

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR Y ACTITUD HACIA EL  
TRATAMIENTO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE  
SALUD METROPOLITANO ILAVE PERIODO 2025**

**PRESENTADA POR:**

**ONELIA REBECA ARIAS SANTOS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2026**



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](https://www.upsc.edu.pe/) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



10.31%

SIMILARITY OVERALL

SCANNED ON: 10 JUN 2026, 12:56 PM

### Originality & Authorship Report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

- IDENTICAL 0.09%
- CHANGED TEXT 10.22%

### Report #33683989

ONELIA REBECA ARIAS SANTOS // CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR Y ACTITUD HACIA EL TRATAMIENTO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO ILAVE PERIODO 2025 RESUMEN La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en el personal de enfermería del Centro de Salud Metropolitano Ilave, durante el periodo 2025.

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño no experimental de corte transversal y nivel correlacional. La población y muestra estuvieron conformadas por 20 enfermeras, seleccionadas mediante muestreo censal. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumentos se utilizaron dos cuestionarios estructurados. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva e inferencial, aplicándose el coeficiente de correlación Rho de Spearman con un nivel de significancia de 0,05, empleando el software SPSS versión 26. Los resultados descriptivos evidenciaron que el 85% del personal de enfermería presentó un nivel bueno de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el 15% un nivel regular. En cuanto a la actitud hacia el tratamiento, el 60% mostró una actitud buena, el 25% regular y el 15% mala. Respecto a las dimensiones de la

# UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR Y ACTITUD HACIA EL  
TRATAMIENTO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE  
SALUD METROPOLITANO ILAVE PERIODO 2025

PRESENTADA POR:

ONELIA REBECA ARIAS SANTOS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:



Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

PRIMER MIEMBRO

:



Mtra. NATALY SILVIA GARCIA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO

:



Dra. CELIA VERENISSE ORTIZ DE ORUE ROJAS

ASESOR DE TESIS

:



Mg. LUIS ALBERTH ROSSEL BERNEDO

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub área: Ciencias de la salud

Líneas de Investigación: Salud Pública

Puno, 11 de junio del 2026.

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo de investigación, en primer lugar, a Dios, por brindarme salud, fortaleza y sabiduría para culminar esta etapa importante de mi formación profesional.

A mis padres, por su amor incondicional, sacrificio constante y apoyo permanente, quienes han sido mi mayor inspiración y fortaleza para no rendirme ante las dificultades.

A mi familia, por su comprensión, paciencia y aliento continuo a lo largo de este proceso académico, contribuyendo de manera significativa a la consecución de mis objetivos profesionales.

Finalmente, dedico esta investigación a todas las personas que, de una u otra manera, confiaron en mí y me motivaron a seguir adelante, reafirmando mi compromiso con el cuidado de la salud y el servicio a la comunidad.

**ONELIA**

## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Privada San Carlos, por brindarme una formación profesional sólida y de calidad, orientada al desarrollo de la salud y al progreso de mi región.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por contribuir de manera significativa a mi formación académica y humana, fortaleciendo mis conocimientos, valores y vocación de servicio durante el proceso de formación profesional.

A los miembros del jurado, por su disposición, orientación y valiosos aportes, los cuales permitieron enriquecer y fortalecer la presente investigación.

A mi asesor de tesis, por el acompañamiento a lo largo de esta elaboración de tesis, así como por su apoyo constante y orientación académica brindada durante el desarrollo y culminación de esta investigación.

**ONELIA**

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
INDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>12</b>
1.1.1. PROBLEMA GENERAL	13
1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	13
<b>1.2. ANTECEDENTES</b>	<b>14</b>
<b>1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>19</b>

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

<b>2.1. MARCO TEÓRICO</b>	<b>21</b>
2.1.1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	21
2.1.2. MARCO CONCEPTUAL	23
<b>2.2. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>24</b>

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

<b>3.1. ZONA DE ESTUDIO</b>	<b>26</b>
<b>3.2. TAMAÑO DE MUESTRA</b>	<b>27</b>
<b>3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS</b>	<b>27</b>
<b>3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>30</b>
<b>3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO</b>	<b>31</b>

### **CAPÍTULO IV**

#### **EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS**

<b>4.1. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS POR OBJETIVOS</b>	<b>32</b>
4.1.1. OBJETIVO GENERAL:	32
4.1.3. OBJETIVO ESPECÍFICO 2	39
4.1.4. OBJETIVO ESPECÍFICO 3	42
<b>4.2. DISCUSIÓN</b>	<b>45</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>47</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>49</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>51</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>54</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 01:</b> Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar	32
<b>Tabla 02:</b> Actitud hacia el tratamiento	33
<b>Tabla 03:</b> Prueba para la hipótesis general	35
<b>Tabla 04:</b> Actitud hacia el tratamiento farmacológico	36
<b>Tabla 05:</b> Prueba para la hipótesis específica 1	38
<b>Tabla 06:</b> Actitud hacia el cuidado familiar	39
<b>Tabla 07:</b> Prueba para la hipótesis específica 2	41
<b>Tabla 08:</b> Actitud hacia las medidas preventivas	42
<b>Tabla 09:</b> Prueba para la hipótesis específica 3	44

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 01:</b> C.S.Metropolitano de llave	27
<b>Figura 02:</b> Evidencias fotográficas	65
<b>Figura 03:</b> Instalaciones del metropolitano llave	65
<b>Figura 04:</b> Aplicación de cuestionario a enfermera del metropolitano de llave	66
<b>Figura 05:</b> Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar	67
<b>Figura 06:</b> Actitud hacia el tratamiento	67
<b>Figura 07:</b> Actitud hacia el tratamiento farmacológico	68
<b>Figura 08:</b> Actitud hacia el cuidado familiar	68
<b>Figura 09:</b> Actitud hacia las medidas preventivas	69

## INDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 01:</b> Matriz de consistencia - Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.	55
<b>Anexo 02:</b> Cuestionario denominado “Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar”	57
<b>Anexo 03:</b> Panel de fotografías relacionadas a la aplicación del cuestionario	65
<b>Anexo 04:</b> Figuras sobre los resultados de análisis descriptivo.	67

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en el personal de enfermería del Centro de Salud Metropolitano llave, durante el periodo 2025. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño no experimental de corte transversal y nivel correlacional. La población y muestra estuvieron conformadas por 20 enfermeras, seleccionadas mediante muestreo censal. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumentos se utilizaron dos cuestionarios estructurados. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva e inferencial, aplicándose el coeficiente de correlación Rho de Spearman con un nivel de significancia de 0,05, empleando el software SPSS versión 26. Los resultados descriptivos evidenciaron que el 85% del personal de enfermería presentó un nivel bueno de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el 15% un nivel regular. En cuanto a la actitud hacia el tratamiento, el 60% mostró una actitud buena, el 25% regular y el 15% mala. Respecto a las dimensiones de la actitud, el 65% presentó una actitud buena hacia el tratamiento farmacológico, el 55% hacia el cuidado en el hogar y el 60% hacia las medidas preventivas. A nivel inferencial, se encontró una relación directa y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento ( $Rho = 0,487$ ;  $p = 0,000$ ). Asimismo, se evidenció relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento farmacológico ( $Rho = 0,421$ ;  $p = 0,000$ ), el cuidado en el hogar ( $Rho = 0,398$ ;  $p = 0,000$ ) y las medidas preventivas ( $Rho = 0,481$ ;  $p = 0,000$ ). Se concluye que un mayor nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar se asocia con actitudes más favorables hacia el tratamiento y sus dimensiones, resaltando la importancia de fortalecer la capacitación continua del personal de enfermería para mejorar el manejo integral y preventivo de la tuberculosis pulmonar.

**Palabras clave:** Actitud, Conocimiento, Enfermería, Tratamiento, Tuberculosis pulmonar.

## ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between the level of knowledge about pulmonary tuberculosis and the attitude toward treatment among nursing personnel at the Metropolitano Ilave Health Center during the year 2025. The research was conducted using a quantitative approach, with an applied type, non-experimental cross-sectional design, and correlational level. The population and sample consisted of 20 nurses, selected through census sampling. Data collection was carried out using the survey technique, and two structured questionnaires were applied as instruments. Data analysis involved descriptive and inferential statistics, applying Spearman's Rho correlation coefficient with a significance level of 0.05, using SPSS version 26. Descriptive results showed that 85% of the nursing personnel presented a good level of knowledge about pulmonary tuberculosis, while 15% showed a regular level. Regarding attitude toward treatment, 60% demonstrated a good attitude, 25% a regular attitude, and 15% a poor attitude. Concerning the attitude dimensions, 65% showed a good attitude toward pharmacological treatment, 55% toward home care, and 60% toward preventive measures. At the inferential level, a direct and statistically significant relationship was found between the level of knowledge and attitude toward treatment ( $Rho = 0.487$ ;  $p = 0.000$ ). Likewise, a significant relationship was identified between the level of knowledge and attitude toward pharmacological treatment ( $Rho = 0.421$ ;  $p = 0.000$ ), home care ( $Rho = 0.398$ ;  $p = 0.000$ ), and preventive measures ( $Rho = 0.481$ ;  $p = 0.000$ ). It is concluded that a higher level of knowledge about pulmonary tuberculosis is associated with more favorable attitudes toward treatment and its dimensions, highlighting the importance of strengthening continuous training for nursing personnel in order to improve comprehensive and preventive management of pulmonary tuberculosis.

**Keywords:** Attitude, Knowledge, Nursing, Treatment, Pulmonary Tuberculosis.

## INTRODUCCIÓN

La tuberculosis pulmonar continúa siendo una de las principales enfermedades infecciosas a nivel mundial y constituye un problema prioritario de salud pública, especialmente en países en desarrollo. A pesar de los avances en el diagnóstico, la disponibilidad gratuita del tratamiento y la implementación de estrategias de control, la enfermedad persiste debido a factores sociales, económicos, culturales y, principalmente, a dificultades relacionadas con el conocimiento y la actitud frente al tratamiento. Estas limitaciones influyen directamente en la adherencia terapéutica, el control de la transmisión y la aparición de complicaciones, lo que representa un desafío constante para los sistemas de salud.

En el contexto nacional, el Perú se mantiene entre los países con mayor carga de tuberculosis en la región, afectando principalmente a poblaciones vulnerables y generando un impacto significativo en la salud individual, familiar y comunitaria. Frente a esta realidad, el personal de enfermería desempeña un rol fundamental en la prevención, control y tratamiento de la tuberculosis pulmonar, ya que participa activamente en la educación sanitaria, la supervisión del tratamiento, el seguimiento de los pacientes y la promoción de medidas preventivas. El nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre la enfermedad puede influir de manera directa en su actitud hacia el tratamiento y, en consecuencia, en la calidad de la atención brindada.

Diversos estudios han evidenciado que un adecuado nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar se asocia con actitudes más favorables hacia el tratamiento farmacológico, el cuidado en el hogar y la aplicación de medidas preventivas. No obstante, también se ha identificado que la existencia de vacíos informativos o actitudes desfavorables en el personal de salud puede limitar la efectividad de las estrategias de control, afectando el cumplimiento terapéutico y la educación brindada a los pacientes y sus familias.

En este contexto, surge la necesidad de analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en el personal de enfermería

del Centro de Salud Metropolitano llave durante el periodo 2025. El desarrollo de esta investigación permite generar evidencia científica relevante que contribuya al fortalecimiento de las competencias del personal de enfermería, a la mejora de las intervenciones educativas y a la optimización del manejo integral y preventivo de la tuberculosis pulmonar.

El presente trabajo de investigación se estructura en cuatro capítulos. El capítulo I aborda el planteamiento del problema, los antecedentes y los objetivos de la investigación. El capítulo II desarrolla el marco teórico, marco conceptual y las hipótesis. El capítulo III describe la metodología empleada, incluyendo el tipo y diseño de estudio, la población y muestra, las técnicas e instrumentos y el diseño estadístico. Finalmente, el capítulo IV presenta la exposición y análisis de los resultados, así como las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La tuberculosis pulmonar continúa siendo una de las principales enfermedades infecciosas que afectan a la población a nivel mundial, constituyéndose en un importante problema de salud pública debido a su alta capacidad de transmisión, su evolución prolongada y las consecuencias sociales, económicas y sanitarias que genera. A pesar de los avances en el diagnóstico y la disponibilidad gratuita del tratamiento antituberculoso, persisten dificultades relacionadas con la adherencia terapéutica, el abandono del tratamiento y la aparición de formas resistentes de la enfermedad, situaciones que comprometen el control efectivo de la tuberculosis. (1)

En el ámbito nacional, el Perú se encuentra entre los países con mayor carga de tuberculosis en América Latina, especialmente en zonas urbanas y periurbanas donde confluyen factores como condiciones socioeconómicas desfavorables, limitado acceso a información en salud, hacinamiento y deficiencias en las prácticas de autocuidado. En este contexto, el rol del personal de enfermería resulta fundamental, ya que es responsable de la educación sanitaria, el seguimiento del tratamiento y el acompañamiento continuo del paciente durante todo el proceso terapéutico. (2)

A nivel local, en el Centro de Salud Metropolitano llave se atiende a pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar que, en muchos casos, presentan dificultades para comprender adecuadamente la enfermedad, su tratamiento y las medidas preventivas necesarias para evitar la transmisión y las recaídas. El nivel de conocimiento

insuficiente sobre la tuberculosis pulmonar puede influir negativamente en la actitud del paciente hacia el tratamiento, manifestándose en desinterés, indiferencia o rechazo al cumplimiento estricto del esquema terapéutico, así como en prácticas inadecuadas dentro del hogar.(3)

Asimismo, se ha observado que algunos pacientes muestran actitudes desfavorables frente al tratamiento farmacológico, los cuidados domiciliarios y las medidas preventivas, lo que incrementa el riesgo de abandono terapéutico y de propagación de la enfermedad en el entorno familiar y comunitario. Estas actitudes pueden estar relacionadas con creencias erróneas, falta de información o experiencias negativas durante el proceso de atención en salud.(4)

Frente a esta problemática, resulta necesario analizar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano llave durante el periodo 2025. (5) Comprender esta relación permitirá generar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento de las estrategias educativas y de intervención del profesional de enfermería, orientadas a mejorar la adherencia al tratamiento, promover el autocuidado y reducir la transmisión de la tuberculosis pulmonar en la población.

Para lo cual se ha formulado el siguiente problema:

#### **1.1.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento en el personal de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025?

#### **1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

1. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el tratamiento farmacológico en el personal de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025?

2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y los cuidados en el hogar en el tratamiento en el personal de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025?

3. . ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las medidas preventivas en el tratamiento en el personal de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025?

## 1.2. ANTECEDENTES

### Antecedentes internacionales

La investigación de Cuello (1) tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la tuberculosis pulmonar en un centro de primer nivel de atención durante un periodo determinado. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, descriptivo y retrospectivo, basada en la revisión de expedientes clínicos. La población estuvo conformada por pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar que recibieron tratamiento en el establecimiento de salud. Los resultados mostraron una mayor prevalencia de la enfermedad en el sexo masculino y en adultos de mediana edad, identificándose además comorbilidades y factores de vulnerabilidad asociados. Se concluyó que la tuberculosis pulmonar continúa siendo un problema relevante de salud pública, requiriendo intervenciones oportunas de prevención, diagnóstico y seguimiento del tratamiento.

### Antecedentes nacionales

En su trabajo Ramos (6) tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del Centro de Salud El Progreso, Chimbote. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional y diseño no experimental transversal. La muestra estuvo conformada por 31 pacientes registrados en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis. Se aplicaron como instrumentos un cuestionario de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y una escala de actitud hacia el tratamiento, ambos validados. Los resultados evidenciaron que el 61,3% presentó conocimiento

adecuado y el 51,6% una actitud más positiva hacia el tratamiento; sin embargo, no se encontró relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $p=0,379$ ). Se concluyó que, aunque un mayor conocimiento tiende a mejorar la actitud, este no garantiza una actitud favorable sostenida hacia el tratamiento antituberculoso.

La investigación de Rengifo (7) tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en pacientes atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 Morona Cocha, Iquitos. Se utilizó una metodología cuantitativa, no experimental, descriptiva, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 72 pacientes diagnosticados con tuberculosis. Los instrumentos aplicados fueron un cuestionario de conocimientos y una escala de Likert para medir la actitud, ambos con adecuada validez y confiabilidad. Los resultados mostraron que el 80,6% presentó alto nivel de conocimiento y el 83,3% actitud de aceptación hacia el tratamiento. Se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud hacia el tratamiento antituberculoso ( $p=0,003$ ).

El estudio de Novoa (8) tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo asociados al abandono del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en la IPRESS I-3 Cardozo en Iquitos. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional. La muestra estuvo constituida por 24 pacientes en tratamiento durante el periodo de estudio. Se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado aplicado mediante encuesta. Los resultados evidenciaron que solo el 4,2% abandonó el tratamiento y que los factores sociodemográficos y económicos no mostraron relación significativa con el abandono; sin embargo, el trato del personal de salud sí presentó asociación significativa ( $p=0,046$ ). Se concluyó que la calidad de atención influye directamente en la continuidad del tratamiento antituberculoso.

La investigación de Gutierrez (9) tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en pacientes del Centro de Salud San Clemente, Pisco. Se empleó una metodología

cuantitativa, prospectiva, no experimental y correlacional. La muestra estuvo conformada por 40 pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar. Como instrumentos, se aplicaron un cuestionario de conocimiento y un test de actitud hacia el tratamiento. Los resultados indicaron que el 55% presentó conocimiento regular y el 52,5% actitud de indiferencia hacia el tratamiento. Se concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento antituberculoso.

El estudio de Reynoso (10) tuvo como objetivo general evaluar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes de Chupaca Huancayo, dichos pacientes se encontraban en tratamiento, con la finalidad de identificar las principales debilidades informativas relacionadas con la enfermedad. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal, desarrollada en un establecimiento de salud. La muestra estuvo conformada por pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar que recibían tratamiento antituberculoso al momento del estudio. Como instrumento de recolección de datos, se utilizó un cuestionario estructurado, aplicado mediante la técnica de la encuesta, el cual permitió evaluar el conocimiento en dimensiones como signos y síntomas, tratamiento farmacológico y medidas preventivas. Los resultados evidenciaron que una proporción significativa de los pacientes presentó un nivel de conocimiento insuficiente, especialmente en el reconocimiento oportuno de los signos y síntomas de la enfermedad y en la comprensión de las medidas preventivas necesarias para evitar la transmisión. Asimismo, se identificaron vacíos informativos que podrían influir negativamente en la adherencia al tratamiento y en el control de la enfermedad. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en los pacientes en tratamiento es limitado, por lo que resulta indispensable fortalecer las estrategias de educación sanitaria y consejería continua por parte del personal de salud, a fin de mejorar el autocuidado, la adherencia terapéutica y el control integral de la tuberculosis pulmonar.

El estudio de Lazo (11) tuvo como objetivo general analizar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en un establecimiento de salud de Lima, considerando aspectos relacionados con la enfermedad, su tratamiento y las medidas preventivas. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal. La muestra estuvo conformada por pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar que se encontraban en seguimiento clínico. Como instrumento, se utilizó un cuestionario estructurado aplicado mediante encuesta, el cual permitió evaluar el conocimiento en dimensiones como signos y síntomas, tratamiento farmacológico y cuidados en el hogar. Los resultados evidenciaron que una proporción importante de los pacientes presentó conocimientos limitados, principalmente en lo referido a las medidas preventivas y al cuidado domiciliario, lo que representa un riesgo para la transmisión de la enfermedad. Se concluyó que el déficit de conocimiento influye negativamente en el manejo integral de la tuberculosis pulmonar, siendo necesario reforzar la educación sanitaria continua por parte del personal de salud.

La investigación de Wong (12) tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y su relación con el tratamiento en pacientes atendidos en un establecimiento de salud de Loreto. Se desarrolló bajo una metodología cuantitativa, de tipo descriptivo y diseño no experimental transversal. La muestra estuvo constituida por pacientes con diagnóstico confirmado de tuberculosis pulmonar. Como instrumento de recolección de datos, se aplicó un cuestionario estructurado, validado por juicio de expertos. Los resultados mostraron que los pacientes presentaron niveles de conocimiento heterogéneos, con deficiencias principalmente en el reconocimiento de signos y síntomas y en la importancia del cumplimiento estricto del tratamiento. Se concluyó que la educación en salud desempeña un rol fundamental para fortalecer la adherencia terapéutica y prevenir complicaciones asociadas a la tuberculosis pulmonar.

El estudio de Mallqui (4) tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y el riesgo de abandono del tratamiento en pacientes atendidos en un centro de salud de San Martín de Porres de Lima. La

metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 45 pacientes mayores de 18 años diagnosticados con tuberculosis pulmonar. Como instrumentos, se emplearon dos cuestionarios validados para medir el nivel de conocimiento y el riesgo de abandono del tratamiento. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los pacientes presentó un nivel de conocimiento medio y bajo, encontrándose además una relación inversa y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el riesgo de abandono del tratamiento. Se concluyó que, a menor nivel de conocimiento, mayor es el riesgo de abandono terapéutico, resaltando la importancia de la educación sanitaria como estrategia de control de la tuberculosis pulmonar.

Aguilar (13) en su trabajo de investigación tuvo como objetivo analizar aspectos epidemiológicos, clínicos y preventivos relacionados con la tuberculosis pulmonar. Se desarrollaron bajo una metodología de revisión documental, basada en el análisis de fuentes científicas y normativas. Los hallazgos evidenciaron que la tuberculosis pulmonar mantiene una alta carga epidemiológica, asociada a determinantes sociales, dificultades en el acceso a los servicios de salud y problemas de adherencia al tratamiento. Se concluyó que el abordaje de la tuberculosis pulmonar debe ser integral, fortaleciendo las estrategias de prevención, educación sanitaria, diagnóstico precoz y seguimiento terapéutico para reducir la transmisión y las complicaciones de la enfermedad.

El estudio de Lazarte (14) tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en un establecimiento de salud, considerando aspectos relacionados con la enfermedad, su tratamiento y las medidas preventivas. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar que se encontraban en tratamiento activo durante el periodo de estudio. Como instrumento de recolección de datos, se utilizó un cuestionario estructurado aplicado mediante encuesta, el cual permitió evaluar el conocimiento en dimensiones como signos y síntomas, tratamiento farmacológico y

cuidados en el hogar. Los resultados más importantes evidenciaron que una proporción significativa de los pacientes presentó un nivel de conocimiento medio, identificándose mayores deficiencias en el reconocimiento oportuno de signos y síntomas y en las medidas preventivas para evitar la transmisión de la enfermedad. Se concluyó que el nivel de conocimiento insuficiente constituye un factor de riesgo para el incumplimiento del tratamiento y la propagación de la tuberculosis pulmonar, por lo que se resalta la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas por parte del personal de salud.

La investigación desarrollada por Huamán (15) tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes del CLAS Juan Pablo II, Pachacámac. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, tipo básica, con diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población y muestra censal estuvo conformada por 20 pacientes adultos con diagnóstico de tuberculosis pulmonar que acudían regularmente al establecimiento de salud. Para la recolección de datos se emplearon dos instrumentos: un cuestionario de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y un cuestionario para medir la actitud hacia el tratamiento, ambos validados por juicio de expertos y con adecuada confiabilidad. Los resultados más relevantes mostraron que la mayoría de los pacientes presentó un nivel de conocimiento alto y una actitud de aceptación hacia el tratamiento; sin embargo, el análisis estadístico evidenció que no existía una relación significativa entre ambas variables. Se concluyó que el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de la tuberculosis pulmonar se comportan como variables independientes, lo que sugiere la necesidad de abordar cada una de manera específica dentro de las estrategias de educación y control de la enfermedad.

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento en el personal de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

### **Objetivos específicos**

1. Evaluar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el tratamiento farmacológico en el personal de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y los cuidados en el hogar en el tratamiento en el personal de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.
3. Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las medidas preventivas en el personal de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

###### **Actitud hacia el tratamiento**

Es la disposición psicológica, emocional y conductual que presenta la persona diagnosticada con tuberculosis pulmonar frente al cumplimiento del tratamiento indicado. Incluye el grado de aceptación de la enfermedad, la confianza en el personal de salud, la motivación para seguir la terapia de manera constante y la responsabilidad en la toma diaria de los medicamentos. Una actitud positiva favorece la adherencia terapéutica y reduce el riesgo de abandono y resistencia bacteriana.(4)

###### **Tuberculosis pulmonar**

Considerada por Correa y Farez (16) como una enfermedad infecciosa crónica causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente a los pulmones. Se transmite de persona a persona a través del aire cuando un individuo enfermo tose, estornuda o habla. La tuberculosis pulmonar constituye un importante problema de salud pública debido a su capacidad de contagio, evolución prolongada y asociación con factores sociales como pobreza, hacinamiento y desnutrición.

###### **Tratamiento farmacológico**

Considerada por Ramos (17) como el uso controlado y combinado de medicamentos antituberculosos específicos, administrados durante un período prolongado (generalmente seis meses o más), con el objetivo de eliminar completamente la bacteria.

Este tratamiento requiere seguimiento estricto para garantizar su eficacia, prevenir recaídas y evitar el desarrollo de tuberculosis resistente a los medicamentos.

### **Cuidado del hogar**

Según Arévalo y Gonzales (18) Constituye el conjunto de prácticas y acciones que el paciente y su familia realizan en el domicilio para favorecer la recuperación y prevenir la transmisión de la enfermedad. Incluye el cumplimiento riguroso del tratamiento, la ventilación adecuada de los ambientes, el uso correcto de medidas de higiene respiratoria y el apoyo emocional al paciente durante su proceso de enfermedad.

### **Concepto pulmonar**

Cárdenas (19) define al sistema respiratorio, especialmente a los pulmones, órganos responsables del intercambio de oxígeno y dióxido de carbono. En el contexto de la tuberculosis, el concepto pulmonar se relaciona con el daño progresivo del tejido pulmonar producido por la infección, lo que afecta la capacidad respiratoria y la calidad de vida del paciente si no se trata oportunamente.

### **Signos y síntomas**

Maidana (20) indica que son las manifestaciones clínicas que evidencian la presencia de la tuberculosis pulmonar. Entre los signos y síntomas más frecuentes se encuentran la tos persistente por más de dos semanas, expectoración con o sin sangre, fiebre prolongada, sudoración nocturna, pérdida de peso, fatiga y dificultad para respirar. Su identificación temprana es fundamental para el diagnóstico oportuno y el control del contagio.

### **Tratamiento**

Es según Gómez (21) el conjunto de intervenciones médicas, farmacológicas y educativas dirigidas a curar la tuberculosis pulmonar. Incluye la administración regular de fármacos, el control clínico periódico, la supervisión del cumplimiento terapéutico y el apoyo al paciente para asegurar la continuidad del proceso de recuperación hasta la curación completa.

## **Medidas preventivas**

Son según Lagos (22) las acciones orientadas a evitar la transmisión y aparición de la tuberculosis pulmonar. Incluyen la detección precoz de casos, el tratamiento oportuno, la vacunación con BCG, el uso de mascarilla en personas infectadas, la ventilación de espacios cerrados, la educación sanitaria y el fortalecimiento de prácticas de autocuidado tanto a nivel individual como comunitario.

### **2.1.2. MARCO CONCEPTUAL**

#### **Cuidado en el hogar**

Se refiere al rol del entorno familiar en la atención del paciente con tuberculosis pulmonar. Implica la participación activa de los convivientes en el control del tratamiento, la vigilancia de signos de alarma, la promoción de hábitos saludables y la reducción de factores de riesgo que puedan agravar la enfermedad o facilitar su transmisión. (18)

#### **Medidas preventivas**

Las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar comprenden un conjunto de acciones individuales, familiares y comunitarias orientadas a reducir la transmisión, prevenir la aparición de nuevos casos y evitar complicaciones en personas afectadas. Estas incluyen la identificación temprana de casos sospechosos, el inicio oportuno del tratamiento, la vacunación con BCG en la infancia, la promoción de la ventilación adecuada de los espacios cerrados, el uso de mascarillas en personas infectadas, el cumplimiento de normas de higiene respiratoria y la educación continua en salud. Asimismo, las medidas preventivas abordan factores sociales y ambientales que influyen en la propagación de la enfermedad, fortaleciendo el autocuidado y la responsabilidad colectiva en la protección de la salud pública. (22)

#### **Signos y síntomas**

Los signos y síntomas de la tuberculosis pulmonar representan las manifestaciones clínicas que reflejan la presencia y evolución de la infección en el organismo. Estos suelen presentarse de manera progresiva e incluyen tos persistente por más de dos semanas, expectoración mucosa o hemoptoica, fiebre prolongada, sudoración nocturna,

pérdida de peso no intencionada, cansancio constante, dolor torácico y dificultad respiratoria. La persistencia de estos síntomas, especialmente en contextos de riesgo, constituye una señal de alerta que permite sospechar la enfermedad y facilita el diagnóstico precoz, elemento clave para reducir la transmisión y las complicaciones. (20)

### **Tratamiento**

El tratamiento de la tuberculosis pulmonar es un proceso integral y prolongado que combina la administración de medicamentos antituberculosos específicos con el seguimiento clínico continuo y la educación sanitaria del paciente. (23). Este tratamiento se desarrolla en fases y requiere una adherencia estricta durante varios meses para asegurar la eliminación completa del bacilo, prevenir recaídas y evitar la aparición de cepas resistentes. Además del componente farmacológico, el tratamiento incluye el acompañamiento psicosocial, el control de efectos adversos y la supervisión directa del consumo de medicamentos, lo que contribuye significativamente a la recuperación del paciente y al control epidemiológico de la enfermedad. (21)

### **Tuberculosis pulmonar**

Constituye el conjunto de prácticas y acciones que el paciente y su familia realizan en el domicilio para favorecer la recuperación y prevenir la transmisión de la enfermedad. Incluye el cumplimiento riguroso del tratamiento, la ventilación adecuada de los ambientes, el uso correcto de medidas de higiene respiratoria y el apoyo emocional al paciente durante su proceso de enfermedad. (16)

## **2.2. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Hipótesis general**

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento en el personal de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

### **Hipótesis específicas**

1. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el tratamiento farmacológico en el personal de enfermería del centro de salud Metropolitano Ilave periodo 2025.
2. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y los cuidados en el hogar en el tratamiento en el personal de enfermería del centro de salud Metropolitano Ilave periodo 2025.
3. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las medidas preventivas en el personal de enfermería del centro de salud Metropolitano Ilave periodo 2025.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. ZONA DE ESTUDIO

La presente investigación se desarrolló en el Centro de Salud Metropolitano Ilave, establecimiento de salud del primer nivel de atención, ubicado en el distrito de Ilave, provincia de El Collao, región Puno. Este establecimiento brinda atención integral a la población urbana y periurbana del distrito, siendo uno de los principales centros de referencia para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades transmisibles, entre ellas la tuberculosis pulmonar.

El Centro de Salud Metropolitano Ilave cuenta con la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis, donde se realiza el seguimiento clínico, la administración del tratamiento antituberculoso y las actividades de educación sanitaria dirigidas a los pacientes diagnosticados. En este contexto, el personal de enfermería cumple un rol fundamental en la atención continua, la supervisión del tratamiento y la promoción de conductas saludables orientadas al autocuidado y la adherencia terapéutica.

La elección de esta zona de estudio se justifica por la afluencia constante de pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar que acuden al establecimiento durante el periodo 2025, lo que permitió acceder a una población pertinente para el análisis del nivel de conocimiento sobre la enfermedad y la actitud hacia el tratamiento. Asimismo, las características sociodemográficas y epidemiológicas de la población atendida hacen relevante el desarrollo de investigaciones orientadas a fortalecer las intervenciones educativas y preventivas en el ámbito de la salud pública.



**Figura 01:** C.S.Metropolitano de Ilaya

### 3.2. TAMAÑO DE MUESTRA

#### Población

La población de estudio estuvo conformada por las 20 enfermeras que atendieron en el Centro de Salud Metropolitano Ilaya durante el periodo 2025.

#### Muestra

De esta manera, la muestra estuvo constituida por el 100 % de las enfermeras del Centro de Salud Metropolitano Ilaya durante el periodo de estudio, asegurando la confiabilidad de los resultados y fortaleciendo el análisis de la relación entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y la actitud hacia el tratamiento.

### 3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS

#### MÉTODOS

**Diseño:** No experimental de corte transversal

El diseño no experimental de corte transversal se caracteriza por la observación y análisis de las variables tal como ocurren en su contexto natural, sin manipulación deliberada por parte del investigador. Asimismo, la recolección de los datos se realiza en un único momento del tiempo, lo que permite describir y analizar la relación entre las variables de estudio en un periodo determinado, en este caso durante el año 2025.

**Enfoque:** Cuantitativo

El enfoque cuantitativo se basa en la medición objetiva de las variables a través de datos numéricos, los cuales son analizados mediante procedimientos estadísticos. Este enfoque permite identificar tendencias, establecer relaciones entre variables y contrastar hipótesis, garantizando objetividad, precisión y replicabilidad en los resultados obtenidos.

**Tipo de estudio:** Aplicada

El estudio de tipo aplicada se orienta a la generación de conocimiento con fines prácticos, buscando contribuir a la solución de problemas concretos en un contexto específico. En el ámbito de la enfermería, este tipo de estudio permite generar evidencia científica útil para fortalecer las intervenciones de educación sanitaria, mejorar la adherencia al tratamiento y optimizar la atención brindada a los pacientes con tuberculosis pulmonar.

**TÉCNICA**

La técnica utilizada para la recolección de datos en la presente investigación fue la encuesta, por ser un procedimiento adecuado para obtener información directa de los profesionales de enfermería respecto a su nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y su actitud hacia el tratamiento. La encuesta permitió recopilar datos de manera sistemática, estandarizada y objetiva, facilitando la participación de los profesionales de enfermería en un entorno de atención en salud, garantizando además el anonimato y la confidencialidad de la información proporcionada.

**INSTRUMENTO**

El instrumento empleado fue el cuestionario estructurado, elaborado en función de los objetivos del estudio y las variables de investigación, el cual fue validado y pasó un

proceso de confiabilidad por la tesis de Gutiérrez (9) sin ninguna adaptación, puesto que este instrumento ya paso por un proceso de confiabilidad y validez.

### 3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

#### Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL	CRITERIOS
<b>VI:</b> Actitud hacia el tratamiento	Disposición del paciente para aceptar y cumplir el tratamiento antituberculoso. (18)	Tratamiento farmacológico	• Frecuencia		
			• Actividades de cuidado	Aceptación	74 a 100
				Indiferencia	48 a 73
<b>VD:</b> Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar	Grado de comprensión que tiene una persona sobre la enfermedad y su manejo.(22)	Medidas preventivas	• Acciones preventivas	Rechazo	20 a 47
			• Definición de la enfermedad		
			• Cómo se transmite la enfermedad		
Cuidados en el hogar	Medidas preventivas	Cuidados en el hogar	• Cuidado que se le debe realizar al paciente en el hogar	Alto	5-6 alto
			• Prevención de las complicaciones que trae la tuberculosis	Medio	3-4 medio
				Bajo	0-2 bajo

### 3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

Para el procesamiento y análisis de los datos obtenidos en la presente investigación se empleó la estadística descriptiva e inferencial. La estadística descriptiva permitió organizar, resumir y presentar la información recolectada mediante tablas de frecuencia, porcentajes y gráficos, facilitando la interpretación del nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en el personal de enfermería del Centro de Salud Metropolitano llave. Por su lado también se usó la estadística inferencial para ello se usó el Rho de Spearman.

## CAPÍTULO IV

### EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

#### 4.1. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS POR OBJETIVOS

##### 4.1.1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento en el personal de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

Análisis de las variables de forma descriptiva

Variable: Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar

**Tabla 01:** Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar

Categoría	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bueno	17	85
Regular	3	15
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>

Dentro de la tabla 1; se evidencia que, de un total de 20 enfermeras que fueron encuestadas, 17 de ellas que representa el 85% presentan un nivel bueno de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar. Este resultado indica que la mayoría de los participantes cuenta con información adecuada sobre aspectos fundamentales de la enfermedad, como su concepto, signos y síntomas, formas de transmisión, tratamiento y

medidas preventivas, lo cual favorece la toma de decisiones de autocuidado y el cumplimiento de las indicaciones brindadas por el establecimiento de salud.

Por otro lado, 3 enfermeras que representan al 15% se ubican en un nivel regular de conocimiento, lo que refleja la existencia de un grupo que aún presenta vacíos informativos o comprensión parcial sobre la tuberculosis pulmonar. Esta situación podría influir en prácticas preventivas insuficientes o en dificultades para mantener conductas sostenidas de adherencia al tratamiento.

Así podemos decir que, los resultados muestran un predominio del conocimiento bueno; sin embargo, se considera necesario reforzar la educación sanitaria dirigida a quienes presentan conocimiento regular, con el fin de fortalecer la comprensión de la enfermedad y contribuir al control de la tuberculosis pulmonar en el entorno familiar y comunitario.

Variable: Actitud hacia el tratamiento

**Tabla 02:** Actitud hacia el tratamiento

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia (fi)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Buena	12	60
Regular	5	25
Mala	3	15
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Efectuada la presentación de la tabla 02 se observa que, del total de 20 profesionales de enfermería evaluados, 12 profesionales, que representan el 60%, presentan una actitud buena hacia el tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Este resultado indica que la mayoría de las enfermeras muestra aceptación, disposición y compromiso para hacer cumplir con el tratamiento farmacológico, así como con las indicaciones brindadas por el personal de salud, lo cual favorece la adherencia terapéutica y el control de la enfermedad.

Por otro lado, 5 enfermeras que equivalen al 25% presentan una actitud regular hacia el tratamiento, lo que refleja una disposición intermedia, caracterizada por dudas, limitaciones o menor constancia en la valoración del tratamiento antituberculoso. Esta situación puede influir en la calidad de la orientación y el acompañamiento brindado a los pacientes durante el proceso terapéutico.

Asimismo, 3 enfermeras, equivalentes al 15%, presentan una actitud mala hacia el tratamiento, evidenciando desinterés, resistencia o percepción negativa respecto al cumplimiento estricto del tratamiento. Esta actitud podría afectar el seguimiento adecuado de los pacientes y el fortalecimiento de la adherencia terapéutica.

Por lo que con estos resultados que muestran, si bien existe una predominancia de una actitud buena hacia el tratamiento, existe un grupo de enfermeras con actitudes regular y mala, lo que evidencia la necesidad de reforzar la capacitación continua, la sensibilización y el fortalecimiento de competencias del personal de enfermería en el manejo integral de la tuberculosis pulmonar.

Validación de la prueba de hipótesis - análisis inferencial

**Para la validación de la prueba de hipótesis tenemos la hipótesis general:** Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento en los profesionales de enfermería centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

Respecto de lo cual se ha planteado las siguientes hipótesis:

H0= No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

H1= Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento en los profesionales de enfermería centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

Teniendo para ello el criterio de decisión

Si  $p < 0,05$ : la relación es estadísticamente significativa, es decir se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Si  $p \geq 0,05$ : no es significativa, es decir que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

**Tabla 03:** Prueba para la hipótesis general

			Nivel de conocimiento	Actitud hacia el tratamiento
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,487**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	20	20
	Actitud hacia el tratamiento	Coefficiente de correlación	,487**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	20	20

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,00 (bilateral).

De lo considerado en la tabla 03, se presenta la prueba de correlación Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento. El coeficiente obtenido fue  $Rho = 0,487$ , lo que indica una relación directa y de magnitud moderada entre ambas variables; es decir, conforme se incrementa el nivel de conocimiento, tiende a mejorar la actitud hacia el tratamiento.

Asimismo, el valor de significancia bilateral reportado es  $Sig. = 0,000$ , lo cual es menor al nivel de significancia establecido ( $\alpha = 0,05$ ). En consecuencia, se concluye que la correlación es estadísticamente significativa, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, el cual nos señala que: existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en la población estudiada.

Este resultado sugiere que fortalecer el conocimiento mediante actividades educativas y consejería puede asociarse con actitudes más favorables hacia el tratamiento, lo que contribuye a mejorar la adherencia terapéutica y el control de la tuberculosis pulmonar.

#### 4.1.2. Objetivo específico 1

Evaluar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el tratamiento farmacológico en los profesionales de enfermería centro de salud Metropolitano Ilave periodo 2025.

**Tabla 04:** Actitud hacia el tratamiento farmacológico

Categoría	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bueno	13	65
Regular	5	25
Malo	2	10
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

De lo analizado respecto a la actitud hacia el tratamiento farmacológico, se tiene que en la tabla 04, se tiene que, del total de 20 enfermeras evaluadas, 13 de ellas, que representan el 65%, presentan una actitud buena hacia el tratamiento farmacológico de la tuberculosis pulmonar. Este resultado evidencia que la mayoría del personal de enfermería muestra una disposición favorable y compromiso respecto al cumplimiento del esquema farmacológico, reconociendo la importancia del uso adecuado y continuo de los medicamentos antituberculosos para el control de la enfermedad.

Por otro lado, 5 enfermeras que equivalen al 25% presentan una actitud regular hacia el tratamiento farmacológico, lo que indica una postura intermedia caracterizada por dudas o menor consistencia en la valoración del tratamiento, lo cual podría influir en la orientación y supervisión brindada a los pacientes durante el proceso terapéutico.

Asimismo, 2 enfermeras, equivalentes al 10%, presentan una actitud mala hacia el tratamiento farmacológico, evidenciando desinterés o percepción negativa frente al cumplimiento estricto del tratamiento. Esta situación representa un riesgo potencial en el seguimiento terapéutico y resalta la necesidad de fortalecer la capacitación y sensibilización del personal de enfermería.

De todo lo analizado se tiene que los resultados muestran un predominio de una actitud buena hacia el tratamiento farmacológico; sin embargo, la presencia de actitudes regular y mala pone de manifiesto la importancia de reforzar estrategias de educación continua y actualización del personal de enfermería para asegurar una atención adecuada y de calidad en el manejo de la tuberculosis pulmonar.

Validación de la prueba de hipótesis - análisis inferencial

**Para la validación de la prueba de hipótesis tenemos la hipótesis específica 1:**

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el tratamiento farmacológico en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

Respecto de lo cual se ha planteado las siguientes hipótesis:

H0= No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el tratamiento farmacológico en los profesionales de enfermería centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

H1= Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el tratamiento farmacológico en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

Teniendo para ello el criterio de decisión

Si  $p < 0,05$ : la relación es estadísticamente significativa, es decir se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Si  $p \geq 0,05$ : no es significativa, es decir que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

**Tabla 05:** Prueba para la hipótesis específica 1

			Nivel de conocimiento	Actitud hacia el tratamiento farmacológico
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,421**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	20	20
Actitud hacia el tratamiento farmacológico	Actitud hacia el tratamiento farmacológico	Coefficiente de correlación	,421**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	20	20

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,00 (bilateral).

De lo considerado en la tabla 05, se presenta el análisis de correlación Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento farmacológico. El coeficiente obtenido fue  $Rho = 0,421$ , lo que evidencia una relación directa y de magnitud moderada entre ambas variables; es decir, a medida que se incrementa el nivel de conocimiento, tiende a mejorar la actitud del personal de enfermería hacia el tratamiento farmacológico de la tuberculosis pulmonar.

Asimismo, el valor de significancia bilateral reportado es  $Sig. = 0,000$ , el cual es menor al nivel de significancia establecido ( $\alpha = 0,05$ ). En consecuencia, se concluye que la relación encontrada es estadísticamente significativa, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 1, por lo que se tiene que: existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento farmacológico en la población estudiada.

Este resultado sugiere que fortalecer el conocimiento del personal de enfermería sobre la tuberculosis pulmonar se asocia con una mejor disposición hacia el cumplimiento,

supervisión y promoción del tratamiento farmacológico, contribuyendo al adecuado seguimiento terapéutico y al control de la enfermedad.

#### 4.1.3. OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Evaluar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y los cuidados en el hogar en el tratamiento en los profesionales de enfermería centro de salud Metropolitano Ilave periodo 2025.

**Tabla 06:** Actitud hacia el cuidado familiar

Categoría	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bueno	11	55
Regular	6	30
Malo	3	15
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

De lo analizado respecto a la actitud hacia el tratamiento farmacológico, se tiene que en la tabla 06, se tiene que, del total de 20 enfermeras evaluadas, 11 de ellas, que representan el 55%, presentan una actitud buena hacia el cuidado familiar en el contexto del tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Este resultado indica que más de la mitad del personal de enfermería muestra una disposición favorable para promover y orientar adecuadamente a las familias en las prácticas de cuidado domiciliario, reconociendo la importancia del apoyo familiar en el proceso de recuperación y control de la enfermedad. Por otro lado, 6 enfermeras que representan el 30%, presentan una actitud regular hacia el cuidado familiar, lo que refleja una postura intermedia caracterizada por limitaciones en la valoración del rol de la familia o en la constancia de las acciones de orientación y acompañamiento brindadas al entorno familiar del paciente.

Asimismo, 3 enfermeras, equivalentes al 15%, presentan una actitud mala hacia el cuidado familiar, evidenciando una menor disposición o compromiso para fortalecer la

participación de la familia en el cuidado del paciente con tuberculosis pulmonar. Esta situación podría afectar la continuidad del tratamiento y el cumplimiento de las medidas recomendadas en el hogar.

Siendo que los resultados muestran que, si bien predomina una actitud buena hacia el cuidado familiar, existe un porcentaje significativo de enfermeras con actitudes regular y mala, lo que pone de manifiesto la necesidad de reforzar la capacitación y sensibilización del personal de enfermería en la importancia del apoyo familiar como componente clave del manejo integral de la tuberculosis pulmonar.

Validación de la prueba de hipótesis - análisis inferencial

**Para la validación de la prueba de hipótesis tenemos la hipótesis específica 2:**

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y los cuidados en el hogar en el tratamiento en los profesionales de enfermería centro de salud Metropolitano Ilave periodo 2025.

Respecto de lo cual se ha planteado las siguientes hipótesis:

$H_0$  = No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y los cuidados en el hogar en el tratamiento en los profesionales de enfermería centro de salud Metropolitano Ilave periodo 2025.

$H_1$  = Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y los cuidados en el hogar en el tratamiento en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitano Ilave periodo 2025.

Teniendo para ello el criterio de decisión

Si  $p < 0,05$ : la relación es estadísticamente significativa, es decir se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Si  $p \geq 0,05$ : no es significativa, es decir que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

**Tabla 07:** Prueba para la hipótesis específica 2

		<b>Actitud hacia el</b>		
		<b>Nivel de</b>	<b>cuidado del</b>	
		<b>conocimiento</b>	<b>hogar</b>	
	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,398**
		Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de		N	20	20
Spearman	Actitud hacia el cuidado del hogar	Coefficiente de correlación	,398**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	20	20

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,00 (bilateral).

De lo considerado en la tabla 07, se presenta el análisis de correlación Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el cuidado en el hogar. El coeficiente obtenido fue  $Rho = 0,398$ , lo que evidencia una relación directa y de magnitud baja a moderada entre ambas variables. Esto indica que, a medida que aumenta el nivel de conocimiento, tiende a mejorar la actitud del personal de enfermería respecto a la promoción y orientación de cuidados domiciliarios en el manejo de la tuberculosis pulmonar.

Asimismo, el valor de significancia bilateral reportado es  $Sig. = 0,000$ , el cual es menor al nivel de significancia establecido ( $\alpha = 0,05$ ). En consecuencia, se concluye que la relación encontrada es estadísticamente significativa, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica correspondiente: existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el cuidado en el hogar en la población estudiada.

#### 4.1.4. OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Evaluar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las medidas preventivas en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

**Tabla 08:** Actitud hacia las medidas preventivas

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia (fi)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Bueno	12	60
Regular	5	25
Malo	3	15
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

De lo analizado respecto a la actitud hacia el tratamiento farmacológico, se tiene que en la tabla 08, se observa que, del total de 20 enfermeras evaluadas, 12 de ellas, que representan el 60%, presentan una actitud buena hacia las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar. Este resultado evidencia que la mayoría del personal de enfermería muestra una disposición favorable para promover y aplicar acciones preventivas orientadas a reducir la transmisión de la enfermedad, tales como la educación sanitaria, el uso adecuado de medidas de protección y la promoción de prácticas de autocuidado.

Por otro lado, 5 enfermeras (25%) presentan una actitud regular hacia las medidas preventivas, lo que refleja una postura intermedia caracterizada por ciertas limitaciones o inconsistencias en la valoración e implementación de dichas medidas en el ejercicio profesional. Esta situación podría afectar la eficacia de las acciones preventivas desarrolladas en el ámbito comunitario y familiar.

Asimismo, 3 enfermeras, equivalentes al 15%, presentan una actitud mala hacia las medidas preventivas, evidenciando una menor disposición o compromiso frente a la aplicación de prácticas preventivas esenciales para el control de la tuberculosis pulmonar.

Este grupo representa un riesgo potencial en la prevención de la enfermedad y pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la sensibilización y capacitación del personal de enfermería.

Siendo que los resultados muestran que, si bien predomina una actitud buena hacia las medidas preventivas, la presencia de actitudes regular y mala resalta la importancia de reforzar las estrategias de capacitación continua y actualización del personal de enfermería, con el fin de fortalecer el enfoque preventivo y contribuir al control integral de la tuberculosis pulmonar.

Validación de la prueba de hipótesis - análisis inferencial

**Para la validación de la prueba de hipótesis tenemos la hipótesis específica 3:**

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las medidas preventivas en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

Respecto de lo cual se ha planteado las siguientes hipótesis:

$H_0$  = No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las medidas preventivas en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

$H_1$  Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las medidas preventivas en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

Teniendo para ello el criterio de decisión

Si  $p < 0,05$ : la relación es estadísticamente significativa, es decir se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Si  $p \geq 0,05$ : no es significativa, es decir que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

**Tabla 09:** Prueba para la hipótesis específica 3

		<b>Actitud hacia las</b>	
		<b>Nivel de</b>	<b>medidas</b>
		<b>conocimiento</b>	<b>preventivas</b>
	Nivel de	Coeficiente de	1,000
	conocimiento	correlación	,481**
		Sig. (bilateral)	.000
Rho de		N	20
Spearman	Actitud hacia las	Coeficiente de	,481**
	medidas	correlación	1,000
	preventivas	Sig. (bilateral)	.000
		N	20

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,00 (bilateral).

De lo considerado en la tabla 09, se presenta el análisis de correlación Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia las medidas preventivas. El coeficiente obtenido fue  $Rho = 0,481$ , lo que evidencia una relación directa y de magnitud moderada entre ambas variables; es decir, a mayor nivel de conocimiento, tiende a presentarse una mejor actitud hacia la adopción y promoción de medidas preventivas frente a la tuberculosis pulmonar.

Asimismo, el valor de significancia bilateral reportado es  $Sig. = 0,000$ , el cual es menor al nivel de significancia establecido ( $\alpha = 0,05$ ). En consecuencia, se concluye que la relación es estadísticamente significativa, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 3: existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia las medidas preventivas en la población estudiada.

Este resultado resalta la importancia de fortalecer el conocimiento del personal de enfermería, ya que se asocia con una mejor disposición para orientar, aplicar y reforzar

medidas preventivas clave, contribuyendo al control de la transmisión y a la reducción de riesgos en el entorno familiar y comunitario.

#### 4.2. DISCUSIÓN

**OG:** Los resultados del presente estudio evidencian que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en el personal de enfermería del Centro de Salud Metropolitano llave, lo cual se sustenta en el coeficiente Rho de Spearman obtenido ( $Rho = 0,487$ ;  $p = 0,000$ ). Este hallazgo se explica por el predominio de un nivel bueno de conocimiento (85%) y una actitud buena hacia el tratamiento (60%), lo que indica que un mayor conocimiento se asocia con actitudes más favorables. Estos resultados concuerdan con lo reportado por Rengifo (2023), quien encontró que el 80,6% de los participantes presentó alto nivel de conocimiento y el 83,3% actitud de aceptación hacia el tratamiento, evidenciándose una relación significativa ( $p = 0,003$ ). Sin embargo, difieren de lo señalado por Ramos (2022), quien, pese a que el 61,3% de los participantes presentó conocimiento adecuado y el 51,6% actitud positiva, no encontró relación significativa ( $p = 0,379$ ), lo que atribuyó a factores externos que influyen en la actitud más allá del conocimiento.

**OE1:** Los resultados muestran que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento farmacológico ( $Rho = 0,421$ ;  $p = 0,000$ ), lo que evidencia una relación directa de magnitud moderada. Este resultado se sustenta en que el 65% del personal de enfermería presentó una actitud buena hacia el tratamiento farmacológico, lo cual refleja una adecuada valoración del cumplimiento del esquema terapéutico. Estos hallazgos son concordantes con Rengifo (2023), quien reportó altos niveles de conocimiento y una actitud favorable hacia el tratamiento, destacando que el conocimiento adecuado favorece el compromiso con el tratamiento farmacológico. No obstante, contrastan con lo señalado por Ramos (2022), quien no encontró relación significativa entre conocimiento y actitud hacia el tratamiento,

pese a que más de la mitad de los participantes presentó niveles adecuados de conocimiento.

**OE2:** Se evidenció una relación directa y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el cuidado en el hogar ( $Rho = 0,398$ ;  $p = 0,000$ ), lo que indica una relación baja a moderada. Este resultado se relaciona con el hecho de que el 55% de las enfermeras presentó una actitud buena hacia el cuidado familiar, mientras que un 45% se ubicó entre actitud regular y mala, lo que limita la fuerza de la relación. Estos resultados guardan coherencia con Rengifo (2023), quien evidenció que un alto nivel de conocimiento favorece actitudes positivas hacia las prácticas de cuidado integral; sin embargo, también se alinean con lo señalado por Ramos (2022), quien indicó que el conocimiento, por sí solo, no siempre garantiza actitudes favorables sostenidas en el ámbito domiciliario.

**OE3:** Los resultados muestran una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia las medidas preventivas ( $Rho = 0,481$ ;  $p = 0,000$ ), lo que refleja una relación moderada. Este hallazgo se sustenta en que el 60% del personal de enfermería presentó una actitud buena hacia las medidas preventivas, lo cual evidencia que un mayor conocimiento se asocia con una mejor disposición para promover acciones preventivas. Estos resultados concuerdan con Rengifo (2023), quien reportó que más del 80% de los participantes presentó actitudes favorables hacia el tratamiento y la prevención cuando contaban con alto nivel de conocimiento. En contraste, Ramos (2022) no evidenció relación significativa, lo que sugiere que otros factores contextuales pueden influir en la adopción de medidas preventivas.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se concluye que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en el personal de enfermería del Centro de Salud Metropolitano llave durante el periodo 2025, lo cual se sustenta en el coeficiente Rho de Spearman obtenido ( $Rho = 0,487$ ;  $p = 0,000$ ). Este resultado demuestra que un mayor nivel de conocimiento se asocia con una mejor actitud hacia el tratamiento, reflejada en el predominio de un nivel bueno de conocimiento (85%) y de una actitud favorable hacia el tratamiento (60%), evidenciando la importancia del conocimiento como factor clave para fortalecer el manejo integral de la tuberculosis pulmonar.

**SEGUNDA:** Se concluye que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento farmacológico en el personal de enfermería, con un coeficiente Rho de Spearman de 0,421 y un valor de significancia  $p = 0,000$ . Este resultado evidencia que el conocimiento adecuado favorece una mejor disposición hacia el cumplimiento y supervisión del esquema farmacológico, lo cual se refleja en que el 65% de las enfermeras presentó una actitud buena hacia el tratamiento farmacológico.

**TERCERA:** Se concluye que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el cuidado en el hogar, con un coeficiente Rho de Spearman de 0,398 y un valor de significancia  $p = 0,000$ . Aunque la relación es de magnitud baja a moderada, los resultados evidencian que el conocimiento influye positivamente en la actitud del personal de enfermería para promover el cuidado familiar, considerando que el 55% presentó una actitud buena; sin

embargo, la presencia de actitudes regular y mala indica la necesidad de fortalecer este componente del tratamiento integral.

**CUARTA:** Se concluye que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia las medidas preventivas en el personal de enfermería, evidenciada por un coeficiente Rho de Spearman de 0,481 y un valor de significancia  $p = 0,000$ . Este resultado demuestra que un mayor nivel de conocimiento se asocia con una mejor actitud hacia la adopción y promoción de medidas preventivas, lo cual se refleja en que el 60% del personal presentó una actitud buena; no obstante, la presencia de actitudes regular y mala resalta la necesidad de reforzar la capacitación continua en prevención de la tuberculosis pulmonar.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Se recomienda al Centro de Salud Metropolitano llave fortalecer de manera permanente los programas de capacitación y actualización dirigidos al personal de enfermería sobre tuberculosis pulmonar, con énfasis en el manejo integral de la enfermedad.

**SEGUNDA:** Se recomienda implementar programas de capacitación continua orientados a reforzar los conocimientos del personal de enfermería sobre el tratamiento farmacológico de la tuberculosis pulmonar, considerando que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia esta dimensión del tratamiento. Asimismo, se sugiere fortalecer la supervisión y el acompañamiento del cumplimiento del esquema terapéutico, a fin de reducir actitudes regulares o negativas que puedan afectar el seguimiento adecuado del tratamiento.

**TERCERA:** Se recomienda fortalecer las estrategias educativas dirigidas al personal de enfermería sobre el rol del cuidado en el hogar y la participación de la familia en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, debido a que, si bien predomina una actitud favorable, se evidenció la presencia de actitudes regular y mala. Estas acciones permitirán mejorar la orientación brindada a los pacientes y sus familias, favoreciendo la continuidad del tratamiento y el cumplimiento de las medidas domiciliarias.

**CUARTA:** Se recomienda reforzar las actividades de capacitación y sensibilización del personal de enfermería en relación con las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar, priorizando la promoción de prácticas de autocuidado, el control de contactos y la educación sanitaria comunitaria. Esto permitirá consolidar actitudes favorables y reducir

la presencia de actitudes desfavorables, contribuyendo al control de la transmisión y a la prevención de nuevos casos de tuberculosis pulmonar.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cuello Terrero D. Prevalencia de la tuberculosis pulmonar en el centro de primer nivel de atención Yolanda Guzman enero 2019 a mayo 2021. 2021.
2. Gonzales Villanueva KO. Apoyo social y calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital Regional Honorio Delgado 2023. 2024.
3. Salcca Tapia D, Santiago Raya E. Apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendido en el Hospital III Essalud Pucallpa. 2024.
4. Mallqui Chinchá M, Laura Huisa SA. Nivel de conocimiento de los pacientes sobre la tuberculosis pulmonar y el riesgo al abandono del tratamiento de la enfermedad en el centro de Salud base San Martín de Porres en el año 2023. 2024.
5. Chero Silveria GC, Esteves Llontop FM. Conocimientos y actitudes al tratamiento en pacientes con tuberculosis del centro de salud Sagrado Corazón de Jesús. 2024.
6. Ramos Bartolo AK, Siccha Reyes monica N. Conocimiento y actitud hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud Progreso Chimbote. 2022.
7. Rengifo Padilla AE. Conocimiento sobre tuberculosis y actitud hacia el tratamiento en pacientes atendidos en el establecimiento de salud Morona Iquitos 2022. 2023.
8. Novoa Sandoval D. Factores de riesgo del abandono al tratamiento antituberculosis en pacientes atendidos en la IPRES I-3 Cardozo 2021. 2022.
9. Gutierrez Postillon BG. Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento en los pacientes que acuden al centro de salud San Clemente Pisco 2023. 2023.
10. Reynoso Bastidas SY. Factores de riesgo asociados al abandono de tratamiento contra la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca del 2015 al 2022. 2024.
11. Lazo Cordova JC, Laura Arce JC. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en la

- población peruana y nivel educativo asociado. 2023.
12. Wong Duarte LA, Perez Papa JJ. Conocimiento sobre tuberculosis relacionado a la actitud de enfermería en el primer nivel de atención Loreto 2023. 2023.
  13. Aguilar Urcia LM, Aquino Aguirre MA. Conocimiento sobre tuberculosis y riesgo de abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar Red Pacasmayo. 2019.
  14. Lazarte Hemeryth KY. Plan de intervención en el fortalecimiento de la adherencia al tratamiento de tuberculosis en los pacientes del centro de salud militar del cuartel general del ejército Lima, 2021. 2022.
  15. Huaman Ancalla EM. Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del clas Juan Pablo II, 2021. 2021;
  16. Correa Ponton VL, Farez Tapia MI. Caracterización epidemiológica de los usuarios con tuberculosis que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil. 2017;
  17. Ramos Calle FO. Prevalencia y características epidemiológicas de los usuarios con tuberculosis multidrogorresistentes en la Dirección Regional de Salud Ayacucho. 2019.
  18. Arevalo Santamaria M, Gonzales Mostacero M. Prácticas de autocuidado y apoyo social familiar en personas que acuden a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control. 2025.
  19. Cardenas Gonzales J. Funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en usuarios atendidos en la IPRESS Bellavista Iquitos. 2024.
  20. Chavez Paredes M. SIGNOS RADIOGRAFICOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL JUAN PABLO II-2023. 2024.
  21. Gomez Campos N. Adherencia al tratamiento y medidas de prevención de la tuberculosis en adultos que acuden al centro de salud Tinguíña, 2020. 2022.
  22. Lagos Salcedo YS, Llactarima Ticona BM. Conocimiento y actitudes sobre las medidas de prevención de tuberculosis en una comunidad de Lurigancho, Lima

2022. 2023.

23. Rincon Macote Z. Nivel de conocimiento de tuberculosis pulmonar de los pobladores que acuden a un centro de atención primaria de salud en Lima. 2022.

## ANEXOS

**Anexo 01:** Matriz de consistencia - Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES/ITEM	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento en los profesionales de salud del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento en los profesionales de salud del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento en los profesionales de salud Metropolitano llave periodo 2025	VI: Actitud hacia el tratamiento	Tratamiento farmacológico	• Del 1 al 6	Diseño: No experimental de corte transversal.  Enfoque: Cuantitativo Tipo de estudio: Aplicada  <b>Población:</b> 20 enfermeras <b>Muestra:</b> 20 enfermeras  <b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario
				Cuidado del hogar	• Del 7 al 10	
				Medidas preventivas	• Del 11 al 20.	
1: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el tratamiento farmacológico en los profesionales de salud del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025?	1. Evaluar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el tratamiento farmacológico en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitano llave periodo 2025.	1. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y el tratamiento farmacológico en los profesionales de enfermería del salud Metropolitano llave periodo 2025. 2. Existe una relación significativa entre el nivel de	VD: Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar	Concepto pulmonar	• Del 1, 2, 5, 6, 9, 24	
				Signos y síntomas	• Del 4, 8, 18, 21, 25, 28	
				Tratamiento	• Del 13, 16, 17, 22, 26, 29	
				Cuidados en el hogar	• Del 12, 14, 15, 23, 27, 30	
				Medidas preventivas	• Del 3, 7, 10, 11, 19, 20	

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES/ITEM	METODOLOGÍA
<p>2: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y los cuidados en el hogar en el tratamiento en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitan llave periodo 2025?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las medidas preventivas en el tratamiento en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitan llave periodo 2025?</p>	<p>2. Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y los cuidados en el hogar en el tratamiento en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitan llave periodo 2025</p> <p>3. Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las medidas preventivas en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitan llave periodo 2025</p>	<p>conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y los cuidados en el hogar en el tratamiento en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitan llave periodo 2025.</p> <p>3. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las medidas preventivas en los profesionales de enfermería del centro de salud Metropolitan llave periodo 2025.</p>				

**Anexo 02:** Cuestionario denominado “Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar”

Interpretación

<b>Niveles</b>	<b>Puntajes</b>
Bajo	0 a 10
Regular	11 a 20
Alto	21 a 30

<b>Dimensiones</b>	<b>N° de ítems</b>	<b>ítems</b>
Dimensión 1: Conocimiento	6	1,2,5,6,9,24
Dimensión 2: Signos y síntomas	6	4,8,18,21,25,28
Dimensión 3: Tratamiento Farmacológico	6	13,16,17,22,26,29
Dimensión 4: Cuidados en el hogar	6	12,14,15,23,27,30
Dimensión 5: Medidas Preventivas	6	3,7,10,11,19,20

<b>N° de ítems</b>	<b>Respuesta</b>	<b>N° de ítems</b>	<b>Respuesta</b>	<b>N° de ítems</b>	<b>Respuesta</b>
1	c	11	c	21	a
2	c	12	c	22	b
3	c	13	c	23	c
4	b	14	a	24	a
5	c	15	a	25	a
6	a	16	b	26	c
7	b	17	c	27	b
8	b	18	a	28	a
9	b	19	a	29	c
10	a	20	a	30	c

Lea atentamente las preguntas y responda lo mas honesto posible, cabe recordarle que el cuestionario es absolutamente anónimo.

## 1. Enunciados

1. ¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis pulmonar?
  - a) Enfermedad hereditaria.
  - b) Enfermedad de transmisión sexual.
  - c) Enfermedad infecciosa – contagiosa.
2. ¿Cómo se llama la bacteria que ocasiona la tuberculosis pulmonar?
  - a) Echericha Coli.
  - b) Bacilo de Koch.
  - c) Salmonella.
3. ¿Cuántas muestras de esputo se debe dejar en el laboratorio para el descarte de la tuberculosis pulmonar?
  - a) Muestras (uno diario por dos días).
  - b) Muestra (por un día)
  - c) Muestras (uno diario por tres días).
4. ¿Cuáles son las molestias más comunes que pueden presentar los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?
  - a) Sueño, hambre, dolor de cabeza, náuseas y mareos.
  - b) Mareos, náuseas, dolor de cabeza, cambio de color en la orina.
  - c) Diarreas, ansiedad, dificultad para respirar, agitación y vómitos.
5. ¿Cuál es el tipo de tuberculosis más frecuente que afectan a las personas?
  - a) Tuberculosis renal.
  - b) Tuberculosis intestinal.
  - c) Tuberculosis pulmonar.
6. ¿Cómo se contagia la tuberculosis pulmonar?
  - a) Al toser, hablar, estornudar, reír, compartir los cubiertos y materiales de aseo. b) Con las relaciones sexuales.
  - c) transfusión sanguínea.

7. ¿Qué lugares representan un riesgo para contraer la tuberculosis pulmonar?
- a) En las aulas de los colegios o universidades.
  - b) En un ambiente cerrado y sin ventilación.
  - c) En los centros comerciales con demasiadas personas.
8. ¿Qué ocurre con la persona si no inicia el tratamiento oportuno?
- a) La enfermedad avanza y se vuelve más sensible.
  - b) Contagia a los demás siendo un riesgo.
  - c) Las bacterias se diseminan a otros órganos.
9. ¿Cuál es el medio de transmisión de la Tuberculosis Pulmonar?
- a) Por los rayos del sol.
  - b) Por vía aérea.
  - c) Por vía digestiva.
10. ¿Cuál cree usted que es la forma correcta de actuar cuando conversa con un paciente de tuberculosis pulmonar?
- a) Mantener una distancia de aproximadamente un metro y usar mascarilla N°95.
  - b) No toma en cuenta ninguna medida.
  - c) Evita conversar con el paciente.
11. ¿Qué medidas de prevención debe tener un paciente con tuberculosis en casa al momento de eliminar su flema?
- a) Debe eliminarlo en una bolsa de plástico y botarlo en el tacho de basura.
  - b) Eliminarlo en un papel higiénico y echarlo al tacho de basura.
  - c) Eliminarlo en un papel higiénico y echarlo en una bolsa para desecharlos después.
12. ¿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) Limpio, iluminado y ventilado.
13. ¿Cuántas comidas al día debería comer un paciente con tuberculosis pulmonar?
- a) 3 comidas al día.
  - b) 4 comidas al día.
  - c) 5 comidas al día.
14. ¿Qué acciones complementarias debería de realizar el paciente en casa para poder curarse de la enfermedad pulmonar?
- a) Tener un buen hábito alimenticio con actividad física.
  - b) Alimentarse con frituras y caminar diariamente.
  - c) Tomar jugos azucarados.
15. Los alimentos que deben incluirse en la casa, para prevenir la tuberculosis son:
- a) Carnes, frutas, verduras, menestras y abundante agua.
  - b) Salchichas, papas fritas, ensaladas.
  - c) Carnes, frutas, gaseosa, tortas.
16. ¿Cuál de las siguientes medidas es necesaria para curarse de la tuberculosis?
- a) Realizar ejercicio físico.
  - b) Alimentarse y cumplir con el tratamiento completo.
  - c) Higiene diaria.
17. El paciente con tuberculosis debe tomar el tratamiento:
- a) Hasta que desaparezca la tos.
  - b) Hasta que recuperé su peso.
  - c) Hasta cumplir con su esquema de tratamiento, así no tenga síntomas de la enfermedad.
18. ¿Cómo afecta al cuerpo tener la tuberculosis pulmonar?
- a) Huecos en los pulmones, muerte.
  - b) Obesidad, dolor de cabeza.
  - c) Diabetes, hipertensión.
19. ¿A que otros servicios debería acudir el paciente con tuberculosis pulmonar?

- a) A un control de nutrición y de psicología.
  - b) A un Control con la asistenta social y psicología.
  - c) A un Control médico y de rehabilitación.
20. ¿Por qué es importante las medidas preventivas de la tuberculosis?
- a) Para disminuir futuros casos de tuberculosis.
  - b) Para curarla y evitar el contagio.
  - c) Para detener las muertes de los enfermos.
21. ¿Qué métodos existen para detectar la enfermedad?
- a) Radiografías, muestra de esputo, prueba epidérmica.
  - b) Exámenes de heces.
  - c) Exámenes de orina.
22. ¿Cuáles son los síntomas de la recaída de la tuberculosis?
- a) Congestión nasal
  - b) Tos seca, fiebre, expectoración sanguinolenta y pérdida de peso.
  - c) Dolor pélvico
23. ¿Cómo se trata la tuberculosis?
- a) Analgésicos
  - b) Analgésicos
  - c) Antibacteriano
24. ¿Cómo es la recaída de la tuberculosis?
- a) Paciente que ha terminado su tratamiento regresa al servicio de salud con examen de cultivo positivo.
  - b) Paciente que no terminado el tratamiento.
  - c) Tratamiento continuo.
25. ¿Cuánto tiempo puede vivir una persona con tuberculosis?
- a) La tbc puede permanecer toda la vida como una infección sin transformarse nunca en una enfermedad.
  - b) Poco tiempo

- c) Veinte años
26. ¿Qué debe hacer el paciente cuando elimina flema?
- a) Eliminarlo directamente al tacho de basura.
  - b) Eliminarlo directamente al piso.
  - c) Eliminarlo en papel higiénico y echarlo en una bolsa plástica dentro del tacho.
27. ¿La curación contra la tuberculosis depende de?
- a) El centro de salud donde se lleva el tratamiento.
  - b) Puntualidad y responsabilidad del paciente.
  - c) Familiares y amigos del paciente.
28. ¿Que produce la tuberculosis en los pulmones?
- a) Destruyen su tejido y forman orificios.
  - b) Inflamación del pulmón dañado.
  - c) No hace absolutamente nada en los pulmones.
29. ¿El tratamiento farmacológico para la tuberculosis es?
- a) Pagable mensualmente
  - b) Pagable después de un abandono
  - c) Gratuito en todo el sistema nacional de salud
30. ¿Qué cuidados debe tener un paciente con tuberculosis cuando inicia el tratamiento?
- a) Tomar los medicamentos con productos lácteos.
  - b) Mantener reposo y parar sus actividades diarias
  - c) Incrementar sus actividades diarias, haciendo ejercicios.

GRACIAS POR TU TIEMPO.

(9)

### Cuestionario de Actitud Hacia el Tratamiento

<b>Enunciado positivo</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Enunciado negativo</b>	<b>Puntaje</b>
Muy de acuerdo	5	Muy de acuerdo	1
De acuerdo	4	De acuerdo	2
Indeciso	3	Indeciso	3
En desacuerdo	2	En desacuerdo	4
Muy en desacuerdo	1	Muy en desacuerdo	5

### Interpretación según la escala

<b>Actitudes</b>	<b>Puntajes</b>
Aceptación	74 a 100
Indiferencia	48 a 73
Rechazo	20 a 47

Lea atentamente las preguntas y responda lo más honesto posible, cabe recordarle que el cuestionario es absolutamente anónimo.

1	2	3	4	5
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo

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

ENUNCIADO	1	2	3	4	5
1.La tuberculosis es una enfermedad curable					
<b>ENUNCIADO</b>					
1. No es necesario cubrirse la boca con mascarilla al inicio del tratamiento.					
2. Es necesario cubrirse la boca al toser o hablar con los demás.					
3. No deben dejar la muestra de esputo al término de cada mes de tratamiento.					
4. Es necesario que los contactos se realicen la prueba de esputo					
5. No es importante la administración de medicamentos de prevención a los contactos menores de 19 años con resultado negativo.					
6. Considero necesario separar los cubiertos de los demás integrantes del hogar.					
7. Si un familiar o amigo tiene tos por más de 15 días no es necesario que se tome la muestra de esputo.					
8. Considera necesario que se aislé al paciente durante el tratamiento.					
9. Considero poco importante que la vivienda no se encuentra iluminada durante el día.					
10.. Considera poco importante que su vivienda se encuentre ventilada durante el día					
11.Si terminan el tratamiento no volverán a presentar la enfermedad.					
12.Considera que los pacientes que siguen el tratamiento es poco probable que se cure con el tratamiento medicamentoso					
13.Considera sin beneficio dar el tratamiento contra la tuberculosis.					
14.No es importante dar los medicamentos los días feriados.					
15.Es importante que asistan de forma diaria al tratamiento.					
16.No hay problema si olvidan tomar el medicamento algunos días.					
17.No deben realizar esfuerzo físico al inicio del tratamiento.					
18.Continúan con sus actividades laborales normalmente al inicio del tratamiento					
19.Es importante que el paciente con tuberculosis se alimente adecuadamente.					
20.No es necesario el consumo de alimentos antes de tomar los medicamentos.					

(9)

**Anexo 03:** Panel de fotografías relacionadas a la aplicación del cuestionario



**Figura 02:** Evidencias fotográficas



**Figura 03:** Instalaciones del metropolitano llave

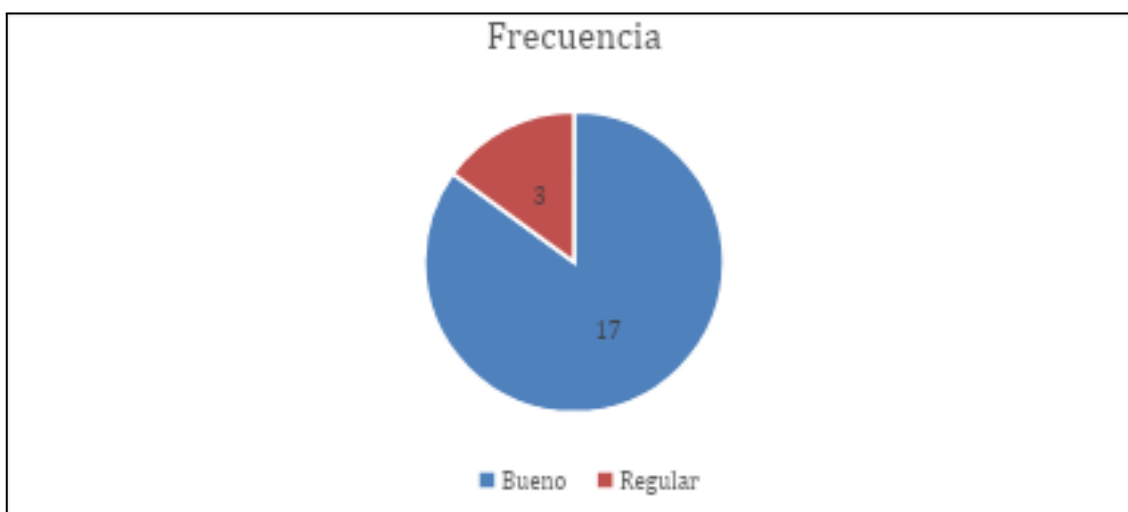


**Figura 04:** Aplicación de cuestionario a enfermera del metropolitano de llave

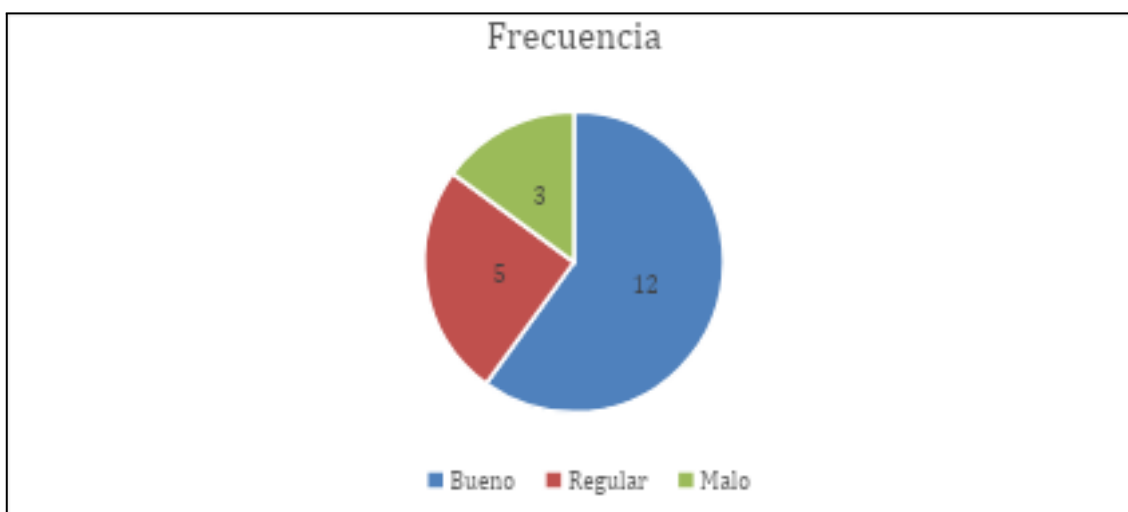


**Figura 05:** Aplicación de cuestionario a enfermera

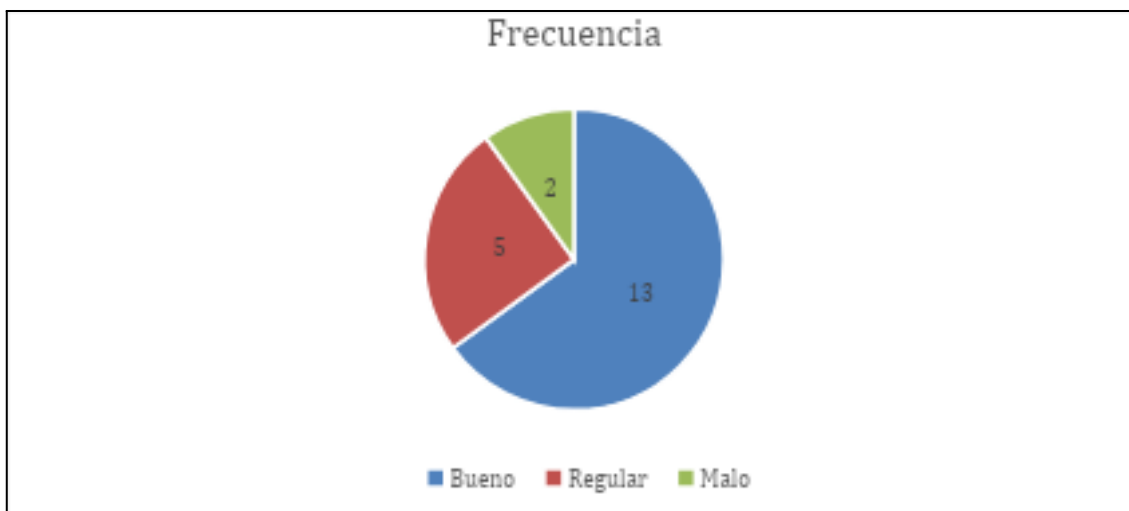
**Anexo 04:** Figuras sobre los resultados de análisis descriptivo.



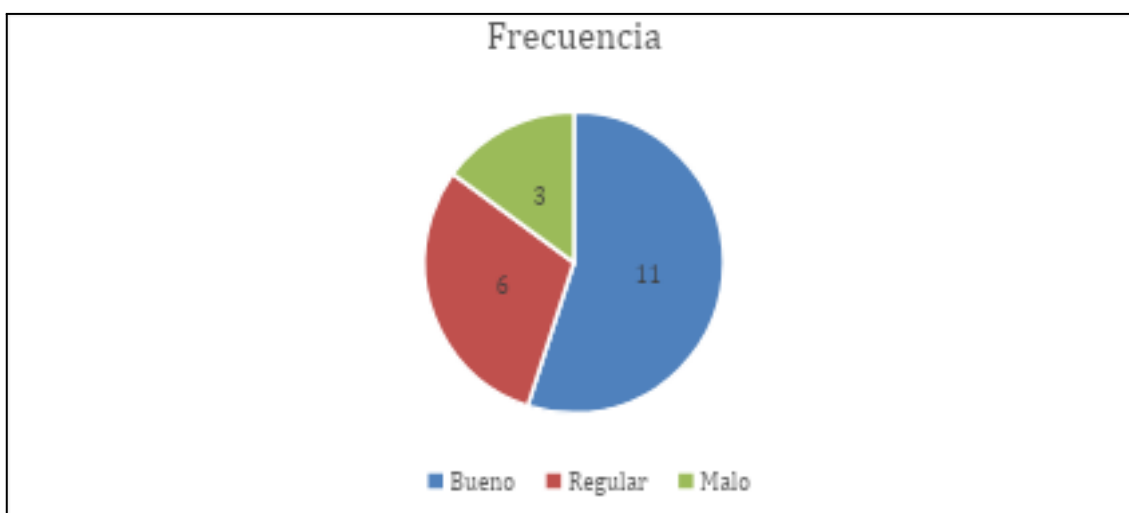
**Figura 05:** Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar



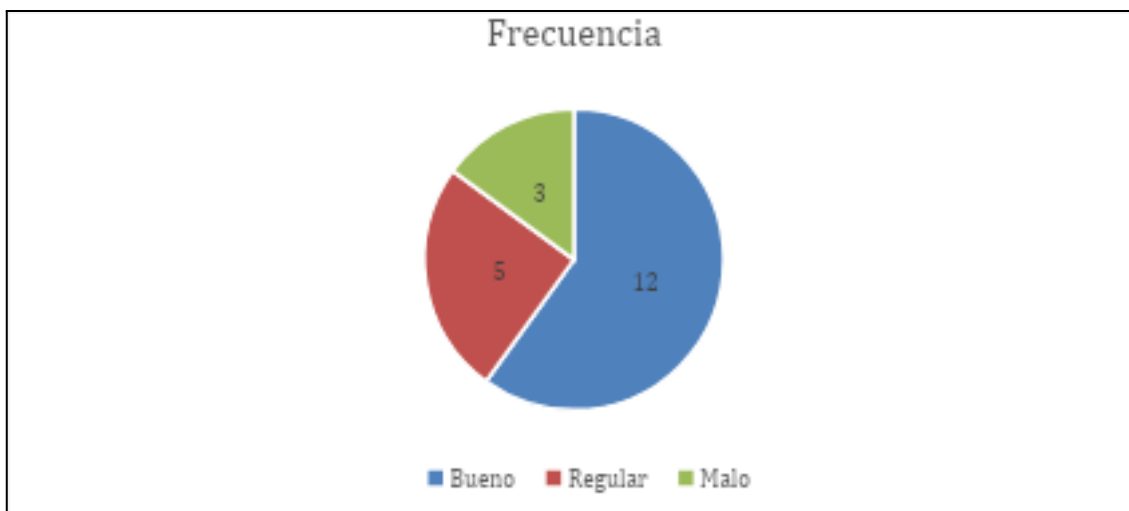
**Figura 06:** Actitud hacia el tratamiento



**Figura 07:** Actitud hacia el tratamiento farmacológico



**Figura 08:** Actitud hacia el cuidado familiar



**Figura 09:** Actitud hacia las medidas preventivas