberculosis	1,2,3,4,5. 6,7,8,9,10 11,12,13,14,15	Cuestionario sobre tuberculosis. Evaluación: Alto Regular Bajo
Dependiente Actitud de enfermería en el cuidado a las personas con tuberculosis	Es la predisposición de actuar de enfermería hacia el paciente con tuberculosis e incluye las dimensiones cognitiva, conductual y afectiva.	Son las respuestas expresadas de enfermería en el cuidado a la persona con tuberculosis. Lo cual será medido mediante un cuestionario con las dimensiones conductual y afectiva.	Afectivo Conductual	1, 2,3,4, 5, 6 7, 8,9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19,20	Escala Likert sobre actitud de enfermería en el cuidado a la persona con tuberculosis. Evaluación: Favorable Desfavorable

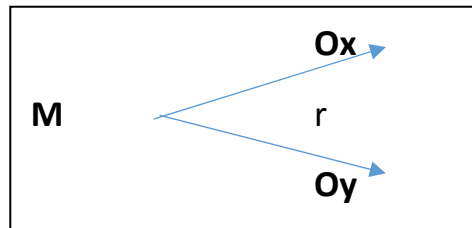
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue el cuantitativo, para lo cual se utilizó pruebas estadísticas para probar la hipótesis y dar respuesta al problema de la investigación.

El diseño fue el descriptivo, porque se describió y analizó los hechos tal como se encontró en la realidad, de corte transversal porque se recolectó los datos en un solo momento, prospectivo y correlacional porque se estableció relación entre las variables.

El diseño fue el siguiente diagrama:



Especificaciones:

M : Muestra (personal de enfermería)

Ox : Variable conocimiento

Oy : Variable actitud

r : Relación entre las variables de estudio.

3.2. Población y muestra

La población, estuvo constituida por enfermería del primer nivel de atención. Siendo un total de 200 personal de enfermería de los establecimientos de salud 1-4: San Juan Bautista, Morona Cocha y Nanay.

Muestra, se obtuvo según la fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{200(1,96)^2 (0.50) (0.50)}{(0.05)^2(200-1) + (1,96)^2 (0.50) (0.50)}$$

$$n = 132$$

La muestra lo constituyó 132 personal de enfermería de los establecimientos de salud 1-4 de San Juan, Morona Cocha y Nanay.

Muestreo: El muestreo de la población fue por conveniencia.

Para la selección de los sujetos, se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

Personal de enfermería considerados en el rol de trabajo del mes de Agosto 2023 en los diferentes servicios de las IPRESS 1-4.

Personal de enfermería que aceptó participar y firmó su consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Personal de enfermería que no se encontró en rol de trabajo de las IPRESS 1-4 durante el mes de Agosto del 2023.

Personal de enfermería que no deseó participar y no firmó el consentimiento informado.

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

3.3.1. Técnica de recolección de datos

Fue la encuesta mediante un cuestionario y una escala.

3.3.2. Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se utilizó fueron:

1. Cuestionario de conocimientos de enfermería sobre Tuberculosis:

I. Datos generales: edad, sexo, procedencia, IPRESS, servicio, antecedentes personales, familiares con la enfermedad, antecedentes de atención a pacientes con tuberculosis, capacitaciones sobre la enfermedad. Elaborado por los investigadores. Consta de 8 ítems.

II. Cuestionario sobre tuberculosis: Consta de 15 ítems, con 5 alternativas: Acerca de la enfermedad 1 - 5, medios de diagnósticos: 6 - 10 y tratamiento antituberculosis: 11- 15. Siendo la evaluación: Conocimiento alto: 24 a 30 puntos, Conocimiento regular: 16 a 22 puntos, Conocimiento bajo: 0 a 14 puntos. Con una duración de 20 minutos. Siendo

validado por Sigwas M, Buitrón C (Ica 2021).

2. Escala Likert sobre actitud de enfermería en el cuidado a la persona con tuberculosis: Consta de 20 ítems relacionadas a las dimensiones: Afectivo (6) y Conductual (14). Cada ítem con cinco opciones de respuesta: totalmente en desacuerdo (1 punto), en desacuerdo (2 puntos), indeciso (3 puntos), de acuerdo (4 puntos), totalmente de acuerdo (5 puntos). La duración promedio será de 10 minutos. Siendo la evaluación final de actitud y conducta favorable y desfavorable. Lo cual fue validado por Villena Y (Chiclayo 2012).

Prueba de validez y confiabilidad.

Validez, el instrumento fue sometido a la validez de contenido, mediante el juicio de expertos de 5 profesionales de enfermería especialistas o con alta experiencia en el tema de investigación. Como resultado general se obtuvo 25 puntos para el instrumento 1 cuestionario de conocimiento sobre Tuberculosis de Enfermería, lo que significa que está en el rango de “Excelente” y 24 puntos para el instrumento 2 cuestionario de la escala sobre Actitud de enfermería en el cuidado a la persona con Tuberculosis, lo que significa que está en el rango de “Muy Buena” quedando demostrado que los instrumentos de este estudio cuentan con una sólida evaluación realizado por profesionales conocedores de instrumentos de recolección de datos.

Confiabilidad, el instrumento fue sometido a la prueba de confiabilidad mediante la prueba piloto al personal de enfermería de una IPRESS, para lo cual se

utilizó la fórmula estadística Coeficiente de Alpha de Cronbach. Como resultado se obtuvo el Alfa de Cronbach es igual a 0,732 para el instrumento N° 1, se concluye que el instrumento tiene un nivel de confiabilidad Alta y como el Alfa de Cronbach es igual a 0,834 para el instrumento N° 2, se concluye que el instrumento tiene un nivel de confiabilidad Alta.

Procedimiento de recolección de datos

Se realizó de la siguiente manera:

1. Se solicitó autorización para la realización de la investigación al Rector de la UCP. Previa revisión del Comité Institucional de Ética.
2. Se solicitó autorización de los gerentes de las IPRESS 1-4 y jefatura de enfermería para la recolección de datos.
3. Se socializó al personal de enfermería sobre el estudio y se solicitó el consentimiento informado de los participantes.
4. La encuesta se realizó de lunes a sábado de 7am a 1pm utilizando las medidas de bioseguridad como uso de mascarilla, higiene de mano y distanciamiento social.

3.4

Procesamiento y análisis de datos

Se procesó la información utilizando el paquete estadístico SPSS versión 25.0. Se presentó los datos en tablas y gráficos, para el análisis bivariado se utilizó la prueba estadística chi cuadrada (χ^2), para medir la relación entre las variables. El nivel de significancia será el 95% con alfa $\alpha = 0.05$.

3.5 Aspectos Éticos

Las consideraciones éticas plasmadas en la presente investigación cumplieron con los lineamientos establecidos por la Universidad Científica del Perú. Así mismo se tomó en cuenta en todo momento los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia en la ejecución del estudio de investigación. Los sujetos de estudio fueron tratados con respeto considerando el anonimato y confiabilidad con los datos proporcionados a través del instrumento de recolección de datos que fueron utilizado únicamente para la presente investigación y al termino de esto fueron destruidos, los datos fueron procesados de forma anónima y tendrán acceso a los mismos únicamente las autoras del estudio.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1. Conocimiento sobre Tuberculosis

Tabla 1 Datos generales del personal de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Media: 41,30		
Edad		
25-40	62	47,0%
41-54	60	45,5%
55-69	10	7,5%
Media: 1,95		
Numero de capacitaciones sobre TBC		
<=0	42	31,8%
1-4	67	50,8%
5-8	20	15,2%
9-12	3	2,3%
Sexo		
Femenino	108	81,8%
Masculino	24	18,2%
IPRESS		
Bellavista Nanay	44	33,3%
Moronacocha	44	33,3%
San Juan	44	33,3%
Servicio		
Área niños	22	16,7%
Emergencias	37	28,0%
Admisión	12	9,1%
UVICLIN	4	3,0%
CRED	12	9,1%
Odontología	6	4,5%
Farmacia	4	3,0%
TBC	7	5,3%
Triaje medicina	9	6,8%
Consultorio de Obstetricia	11	8,3%
Otros	8	6,2%
Antecedentes familiares o personales con TBC		
No	103	78,0%
Si	29	22,0%
Antecedentes de atención a pacientes con TBC		
No	42	31,8%
Si	90	68,2%

Fuente: Base de datos de los investigadores.

En la tabla 1, observamos que 132(100%) del personal de enfermería encuestadas en el primer nivel de atención de Loreto, el 47,0% tenían entre 25-40 años, el 45,5% de 41-54 años y el 7,5% son de 55-69 años. La edad promedio fue de 41,3 años. Así mismo el 50,8% tuvieron entre (1-4) número de capacitación sobre TBC, el 31,8% tuvieron capacitación (0) sobre TBC, el 15,2% tuvieron entre (5-8) capacitación sobre TBC y el 2,3% de encuestados tuvieron entre (9-12) capacitación sobre TBC. El promedio de capacitación sobre TBC fue 1,95. El 81,8% del personal de enfermería son del sexo femenino y el 18,2% son del sexo masculino. El 33,3% de encuestados laboran en el IPRESS Bellavista Nanay, el 33,3% laboran en el IPRESS Moronacocha y el 33,3% laboran en el IPRESS San Juan. El 28,0% de encuestados brindan servicio en el área de emergencia, el 16,7% en el área de niños, el 9,1% en admisión, el 9,1% en CREDE, el 8,3% en obstetricia, el 6,8% en medicina, el 6,2% brinda servicio en otras áreas, el 5,3% en TBC, el 4,5% en odontología, el 3% en farmacia y el 3% en UVICLIN. El 78,0% de encuestados no tienen antecedentes familiares o personales con TBC y el 22,0% si tienen antecedentes familiares o personales con TBC. El 68,2% de encuestados atendieron pacientes con TBC y el 31,8% no atendieron pacientes con TBC.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis del personal de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

Nivel de Factor de riesgo	n	%
Conocimiento bajo	14	10,6%
Conocimiento regular	65	49,2%
Conocimiento alto	53	40,2%
Total	132	100,0%

Fuente: Base de datos de los investigadores.

En la tabla 2, observamos que de 132 (100%) del personal de enfermería encuestados en el primer nivel de atención, Loreto, el 49,2% tienen conocimiento regular sobre tuberculosis, el 40,2% tienen conocimiento alto y el 10,6% tienen conocimiento bajo.

Tabla 3. Dimensiones de conocimiento sobre Tuberculosis del personal de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

Dimensiones	Conocimiento Bajo		Conocimiento Regular		Conocimiento Alto		Total	
	N	%	n	%	N	%	n	%
Acerca de la enfermedad	4	3	15	1,4	113	85,6	132	100
Medios de diagnóstico	33	25	60	45,5	39	29,5	132	100
Tratamiento anti tuberculosis	73	55,3	34	25,8	25	18,9	132	100

Fuente: Base de datos de los investigadores.

La tabla 3, muestra que de 132 (100%) de personal de enfermería encuestados en el primer nivel de atención, Loreto, el 85,6% tienen conocimiento alto sobre acerca de la enfermedad del TBC, el 55,3% tienen conocimiento bajo sobre el tratamiento anti tuberculosis y el 45,5% tienen conocimiento regular sobre los medios de diagnóstico del TBC.

4.2. Actitud de enfermería en el cuidado a la persona con Tuberculosis.

Tabla 4. Actitud del personal de enfermería en el cuidado a la persona con Tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

Actitud del personal de enfermería	n	%
Desfavorable	21	15,9%
Favorable	111	84,1%
Total	132	100,0%

Fuente: Base de datos de los investigadores.

La tabla 4, muestra que de 132 (100%) de personal de enfermería encuestados en el primer nivel de atención, Loreto, el 84,1% tienen una actitud favorable y el 15,9% tienen una actitud desfavorable en el cuidado a la persona con tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto.

Tabla 5. Dimensiones de la actitud del personal de enfermería en el cuidado a la persona con Tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

Dimensiones	Desfavorable		Favorable		Total	
	N	%	n	%	N	%
Afectiva	97	73,5	35	26,5	132	100
Conductual	33	25	99	75	132	100

Fuente: Base de datos de los investigadores.

La tabla 5 muestra que de 132 (100%) de personal de enfermería encuestados en el primer nivel de atención, Loreto, el 73,5% tienen actitud afectiva desfavorable y el 26,5% tienen actitud afectiva favorable; el 75% tienen actitud conductual favorable y el 25% tienen actitud conductual desfavorable.

4.3. Relación las variables conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

Tabla 6. Tabulación cruzada entre las variables conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023 y la Prueba de Chi Cuadrada

Conocimientos sobre tuberculosis	Actitud de enfermería				Total		p-valor
	Desfavorable		Favorable		n	%	
	N	%	n	%			
Conocimiento bajo	2	1,5	12	9,1	14	10,6	0,005
Conocimiento regular	4	3,0	61	46,2	65	49,2	
Conocimiento alto	15	11,4	38	28,9	53	40,2	
Total	21	15,9	111	84,1	132	100	

Fuente: Base de datos de los investigadores.

La tabla 6, muestra que de 132 (100%) de personal de enfermería encuestados en el primer nivel de atención, Loreto, el 46,2% tuvieron conocimiento regular y una actitud favorable en el cuidado del paciente con tuberculosis, el 28,9% tienen conocimiento alto sobre tuberculosis y una actitud favorable en el cuidado del paciente con tuberculosis y el 9,1% tienen conocimiento bajo sobre tuberculosis y una actitud favorable en el cuidado del paciente con tuberculosis, el 11,4% tienen conocimiento alto sobre tuberculosis y una actitud desfavorable en el cuidado del paciente con tuberculosis, el 3% tienen conocimiento regular sobre tuberculosis y una actitud desfavorable en el cuidado del paciente con tuberculosis y el 1,5% tienen conocimiento bajo sobre tuberculosis y una actitud desfavorable en el cuidado del paciente con tuberculosis.

Donde se aprecia que el p-valor de las variables conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis fue menor a $\alpha = 0,05$ que representa el nivel de significancia asumido. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, quiere decir que existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis del primer nivel de atención, Loreto 2023.

CAPITULO IV. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES

Discusión

Al describir el nivel de conocimientos sobre tuberculosis en el personal de enfermería del primer nivel de atención en Loreto en el año 2023, se encontró que de 132 (100%) el 49,2% tuvieron conocimiento regular sobre tuberculosis, estos resultados fueron similares a lo que encontró Alcívar M, Álvarez M (Ecuador 2020) que el 70.89% tuvo conocimiento medio, Aréchiga A et al (México 2018), determinaron que el 54.8% conocimiento regular, Siguas M, Buitrón C (Ica 2021) que el 82% nivel conocimiento regular y Condori M (Tacna 2019), determinó que el 49,5 % tuvo nivel de conocimiento medio .

Al identificar la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023, se encontró que de 132 (100%), el 84,1% tuvieron una actitud favorable. Este resultado fue similar a lo que encontraron Hernández J (Colombia 2021) que el 77,8% tuvo actitud favorable, Alcívar M, Álvarez M (Ecuador 2020), que el 75% tuvo actitud positiva, Álvarez W et al (Colombia 2016), el 79,01% tuvo actitud favorable, Siguas M, Buitrón C (Ica 2021) que el 98% tuvo actitud de aceptación y Condori M (Tacna 2019) que el 73,8 % tuvo actitud favorable frente a la tuberculosis.

Al determinar la relación de los conocimientos sobre tuberculosis con la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023, en 132 (100%) se encontró que el 46,2% tuvieron conocimiento regular y una actitud favorable en el cuidado del

paciente con tuberculosis, donde se determinó que existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis del primer nivel de atención ($p=0,005 < 0,05$). Estos hallazgos son similares con lo que encontró Condori M (Tacna 2019), que determinó que existe relación entre las variables de estudio conocimiento y actitud en enfermería ($p = 0,049 < 0,05$) y Buitrón Y (Lima 2016), concluyó que existe una relación significativa entre los conocimientos y practicas preventivas ($p = 0,939 p<0,05$).

Conclusiones

El nivel de conocimiento sobre tuberculosis del personal de enfermería en el primer nivel de atención de Loreto, de 132 (100%), el 49,2% fue conocimiento regular.

La actitud de enfermería en el cuidado a la persona con Tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto, de 132 (100%), el 84,1% tuvo una actitud favorable.

Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis del primer nivel de atención, Loreto, de 132 (100%) el 46,2% tuvieron conocimiento regular y una actitud favorable con $p=0,005$ ($p < 0,05$) que representa el nivel de significancia asumido. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Por lo que se asume que el personal de enfermería del primer nivel de atención en Loreto es idóneo, competente demostrado por su conocimiento y actitud favorable al brindar sus cuidados a los pacientes con su condición de tuberculosis. Sin embargo, es necesario fortalecer y ampliar sus conocimiento y sensibilización mediante capacitaciones para una atención de calidad en el primer nivel.

Recomendaciones

A la Universidad Científica del Perú, programa académico de enfermería brindar capacitación e investigación relacionado a enfermedades transmisibles como la tuberculosis, así como reforzar y fortalecer la actitud del estudiante con el objetivo de formar profesionales de enfermería con mayor empatía y liderazgo durante el desempeño de su función.

A la gerencia, funcionarios de las IPRESS 1-4 implementar plan de mejora con enfoque intercultural relacionado a los programas de tuberculosis para mejorar los conocimientos y actitud del personal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández Flórez, J.A. Conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de enfermería frente al programa de tuberculosis en el municipio de Pamplona Norte de Santander. Trabajo de grado Universidad de Pamplona.2021.<http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/969>
2. Alcívar Olmedo MP, Álvarez Berrezueta ML. Conocimientos, 'actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre la tuberculosis pulmonar. Distrito de salud 01d02 Cuenca 2019. Ecuador 2020. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34633/5/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
3. 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 (TAES) en 5 municipios priorizados, Región Sanitaria Francisco Morazán, Honduras, febrero 2019. Tesis. <https://repositorio.unan.edu.ni/12098/1/t1076.pdf>.2019.
4. Juliao Da Rocha E, Borroto Gutiérrez S, González Ochoa E, Castro Peraza M, Martínez Hall D. Evaluación del conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis en el personal de enfermería. Rev. Cubana Med Trop [Internet]. diciembre de 2019 [citado el 19 de noviembre de 2022]; 71(3): e393. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602019000300011&lng=es. Epub 03-Mar-2020.
5. Aréchiga Duarte, A. A., Cortes Rodríguez, Y, Cruz Calderón, S. E. Conocimiento del personal de salud acerca de la tuberculosis. [Tesis de Posgrado, UDEM]. Repositorio UDEM. <https://repositorio.udem.edu.mx/handle/61000/3500>.2018.
6. Valle Barragan JF. Conocimientos y actitudes sobre tuberculosis del personal de salud del Distrito 11D01 Loja, período mayo-octubre 2016.Ecuador. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19573/1/TESS%20JUNIOR%20VALLE.pdf>
7. Álvarez Arnedo. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de último año, Cartagena – Colombia.2016. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/3764/conocimientos%20actitudes%20y%20practicas%20sobre>

%20TB%20pulmonar%20en%20estudiantes%20de%20enfermeri
a%20de%20ultimo%20a%C3%B1o.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Sigvas Diaz MG, Buitrón Durand CF. Conocimiento y actitud sobre tuberculosis pulmonar en el personal de salud del Centro de salud la Palma – Ica, 2020. Universidad Autónoma de Ica. Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciado en enfermería.
2021.<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonoma-deica/1571/3/Merly%20Guisella%20%20Sigvas%20Diaz.pdf>
9. Ramos Pantoja, KJ, Sánchez Diestra, JV. Conocimientos y actitudes sobre medidas preventivas de tuberculosis pulmonar en enfermeros, hospital Victor Ramos Guardia, Huaraz, 2020.
<http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5087>
10. Condori Torres MA. Conocimiento y actitud sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería. Investig. innov. [Internet]. 25 de agosto de 2021 [citado 19 de noviembre de 2022];1(1):58-6. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1139>
11. Montenegro Herrera, JG. Conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas preventivas sobre tuberculosis en estudiantes de enfermería de Universidad Señor de Sipán, Chiclayo-2019.Tesis.<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6975>
12. Buitrón García, YM. Conocimiento y practicas preventivas sobre tuberculosis pulmonar en las enfermeras del Hospital Huaral - San Juan Bautista
2016.<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/5498>
13. Murrieta Vílchez KV, Sarmiento Pizango_VE. El apoyo social y su relación con prácticas de autocuidado en pacientes con TBC de la IPRESS-1-3 América, San Juan_Bautista, 2022.tesis_para optar el título profesional de licenciada en enfermeria.UCP.2022.
14. Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [Fecha de la consulta 14-12-22].
15. <https://www.significados.com/conocimiento/> Consultado;14 de diciembre 2022.
16. Segundo Espínola JP. Concepto de conocimiento. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>. Última edición: 25 de octubre de 2022. Consultado: 06 de diciembre de 2022.

Fuente: <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz7mtmcPlkn>

17. <https://www.significados.com/conocimiento/Consultado;14> de diciembre 2022.
18. Arribas Cachá A. El saber de la enfermería patrimonio de todos los profesionales: Antonio Arribas Cachá. ce [Internet]. 30 de abril de 2019 [citado 15 de diciembre de 2022];2(04):3-4. Disponible en:
<https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/75>
19. Sánchez Rodríguez J, Aguayo Cuevas C, Galdames Cabrera L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2017 [citado 14 Dic 2022]; 33 (3) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
20. Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [Fecha de la consulta 14-12-22].
21. <https://www.significados.com/actitud/> Consultado: 14 de diciembre de 2022,
22. Almudena Giménez F, et al 2020.<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tuberculosis-cuidados-de-enfermeria/>
23. OMS/OPS.2022.[https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis#:~:text=La%20tuberculosis%20\(TB\)%20es%20una,personas%20con%20enfermedad%20pulmonar%20activa](https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis#:~:text=La%20tuberculosis%20(TB)%20es%20una,personas%20con%20enfermedad%20pulmonar%20activa)
24. MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis /Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis -- Lima: Ministerio de Salud; 2013.p.172
25. <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
26. OMS. Informe mundial sobre la tuberculosis 2020: sinopsis [Global tuberculosis report 2020: executive summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340396/9789240022652-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. [https://www.gob.pe/institucion/ins/noticias/595751-ins-presento-resultados-de-las-acciones-que-desarrolla-en-su-lucha-contra-la-](https://www.gob.pe/institucion/ins/noticias/595751-ins-presento-resultados-de-las-acciones-que-desarrolla-en-su-lucha-contra-la)

tuberculosis-en-el-peru.

28. <https://www.infobae.com/america/peru/2022/06/07/minsa-detecta-alto-riesgo-de-tuberculosis-en-12-regiones-del-peru/>
29. Villena Neyra YV. Relación entre nivel de conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en el profesional de enfermería. Red Lambayeque. 2011. tesis para optar el título de: licenciada en enfermería. Universidad Católica santo Toribio de Mogrovejo.Chiclayo.2012.

ANEXOS

(Instrumentos de recolección de datos, Matriz de consistencia)



ANEXO 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Conocimiento sobre tuberculosis relacionado a la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

Investigadores: Bach. Enf. Jerry Jampool Pérez Papa (cel. 935967627) Bach. Enf. Liz Alexandra Wong Duarte (cel. 969179541).

Estamos realizando el estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.

El Anteproyecto de tesis, ha sido aprobado y comprobado la validez y confiabilidad de los instrumentos. La recolección de la información se realizará mediante un cuestionario de conocimiento sobre tuberculosis y una escala de Likert sobre Actitud de enfermería en el cuidado a la persona con tuberculosis. Su participación será aproximadamente de 30 minutos, es voluntaria, tiene el derecho de abandonar el estudio cuando quiera, sin ningún tipo de inconveniente. Para iniciar la encuesta es necesario que firme el consentimiento informado. La información será confidencial, así como su identidad no se publicará ni durante ni después de terminado la investigación. La información solo servirá para fines de esta investigación.

He leído atentamente este formulario y voluntariamente consiento participaren la investigación.

.....
Firma del participante

Hemos explicado con detenimiento este proceso y comprobado su comprensión para el consentimiento.

.....
Firma del investigador

.....
Firma de investigadora



ANEXO 02

Cuestionario de conocimiento sobre tuberculosis en enfermería

Código.....

Presentación: Buenos días, somos bachilleres de enfermería: Jerry Jampool Pérez Papa y Liz Alexandra Wong Duarte, de la Facultad de Ciencias de la salud, carrera de enfermería de la Universidad Científica del Perú; el presente cuestionario es parte del estudio de investigación que estamos realizando con el objetivo de determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto, 2023. Es completamente anónimo y confidencial por lo que le solicitamos responder con sinceridad. Agradecemos su gentil colaboración.

Instrucciones: El instrumento consta de sus datos generales y preguntas sobre la enfermedad de tuberculosis. El tiempo para el llenado del cuestionario será de 20 minutos.

I. Datos generales:

1. Edad:
2. Sexo:
Masculino () Femenino ()
3. Procedencia:
4. IPRESS:
5. Servicio:
6. Antecedentes personales o familiares con TB:
Si () No ()
7. Capacitación recibida sobre TB

Sí () No ()

Si la respuesta es sí, ¿cuántas veces?

8. Antecedentes de atención a pacientes con tuberculosis

Si () No ()

II. Cuestionario sobre tuberculosis: Lea detenidamente las preguntas y encierre en un círculo la opción que usted considere correcta (solo una alternativa es la correcta), con un puntaje de 2 puntos cada respuesta correcta.

1.- ¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis?

a) Infectocontagiosa

b) Hereditaria

c) Viral

d) Idiopática

e) Desconoce

2.- ¿Cuáles son los órganos más afectados por la tuberculosis?

a) Plexos braquiales de extremidades

b) Estómago bazo e intestinos

c) Pulmones y pleura

d) Órganos reproductores y ganglios linfáticos

e) Desconoce

3.- ¿Cuáles son los factores predisponentes para contagiarse de tuberculosis?

a) Desnutrición

b) Hacinamiento

c) Inmunosupresión

d) Todos

e) Desconoce

4.- ¿Cuál es el mecanismo de transmisión de la tuberculosis?

a) Por vía aerobia mediante gotitas de Flügge

b) Por relaciones sexuales con una persona infectada

c) Por administración de la vacuna BCG

d) Por vía vertical madre-hijo al momento del parto

e) Desconoce

5.- ¿Cuáles son los principales síntomas de una persona infectada de tuberculosis?

a) Cefalea, náuseas, vómitos y diarrea por más de 5 días

b) Diaforesis nocturna, fiebre vespertina, fatiga muscular, hiporexia y tos con expectoración de 15 días o mas

c) Dolor articular, hiporexia, mialgias y tos sin expectoración mayor de 15 días

d) Dolor torácico, disnea, hiporexia y escalofríos por más de 10 días

e) Desconoce

6.- Se denomina sintomático respiratorio a la persona que:

a) Presenta tos sin expectoración por más de 15 días

b) Presenta tos y expectoración sanguinolenta por más de 3 días

c) Presenta disnea de pequeños esfuerzos con tos y expectoración verdosa por más de 5 días

d) Presenta tos y flema por 15 días a más

e) Desconoce

7.- ¿En quienes se debe realizar búsqueda activa de tuberculosis?

- a) Personas que han tenido contacto directo con paciente diagnosticados con tuberculosis
- b) Personas diagnosticadas con VIH
- c) Personas con infecciones respiratorias
- d) Todas las anteriores
- e) Desconoce

8.- Los exámenes fundamentales para diagnóstico de tuberculosis pulmonar son:

- a) Baciloscopia, radiografía de tórax y cultivo.
- b) Radiografía de riñón
- c) Baciloscopia
- d) Prueba de tuberculina y baciloscopia
- e) Desconoce

9.- Para evitar el contagio de tuberculosis el personal de salud frente a todo paciente diagnosticado, debe priorizar:

- a) Utilizar solo mascarilla quirúrgica
- b) Utilizar mascarilla N95, mandilón y lavado de manos
- c) Utilizar guantes de nitrilo
- d) Utilizar mascarilla y guantes quirúrgicos
- e) Desconoce

10.- Una persona que está en tratamiento antituberculoso sigue transmitiendo la enfermedad hasta que:

- a) Ha recibido menos de un mes de tratamiento farmacológico
- b) Tenga una baciloscopia de control negativa

- c) Ha recibido más de 4 semanas de tratamiento
- d) Utiliza mascarilla y medidas de bioseguridad
- e) Desconoce

11.- ¿Cuáles son los medicamentos de primera línea utilizados en el tratamiento antituberculoso?

- a) Rifampicina, Etambutol, Estreptomina e Isoniacida
- b) Rifampicina, Pirazinamida, Isoniacida y Salbutamol
- c) Rifampicina, Etambutol, Pirazinamida e Isoniacida
- d) Rifampicina, Etambutol, Pirazinamida, Isoniacida y Estreptomina
- e) Desconoce

12.- La duración de la primera fase del esquema de tratamiento de tuberculosis sensible es de:

- a) 12 meses
- b) 8 meses
- c) 6 meses
- d) 5 meses
- e) 2 meses

13.- ¿Cuál es el tratamiento de las personas coinfectadas de Tuberculosis pulmonar/VIH?

- a) Únicamente tratamiento antituberculoso.
- b) Debe iniciarse tratamiento antituberculoso y, como mínimo dos semanas después, iniciar tratamiento antirretroviral.
- c) 2RHEZ/8RH
- d) 2RHEZ7R3H
- e) 2RHEZ/7RH

14.- ¿Cómo se debe realizar seguimiento de la respuesta al tratamiento de TB?

- a) Se recomienda realizar baciloscopia de esputo cada semana.
- b) Se recomienda realizar baciloscopia de esputo cada 72 horas.
- c) Se recomienda monitorear mediante baciloscopia de esputo en forma mensual.
- d) Se recomienda monitorear mediante baciloscopia de esputo cuando se termine el tratamiento y tenga resultado positivo
- e) Desconoce

15.- Se considera un fracaso en el tratamiento antituberculoso de Tuberculosis sensible cuando un paciente presenta:

- a) Baciloscopia positiva al segundo mes de tratamiento
- b) A los 6 meses de terminado el tratamiento vuelve positivo a tuberculosis
- c) Baciloscopia o cultivo de esputo positivo a partir del cuarto mes de tratamiento.
- d) Baciloscopia positiva al primer mes de tratamiento.
- e) Desconoce

Evaluación:

Conocimiento alto: 24 a 30 puntos

Conocimiento regular: 16 a 22 puntos

Conocimiento bajo: 0 a 14 puntos

Elaborado por: Sigvas M, Buitrón C (Ica 2021) (29)



Anexo 03

Escala de Lickert sobre Actitud de enfermería en el cuidado a la persona con tuberculosis

Código:.....

Presentación: Buenos días Sr, Sra/srta, somos Bach. Enf. Jerry Jampool Pérez Papa (cel. 928687417), Bach. Enf. Liz Alexandra Wong Duarte (cel. 969179541) de la Facultad de ciencias de la salud, carrera de enfermería de la Universidad Científica del Perú; el presente estudio de investigación que estamos realizando tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el cuidado a la persona con tuberculosis del primer nivel de atención, Loreto, 2023. Para lo cual solicitamos su valiosa colaboración. Es de carácter anónimo y los datos solo serán utilizados para el estudio.

Instrucciones: A continuación, se le presenta 20 ítems acompañados cada uno de ellos por alternativas de respuestas para lo cual Ud. debe marcar uno de los 5 casilleros con un aspa (X) de acuerdo a su criterio. Su aplicación tiene una duración de 10 minutos. Cada ítem tiene un valor que oscila entre 1 a 5 puntos: 1 punto se responde totalmente en desacuerdo, 2 puntos si la respuesta es en desacuerdo, 3 puntos si contesta indeciso, 4 puntos si la respuesta es de acuerdo, y 5 puntos si la respuesta es totalmente de acuerdo.

N°	Ítems	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
	Componente afectivo					
1	En la entrevista considera innecesario escuchar los temores, preocupaciones, sentimientos del paciente con tuberculosis y familia.					
2	Considera que no es importante brindar un trato individualizado al paciente con tuberculosis.					
3	Siente que es incómodo atender personalmente al paciente que ha sido diagnosticado tuberculosis.					
4	Siente que es incómodo orientar al paciente y familia sobre las medidas preventivas y control de la tuberculosis.					
5	Siente que es incómodo tener que repetir varias veces todo lo que se enseña.					
6	Considera que la tuberculosis es una enfermedad vergonzosa y es un riesgo para la sociedad.					
	Componente conductual					
7	Considera riesgoso administrar el tratamiento farmacológico al paciente con tuberculosis.					
8	Considera que es innecesario indagar sobre la aparición de reacciones adversas al paciente con Tuberculosis.					
9	Es insatisfactorio brindar educación al paciente sobre su enfermedad.					
10	Siente que es incómodo el uso de mascarilla en la					

	atención del paciente con tuberculosis.					
11	Piensa que es trabajoso censar y visitar a los contactos del paciente.					
12	Considera no importante comunicar a la familia directa de la persona diagnosticada que tiene la enfermedad aun cuando no quiera, por temor a que lo rechacen.					
13	Considera que la responsabilidad de la enfermedad en caso de adictos a drogas es exclusivamente de los pacientes.					
14	Considera que la responsabilidad de la enfermedad en caso de adictos a drogas es exclusivamente de los profesionales de salud.					
15	Considera innecesario la evaluación de actitudes y sentimientos de la persona con tuberculosis					
16	Considera apropiado educar a la persona con tuberculosis en su puesto de trabajo ya que es un paciente inasistente.					
17	Piensa innecesario realizar el examen de esputo a los contactos del paciente, aun cuando no presenta síntomas.					
18	Considera que el dinero sería mejor gastado educando a los pacientes más que en terapia de observación directa de los medicamentos.					
19	Considera que lo fracasos de tratamiento de tuberculosis en el Perú se debe en parte a errores en el tratamiento por la tuberculosis.					
20	Considera que son innecesarias las visitas					

domiciliarias a los pacientes que han sido diagnosticados con TBC					
---	--	--	--	--	--

Fuente: Villena Y (Chiclayo 2012)

Evaluación

Componente afectivo	Calificación
Favorable	19 a 30 puntos
Desfavorable	6 a 18 puntos
Componente conductual	
Favorable	37 a 55 puntos
Desfavorable	11 a 13 puntos

ANEXO 04: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO	INSTRUMENTOS
Conocimiento sobre tuberculosis relacionado a la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.	<p>GENERAL ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles son los conocimientos sobre tuberculosis de enfermería del primer nivel de atención, Loreto 2023? 2. ¿Cuál es la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis del primer nivel de atención, Loreto 2023? 3. ¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023? 	<p>GENERAL Determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir los conocimientos de enfermería sobre tuberculosis en el primer nivel, Loreto 2023. 2. Identificar la actitud de enfermería en el cuidado a personas con tuberculosis en el primer nivel de atención, Loreto 2023. 3. Relacionar los conocimientos sobre tuberculosis con la actitud de enfermería en el cuidado a personas en el primer nivel de atención, Loreto 2023. 	<p>Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.</p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre tuberculosis y la actitud de enfermería en el primer nivel de atención, Loreto 2023.</p>	Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, prospectivo y correlacional.	La población lo conformaron todo el personal de enfermería de las IPRESS -1-4. Siendo un total de 200. La muestra fue de 132 personal de enfermería. El tipo de muestreo que se aplicó fue por conveniencia.	<p>Questionario de conocimiento sobre tuberculosis.</p> <p>Escala de Lickert sobre Actitud de enfermería en el cuidado a la persona con tuberculosis.</p>

