

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**PERCEPCIÓN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA EN EL
TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR DEL
SERVICIO DE NEUMOLOGÍA HOSPITAL “ANTONIO BARRIONUEVO” - LAMPA,
2022**

PRESENTADA POR:

HENRY EDGARDO CONDORI VERA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2023



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](#) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](#)



10.94% SIMILARITY
APPROXIMATELY

Report #16871343

HENRY EDGARDO CONDORI VERA PERCEPCIN EN EL CUIDADO DE ENFERMERA Y ADHERENCIA EN EL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR DEL SERVICIO DE NEUMOLOGA HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO - LAMPA, 2022 RESUMEN En la presente investigacin que lleva por ttulo: Percepcin en el cuidado de enfermera y adherencia en el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumologa hospital Antonio Barrionuevo - Lampa, 2022, se realiz un estudio de tipo cuantitativo, bajo un diseo descriptivo, no experimental y transversal, la tcnica utilizada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario, la poblacin estuvo conformada por por el total de pacientes que asisten al servicio de neumologa del Hospital Antonio Barrionuevo en los meses de enero a junio del 2022, que hacen la cantidad de 135 pacientes, y la muestra se obtuvo mediante sistema probabilstico bajo un muestreo aleatorio simple que hacen un total de 66 personas, en el estudio se ha llegado a la siguiente conclusin en

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**FACULTAD DE CIENCIAS****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****TESIS**

**PERCEPCIÓN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA EN EL
TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR DEL
SERVICIO DE NEUMOLOGÍA HOSPITAL “ANTONIO BARRIONUEVO” - LAMPA,
2022**

PRESENTADA POR:**HENRY EDGARDO CONDORI VERA****PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:****LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:



Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

PRIMER MIEMBRO

:



Dr. DAVID MOISÉS CALIZAYA ZEVALLOS

SEGUNDO MIEMBRO

:



Dra. NOEMI ELIDA MIRANDA TAPIA

ASESOR DE TESIS

:



Mg. IBETH MAGALI CHURATA QUISPE

Área: Ciencias Médicas y de Salud.

Disciplina: Salud Pública.

Especialidad: Promoción y educación en salud.

Puno, 14 de Abril del 2023.



DEDICATORIA

Este trabajo de investigación es dedicado a Dios, el creador del cielo y de la tierra, de todo ser vivo, en su grande misericordia y su infinito amor, quien nos brinda la sabiduría y la perseverancia para poder culminar esta investigación, a pesar de los obstáculos y dificultades nos da la victoria.

HENRY

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco al Dios todo poderoso por darnos el privilegio de concedernos la vida y la salud, en segundo lugar, damos gracias a nuestra familia por alentarnos a culminar nuestros objetivos profesionales y en tercer lugar agradecer a los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Carlos por brindarnos su paciencia y sus conocimientos, haciendo lo posible para finalizar este proyecto.

HENRY

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
ÍNDICE DE ANEXOS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	11

CAPÍTULO I

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

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1.1. Problema general de la investigación	15
1.1.2. Problemas específicos de la investigación	15
1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.2.1. Antecedentes internacionales	15
1.2.2. Antecedentes nacionales	18
1.2.3. Antecedentes a nivel regional	20
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:	22
1.3.1. Objetivo general de la investigación	22
1.3.2. Objetivos específicos de la investigación	22

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	23
2.1. MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN	23
2.1.1. Cuidado del paciente	23
2.1.2. Impresiones sobre el cuidado del paciente	23
2.1.3. Las cualidades del cuidado de la enfermera	24
2.1.4. La adherencia en relación a la salud de las personas	24
2.1.5. La no adherencia	24
2.1.6. Tipos de no adherencia	25
2.1.7. La tuberculosis	25
2.1.8. Factores de riesgo	26
2.1.9. Causas que provoca la tuberculosis	26
2.1.10. Tipos tuberculosis	27
2.1.11. Método de transmisión de la tuberculosis	28
2.1.12. Síntomas de la tuberculosis	28
2.1.13. Diagnóstico de la tuberculosis	30
2.1.14. Monitoreo del paciente con tuberculosis	32
2.1.15. Medidas preventivas para la tuberculosis	32
2.1.16. Alimentación del paciente con tuberculosis	34
2.1.17. Actitud frente a los cuidados en el hogar para el paciente con tuberculosis	34
2.1.18. Actitud frente al tratamiento farmacológico	35
2.1.19. Actitud en medidas preventivas	36
2.2. MARCO CONCEPTUAL DE LA INVESTIGACIÓN	37
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	38

CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
3.1. ZONA DE ESTUDIO	39
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	40
3.2.1. Población	40
3.2.2. Muestra	40
3.3. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	41
3.4. TÉCNICAS DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	44
3.5. ASPECTOS ÉTICOS	44
3.6. FORMULARIO DE ENCUESTA	44
3.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	45
CAPÍTULO IV	
EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	46
4.1. RESULTADOS OBTENIDOS EN LA INVESTIGACIÓN	46
4.1.1. Resultados de tipo descriptivo de la investigación	46
4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	65
4.2.1. Contrastación y demostración de la hipótesis general con los resultados	65
Prueba de hipótesis general	65
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES	74
BIBLIOGRAFÍA	75
ANEXOS	81

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág
Tabla 01: Percepción en el cuidado de enfermería en pacientes con tuberculosis del servicio de neumología del Hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.	46
Tabla 02: Dimensión de la percepción del cuidado de enfermería en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital “Anronio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.	49
Tabla 03: Adherencia en el tratamiento de pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.	52
Tabla 04: Relación entre la percepción en el cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.	54
Tabla 05: Relación entre la percepción del cuidado de enfermería en su dimensión cualidades de cuidado y adherencia en el tratamiento médico de los pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.	58
Tabla 06: Relación entre la percepción del cuidado de enfermería en su dimensión relación terapéutica y adherencia en la respuesta al tratamiento médico de los pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.	61
Tabla 07 Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa durante el año 2022.	66

- Tabla 08:** Relación de la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión cualidades de cuidado y la adherencia en el tratamiento en la dimensión tratamiento médico en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022. **68**
- Tabla 09:** Relación de la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación terapéutica y la adherencia en el tratamiento en la dimensión respuesta al tratamiento médico en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022. **70**

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág
Figura 01: Percepción en el cuidado de enfermería en pacientes con tuberculosis del servicio de neumología del Hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.	47
Figura 02: Dimensión de la percepción del cuidado de enfermería en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital “Anronio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.	49
Figura 03: Adherencia en el tratamiento de pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.	52
Figura 04: Relación entre la percepción en el cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.	55
Figura 05: Relación entre la percepción del cuidado de enfermería en su dimensión cualidades de cuidado y adherencia en el tratamiento médico de los pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.	59
Figura 06: Relación entre la percepción del cuidado de enfermería en su dimensión relación terapéutica y adherencia en la respuesta al tratamiento médico de los pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.	62

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág
Anexo 01. Matriz de consistencia - Percepción en el cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología hospital “Antonio Barrionuevo” - Lampa, 2022	82
Anexo 02: Consentimiento informado.	84
Anexo 03: Análisis documental.	85
Anexo 04: Instrumento utilizado en la investigación.	86
Anexo 05: Formatos que validan el instrumento aplicado.	90
Anexo 06: Documento administrativo de la investigación (solicitud para aplicar el instrumento).	92
Anexo 07: Documento administrativo (Autorización para aplicar el instrumento).	93
Anexo 08: Vistas fotográficas que evidencian la ejecución de la investigación.	94

RESUMEN

En la presente investigación que lleva por título: “Percepción en el cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología hospital “Antonio Barrionuevo” - Lampa, 2022”, se realizó un estudio de tipo cuantitativo, bajo un diseño descriptivo, no experimental y transversal, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario, la población estuvo conformada por el total de pacientes que asisten al servicio de neumología del Hospital Antonio Barrionuevo en los meses de enero a junio del 2022, que hacen la cantidad de 135 pacientes, y la muestra se obtuvo mediante sistema probabilístico bajo un muestreo aleatorio simple que hacen un total de 66 personas, en el estudio se ha llegado a la siguiente conclusión en mérito al los resultados obtenidos: De acuerdo a la relación sobre la contrastación de la hipótesis general planteada en la presente investigación se ha logrado establecer que existe una correlación significativa, donde se ha obtenido un coeficiente de correlación de Spearman = 0,401, el cual nos indica la existencia de una relación directa moderada con tendencia alta, también se ha logrado obtener un $p = 0,001$ siendo esta significativa, en consecuencia se procede en rechazar la hipótesis nula H_0 , en consecuencia existe relación entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa.

Palabras clave: adherencia, enfermera, hospital, paciente, tratamiento, tuberculosis.

ABSTRACT

In the present investigation entitled: "Perception of nursing care and adherence to treatment in patients with pulmonary tuberculosis of the pulmonology service of the "Antonio Barrionuevo" hospital - Lampa, 2022", a quantitative study was carried out, under a descriptive, non-experimental and cross-sectional design, the technique used was the survey and the instrument used was the questionnaire, the population was made up of the total number of patients who attend the pulmonology service of the Antonio Barrionuevo Hospital in the months of January to June of 2022, which make up the amount of 135 patients, and the sample was obtained by means of a probabilistic system under a simple random sampling that makes a total of 66 people, in the study the following conclusion has been reached based on the results obtained: According to the relationship on the contrasting of the general hypothesis raised in the present investigation, it has been possible to establish that there is a In a significant correlation, where a Spearman correlation coefficient = 0.401 has been obtained, which indicates the existence of a moderate direct relationship with a high tendency, it has also been possible to obtain a $p = 0.001$, this being significant, consequently we proceed in reject the null hypothesis H_0 , consequently there is a relationship between the perception of nursing care and adherence to treatment in patients with pulmonary tuberculosis from the pulmonology service of the Antonio Barrionuevo hospital in the city of Lampa.

Keywords: adherence, nurse, hospital, patient, treatment, tuberculosis.

INTRODUCCIÓN

Durante el estudio se va a presentar una detallada información sobre las variables de estudio en relación a la tuberculosis pulmonar, todo con el propósito de poder entender cómo es su comportamiento dentro del contexto social, así mismo permitirá otorgar marcos de solución ante el desconocimiento de esta enfermedad; la investigación propone presentar resultados sobre conocimiento y las actitudes que vienen mostrando los pacientes que padecen de tuberculosis pulmonar, esto permitirá adoptar medidas que permitan generar medidas muy cercanas al paciente en busca de su bienestar de su salud, que conlleve a promover la cura del paciente y aspectos de prevención; por otro lado el presente estudio obedece a un estudio descriptivo correlacional que basa su trabajo en el desarrollo de las variables que se presentan para luego generar el grado de relación que hay entre ellas, esto va a permitir generar una conciencia en el paciente así como del profesional de enfermería, para obtener mejores resultados en el tratamiento del paciente del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa. Cabe destacar que la importancia de la investigación se funda en el hecho de generar un conocimiento sobre la tuberculosis en los pacientes que la vienen padeciendo, esto para poder generar una actitud positiva frente a la enfermedad, estos criterios son realmente fundamentales en el tratamiento y cura del paciente , en consecuencia estos resultados van a beneficiar de forma directa al paciente y a los profesionales de la salud.

En consecuencia la presente investigación se ha desarrollado en razón de cuatro capítulos que abordan toda la información consolidada, es por ello que se tiene en el capítulo I, al problema encontrado, así como también los objetivos de la investigación, dentro de este acápite damos a conocer los antecedentes que se tiene sobre el estudio realizado; en el capítulo II, se da a conocer el marco teórico, como también el marco conceptual de la investigación y las hipótesis planteadas para el presente estudio; en el capítulo III, se da a conocer la parte metodológica aplicada al estudio; en el capítulo IV, se

tiene los resultados obtenidos en la investigación, así como las conclusiones a las cuales se ha llegado de acuerdo a los objetivos planteados, las recomendaciones que damos productos de los resultados obtenidos, adicionalmente a ello se muestra la bibliografía utilizada y los anexos donde se adjuntan las evidencias sobre cada uno de los documentos que respaldan la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Considerando la base de información que ha desarrollado la Organización Mundial de la Salud, se tiene que una de las principales causas de mortalidad en el mundo es ocasionada por la tuberculosis, enfermedad considerada como una de las diez causas principales de muerte en el planeta. Durante el año 2019 antes de la pandemia se diagnosticaron más de diez millones de personas con esta enfermedad donde se tuvo el descenso de cerca de 1,5 millones de personas a causa de la tuberculosis. (1)

Durante el año 2019, se tiene que 1,1 millones de niños han enfermado de tuberculosis en el mundo y se tiene que de estos niños 251,000 llegaron a morir en el mundo. Por lo tanto la OMS ha declarado a la tuberculosis como una enfermedad de interés para la salud pública y una amenaza sanitaria para la tuberculosis que la han considerado como una enfermedad multirresistente. Pero cabe destacar que cada año la recurrencia de la tuberculosis se reduce aproximadamente a 2% por año para el año 2020. (2)

En América Latina, según la OMS, presenta graves y complejos problemas para hacerle frente a esta morbilidad; esto se viene dando a consecuencia ha existido un descuido en los diferentes programas de control y el hecho de que la morbilidad ha presentado un agresivo progreso como lo son: la tuberculosis multifarmacorresistente o multidrogo-resistente y la tuberculosis extremadamente resistente, a esto se suma que la

tuberculosis como enfermedad genera una alta injerencia a otras patologías como lo es la diabetes y el VIH. Estos factores representan un desafío para la implementación de políticas y programas que integren derechos humanos y valores de la bioética. (3)

En el Perú el MINSA, ha reportado el hecho de que la tuberculosis ha sido declarada como una enfermedad de interés nacional por lo tanto la lucha contra la tuberculosis, es una política del Estado, es por ello que se dio la ley Nro. 30287, Ley de Control y Prevención de la Tuberculosis en el Perú y su Reglamento (Decreto Supremo 021- 2016). Esto quiere decir que el tratamiento en el Perú de la tuberculosis es totalmente gratuito, por las distintas instituciones del sistema de salud. (4)

Durante los últimos años la tuberculosis ha sido considerada como una de las principales causas de muertes en el Perú, ocupando está el decimoquinto lugar y el vigésimo séptimo puesto de carga de enfermedad medida por años de vida saludable. El sector que más ha sido vulnerado dentro del contexto social fue el estrato pobre de las grandes ciudades como son Lima, Arequipa, Trujillo entre otras ciudades. Entre los años del 2011 al 2015 se tuvo un reporte de que las tasas de incidencia y morbilidad se han minimizado de un 2 a 3%; destacando que la incidencia oscila de 100 mil habitantes nunca tratados, disminuyendo de 97,4 a 87,6 y de una morbilidad de recién y antes tratados por cada 100 mil habitantes, disminuyendo de un 109,7 a un 99,5. (4)

El presente estudio dentro del problema analizado se desarrollará en el servicio de neumología, del Hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa, donde se ha podido observar que los pacientes con tuberculosis desconocen ciertos conceptos y pautas en cuanto a su enfermedad y desarrollan actitudes deficientes en cuanto a su tratamiento, considerando que estos supuestos son considerados de gran importancia para la cura del paciente.

Por lo tanto ante esta situación nos planteamos las siguientes interrogantes:

1.1.1. Problema general de la investigación

¿Cuál es la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa durante el año 2022?

1.1.2. Problemas específicos de la investigación

- ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión cualidades de cuidado y la adherencia en el tratamiento en la dimensión tratamiento médico en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación terapéutica y la adherencia en el tratamiento en la dimensión respuesta al tratamiento médico en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022?

1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Antecedentes internacionales

Según López en su trabajo conjunto sobre: “Conocimiento actitudes y prácticas de pacientes con tuberculosis atendidos en el centro de salud tipo C “Nueva San Rafael”, 2017, mencionan que, durante el proceso de investigación y conforme a los datos que obtuvieron se llega a tener características sociodemográficas en el grupo de estudio, quienes el grupo se caracteriza por ser personas con más de 40 años, teniendo una media de 43 años. Por lo que se tuvo que ver los conocimientos básicos sobre la enfermedad, y la prevención, donde al momento de evaluar a las personas sobre dichos puntos vinculados a la tuberculosis, se llegó a determinar que las personas no fueron informadas de los puntos mencionados y que están propensos a contagiar a los demás y a su familiar por el desconocimiento que tienen sobre el tema. Otro punto es que la

mayoría de sus pacientes tienen una actitud de aceptación, y que decidieron el continuar con el tratamiento, por lo que no han perdido el interés por los demás y esto depende del estado de ánimo durante el tratamiento, donde los pacientes afirman la seguridad y confianza entre ellos, todo siendo relacionado con el grado de instrucción de las personas, que aunque se conoce sobre las medidas preventivas, se debe de tener las medidas de protección ante el contagio de la tuberculosis y por ello es que los autores elaboraron un aporte de gran importancia para los pacientes de su Centro de Salud, para que se puedan llegar a reforzar los conocimientos sobre las medidas preventivas de la tuberculosis y de por sí una mejor práctica en el hogar y la comunidad". (5)

Mesón en su investigación sobre "Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en tuberculosis en estudiantes de tercero a sexto de secundaria del colegio pre-universitario doctor Luis Alfredo Duvergé Mejía, concluye que, el nivel de conocimiento y la actitud sobre la tuberculosis, se debe a varios factores entre los cuales se tiene que tener la frecuencia de grupos de edades, el sexo de los encuestados, por lo que se vió que en el total de encuestados en la prueba, la mayoría de los estudiantes de secundaria tenían conceptos de la enfermedad, pero de forma general, de aquí parte la idea que los estudiantes que pertenecen a tercero de secundaria tienen un conocimiento alto, a diferencia de otras materias. Estudiantes de cuarto, quinto y sexto de secundaria obtienen un nivel medio de conocimiento. Entonces el internet es una de las fuentes de información donde los estudiantes tienen un mayor conocimiento actual, siendo este un método vanguardista, además que se sabe que los trabajadores de la salud y la institución educativa, llegaron a presentar un bajo porcentaje como fuente de información sobre la enfermedad, entonces estos datos fueron adquiridos para llegara a concluir que los estudiantes tienen un nivel de conocimiento de la enfermedad relativamente bueno, pero su actitud frente a los enfermos es un poco más de la mitad favorable, indecisos y otra parte desfavorable". (6)

Astuti en su trabajo de investigación científica sobre "Mejora del comportamiento de prevención de la tuberculosis pulmonar y educación sanitaria estructurada en Bogor

regency, concluyen que, la educación sanitaria tiene que ser estructurada, puesto que mejora el comportamiento frente a la tuberculosis, siendo del miembro de comunidad en edad adulta, por lo que la intervención llega a proporcionar un método interactivo apropiado con la edad adulta, por lo que entonces se debe de tener una buena explicación y material didáctico para que de esta manera tengan un conocimiento decente frente a la enfermedad, entonces en la investigación a los encuestados, se les llegó a facilitar el material para que puedan observar la transferencia de teoría a aplicaciones prácticas durante el método de demostración, entonces el método llega a facilitar a los encuestados al tener un comportamiento más saludable al momento de acelerar el proceso de cambio de comportamiento, entonces la educación puede usarse como una intervención de enfermería alternativa para mejorar el comportamiento de prevención de la Tuberculosis pulmonar en la comunidad, llegando a la conclusión que una Educación Sanitaria Estructurada también puede aplicarse en condiciones de salud que son relacionadas con comportamientos no saludables". (7)

Arechiga en su trabajo de investigación conjunta sobre "Conocimiento del personal de salud acerca de la tuberculosis, se menciona que, se vio que el nivel de conocimiento del personal acerca de la tuberculosis en el centro de salud es variado, donde se tomó las muestras, donde predomina una clasificación regular sobre el conocimiento con respecto a las medidas preventivas de la tuberculosis, y por el lado de que las personas con respecto a la detección de la tuberculosis, donde un 32.3% presenta un conocimiento malo y solamente un 12.9% tiene un conocimiento decente sobre el tema, además de que al ver el conocimiento del personal de salud con respecto al tratamiento, se tiene un 71% como conocimiento regular, mientras que sólo un 9.7% tiene un conocimiento malo, entonces, llegan a concluir que la capacitación es muy importante de la misma manera que la sensibilización para poder ofrecer una atención de calidad a los pacientes con el padecimiento, al igual en el diagnóstico, indicando cuál es el problema en la salud pública, estos datos que recolectaron son importantes, puesto que quiere decir que el problema en la atención es por parte del mismo personal y los conocimientos que tienen,

los cuales no son buenos para brindar a los pacientes que ingresan al centro de salud, entonces deberían de ser capacitados de una mejor manera, y de esta manera tener mejores resultados en el diagnóstico, tratamiento y prevención del problema de la Tuberculosis". (8)

1.2.2. Antecedentes nacionales

Ancalla en su trabajo de investigación conjunta sobre "Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Clas Juan Pablo II, 2021, concluyen que, en un estudio por la OMS, se llegó a reportar que en el 2016 fueron 10.4 millones de personas quienes se enfermaron de TBC, y 1.7 millones de personas que fueron dadas por deceso, siendo esta una enfermedad problemática de salud pública y por lo cual se atreven a decir que un tercio de la población mundial se encuentra infectada por esta enfermedad, y dadas las cifras anuales de nuevos casos y muertes a consecuencia de esta, es considerada una de las primeras causas de muerte en todo el mundo por un agente infeccioso, entonces para llegar a investigar se tuvo que ver varios factores entre los cuales se tienen el nivel de conocimiento y la actitud en el tratamiento de TBC, a lo cual se llegó que no existe un relación clara entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en los pacientes, además de que las personas que acudieron al centro de salud todos tienen un nivel medio de tuberculosis pulmonar, y que su actitud es aceptable para adoptar una nueva posición frente al tratamiento de TBC". (9)

Paz en su trabajo de investigación sobre "Relación entre el conocimiento y actitud sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar en alumnos del 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohmann. Ilo – 2017, mencionan que, la TBC en si es una de las principales enfermedades que da con el problema de Salud Pública tanto a nivel mundial como en el Perú y que esta enfermedad es causada por la bacteria Mycobacterium Tuberculosis, donde se llega a afectar la parénquima pulmonar y entonces es una enfermedad contagiosa de las cuales se tienen una mayor morbilidad y mortalidad a

pesar de que es curable y prevenible, entonces, al tener los datos de los decesos dictados por la OMS, se llega a decir que la Tuberculosis diagnosticada y tratada es una mejor manera de controlar el problema de la enfermedad, por lo que es bueno e importante el conocimiento, para la prevención y el diagnóstico, pero finalizando al ver los resultados de la investigación y entre otros, se tiene que si hay una relación entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de la tuberculosis en estudiantes de 5to de secundaria de la IE Jorge Basadre Grohman, relacionando de esta manera que, si el estudiante tiene un nivel de conocimiento menor, entonces tendrá una actitud negativa sobre la prevención de Tuberculosis Pulmonar, pero en los sujetos de estudio se llegó a ver que la mayoría siendo un 52.38% de estudiantes quienes tienen una actitud positiva para la prevención". (10)

El trabajo de investigación de Bernia sobre "Nivel de conocimiento y actitud de los cirujanos dentistas frente a la atención de pacientes con enfermedades infecciosas en el distrito de Lima Metropolitana – 2020, concluye que, durante el proceso de investigación se vio que en Lima con el objetivo de tener una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud ante pacientes con Tuberculosis Pulmonar, se tuvo que ver el grado de aprendizaje por parte de los Cirujanos para mencionar que el nivel de conocimiento sobre maniobras dentales, es óptimo en un 53%, un número aceptable, y aunque pudo ser mejor, se encontró falencias en el nivel de conocimiento, entonces así se llega a la conclusión que existe una relación positiva entre los niveles de conocimiento y la actitud que tienen frente a los cuidados hacia los pacientes con tuberculosis pulmonar, entonces al haber realizado esta investigación de manera estadística se llegó a encontrar una relación significativa entre conocimiento y actitud, además de que el conocimiento de los cirujanos frente a las enfermedades infecciosas fue buena, y aunque no exista una relación de manera significativa entre el conocimiento y la actitud según el sexo de los pacientes o su edad". (11)

Montalván en su trabajo de investigación conjunta sobre "Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en los pacientes registrados en la

estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis de la Microred Bellavista, Callao-2018, mencionan que, no se tuvo una relación directa sobre el nivel de conocimiento de tuberculosis pulmonar la actitud de los pacientes hacia el tratamiento, quienes fueron registrados en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, pero con respecto a su nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar, se tiene que un 79.2% tiene un nivel regular, luego un 18.8% tiene un nivel alto y sólo un 2.1% tienen un nivel bajo de conocimiento, siendo que de esta evaluación estadística llega a predominar el nivel regular. Posterior a ello, según la actitud que tienen ante el tratamiento se tiene un 6.7% que muestra una actitud de aceptación mientras que el 33.3% tiene una mala actitud frente a la aceptación, siendo que por mayoría se ve que tiene una buena aceptación ante el tratamiento para Tuberculosis Pulmonar. Finalmente, se tiene que el conocimiento y la actitud de los pacientes no están relacionados, esto quiere decir que el alto conocimiento no tiene nada que ver con que los pacientes tengan una buena actitud hacia el tratamiento". (12)

1.2.3. Antecedentes a nivel regional

El trabajo de investigación de Rocía sobre "Intervención de la enfermera en el nivel de autoestima de pacientes con tuberculosis sensible y multidrogo - resistente de la Red de Salud - Puno 2018, concluye que, al haber investigado sobre el nivel de autoestima y el nivel de intervención del personal de enfermería, se tuvo que en un test anterior, la mayoría de los pacientes tuvieron una actitud negativa, y al momento de hacerles una prueba cognoscitiva, se tuvo que el personal de enfermería si tuvo un nivel positivo ante el test, viendo que conocen del tema y que pueden brindar la información suficiente sobre la enfermedad a los pacientes y de esta manera aumentar su autoestima con respecto a la enfermedad, con la dimensión afectiva, se llegó a tener que los pacientes tienen una autoestima baja, y para llegar a calificarlo, se tuvo que ver que el personal de enfermería en su intervención educativa fuese mejor de lo que brindan, además se tuvo entre otras dimensiones las de ética, quienes tuvieron un nivel bajo sobre el test realizado, al igual

que la dimensión social, viendo afectado su actitud frente a la enfermedad". (13)

En el trabajo de investigación de Ninfa sobre "Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis pulmonar en pacientes diagnosticados en el Centro de Salud Metropolitano llave- 2019, concluyen que, después de llegar a analizar e interpretar los datos, se tuvo que el nivel de conocimiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes diagnosticados, está entre bueno y regular, siendo que el 42% de los pacientes conocen de la enfermedad a un grado bueno de conocimiento, así también se tuvo que un 38% conocen la enfermedad de manera regular. Además, sobre los aspectos generales de la tuberculosis pulmonar, se tiene un grado bueno, donde un 53% de los encuestados tienen un buen conocimiento de la enfermedad, contagio, entre otras variables, además que su conocimiento es bueno para el tratamiento, medicamentos principales, consumo de líquidos para ingerir los medicamentos y las molestias dependiendo de la administración de los medicamentos, siendo un grado bueno con un 51% de los encuestados, en el nivel de conocimiento sobre las complicaciones en el caso de abandono y las actividades de reposo, llega a oscilar entre bueno y regular, siendo que un 43% y 35% respectivamente tienen un conocimiento bueno y regular, al igual que el conocimiento sobre el estado o condiciones de la vivienda, la manipulación de secreciones o alimentación, se ve que oscila entre regular con un 45% y bueno con un 35%. Finalizando, sobre el conocimiento que tienen los pacientes sobre el control, seguimiento y terapia sobre la tuberculosis pulmonar, oscila entre Regular con un 50% y bueno con un 35%, el regular llega a predominar dadas las acciones que realizan los pacientes con tuberculosis al inicio de su tratamiento, durante y el final del mismo".

En el trabajo de investigación de Bravo sobre "Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes del programa de control de tuberculosis, Red Puno - 2015, menciona que, al ser una investigación de tipo descriptiva, se tuvo que de una población de 34 pacientes, teniendo un muestreo no probabilístico, 18 fueron los pacientes que pertenecieron a su esquema de tratamiento I y II del programa de control de tuberculosis, se tuvo que mediante un cuestionario, se fueron validados los datos alcanzados, teniendo

que con relación al conocimiento sobre aspectos generales de la enfermedad, un 56% de los pacientes tienen un conocimiento bueno, un 28% un conocimiento regular y un 17% un conocimiento deficiente, mientras que de acuerdo a lconocimiento sobre tratamiento farmacológico, reacciones adversas a medicamentos y complaciones en casos de abandono de tratamiento, el 50% de los pacientes tienen un conocimiento bueno, 33% regular y el 17% un conocimiento malo sobre el tema, mientras que acerca de los cuidados que se tiene en el hogar y medidas preventivas sobre la enfermedad se tuvo que un 33% de las personas tienen un conocimiento bueno, 50% conocimiento regular y el 17% un conocimiento malo, por lo que, al finalizar la investigación se tiene que el conocimiento de los pacientes, acerca de los temas de la tuberculosis oscila entre los valores de bueno a regular". (15)

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

1.3.1. Objetivo general de la investigación

Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa durante el año 2022.

1.3.2. Objetivos específicos de la investigación

- Identificar la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión cualidades de cuidado y la adherencia en el tratamiento en la dimensión tratamiento médico en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022.
- Identificar la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación terapéutica y la adherencia en el tratamiento en la dimensión respuesta al tratamiento médico en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Cuidado del paciente

Dentro de la doctrina clínica se tiene a Jean Watson que desarrolla en su teoría del cuidado del paciente titulada existencialista, humanista e influenciada con la teoría de alteridad levinasiana, el cual viene a reunir componentes fundamentales para el cuidado del paciente, generando una base filosófica, dentro del contexto moral y dentro de la práctica de la ética en el contexto del ejercicio profesional de la enfermería. En consecuencia el cuidado del paciente por parte de la enfermera se concibe a través de la relación interpersonal entre la profesional y el paciente. (16)

2.1.2. Impresiones sobre el cuidado del paciente

Las impresiones que se tiene sobre el cuidado del paciente se desarrolla a través de la imagen mental que recibe el paciente a través de los sentidos, por el simple hecho de que necesita de la ayuda del profesional de la salud de acuerdo a su malogrado estado de salud el cuidado profesional que brinda la enfermera va a determinar y tener injerencia en su tratamiento médico. (17)

Cabe resaltar que el cuidado de la enfermera destaca cuando la profesional adquiere el compromiso respectivo con el paciente, en razón de minimizar sufrimientos, acoger las expectativas negativas, así como paliar la necesidad de salud a nivel individual y familiar

para poder desarrollar una estructura adecuada en el proceso del tratamiento y cuidado del paciente. (18)

2.1.3. Las cualidades del cuidado de la enfermera

Son traducidos a través de las aptitudes y valores que caracterizan a la enfermera quienes van a brindar los respectivos cuidados a nivel personal en beneficio del paciente, dentro de estas cualidades destaca claramente el trato humano, la bondad, la amabilidad y la compasión que desarrollan en el contexto auténtico de cuidado. (19)

No cabe duda que los cuidados se van a desarrollar dentro del contexto del tratamiento médico del paciente que padece algún mal en su salud, se da a través de un acuerdo intersubjetivo donde se constituye binomio salud y enfermedad. es más la enfermera cumple un rol de favorecimiento en el proceso de enseñanza y aprendizaje transpersonal que se da mediante la conversación. (20)

2.1.4. La adherencia en relación a la salud de las personas

La Organización Mundial de la Salud durante el año 2001, ha definido a la adherencia como “el grado en que el paciente sigue las instrucciones médicas”, donde se ha considerado la posición pasiva del paciente. (21)

Así mismo Haynes y Rand han conceptualizado a la adherencia como, el grado en que el comportamiento de una persona corresponde a las recomendaciones brindadas por el personal de salud, y no sólo con la toma de medicamentos, sino también en el régimen alimentario, la modificación de estilos de vida, etc., donde los usuarios son socios activos con el personal de salud para potenciar el cuidado de su salud, en ese contexto una adecuada comunicación es un requisito esencial. (22)

2.1.5. La no adherencia

Viene a ser el déficit de cumplimiento de las indicaciones sobre el tratamiento médico que prescribe el médico tratante, la Organización Mundial de la Salud (OMS) también lo ha

definido como un problema mundial de gran magnitud, ya que la adherencia a un tratamiento médico es bajísimo. (23)

2.1.6. Tipos de no adherencia

a. La no adherencia imprevisible

Es el más conocido por el profesional de la salud por el mismo hecho que se da por el estilo de vida del paciente, ya que muchas veces estos pacientes olvidan la prescripción médica por una razón complicada de seguirlas. (24)

b. La no adherencia involuntaria

Se da con frecuencia, por la baja comunicación entre el personal de salud y el paciente, ya que este último no llega a entender el tratamiento médico prescrito. (24)

c. La no adherencia razonada o inteligente

Este tipo de no adherencia modifica a propósito o a veces interrumpe el tratamiento médico y se da de forma voluntaria por parte del paciente. (24)

2.1.7. La tuberculosis

Es una enfermedad infecciosa, potencialmente afecta principalmente a los pulmones, la bacteria con la cual se contagia a la persona, se pasa a través de pequeñas gotas diseminadas en el aire al toser o estornudar. Aunque en varios países se ha ido investigando sobre la enfermedad, suele verse que aumenta el número de casos y decesos, especialmente cuando se tienen enfermedades que vulneran el sistema inmunitario de la persona, haciendo que ya no se pueda combatir los microbios de la tuberculosis.

Las personas que son infectadas, tienen un riesgo de enfermar tuberculosis durante su vida entre 5% y 10% de las personas. Pero al desarrollar la tuberculosis activa, donde se tienen síntomas pueden llegar a ser leves durante varios meses, puede ser que la persona afectada demore en darse cuenta e ir por atención médica, entonces se menciona que una persona con tuberculosis activa puede llegar a infectar a lo largo de un

año entre 5 a 15 personas, por ello es que se menciona que sin un tratamiento adecuado, llegarán a morir en término de 45% de las personas con otras enfermedades que afectan al sistema inmunitario. (25)

2.1.8. Factores de riesgo

Como factores de riesgo, se llegan a tener varios factores, entre los cuales se ve que los niños a menudo tienen un sistema inmunitario débil, y hay otras personas que también pueden tener un sistema inmunitario debilitado, dependiendo de si tienen algunas afecciones que son:

- Cáncer de cabeza y cuello
- Tratamientos como corticoides o trasplante de órganos
- Diabetes Mellitus
- Abuso de sustancias nocivas
- Silicosis
- VIH
- Tratamientos especializados para la artritis o la enfermedad de Crohn
- Bajo peso corporal
- Enfermedad renal grave. (26)

2.1.9. Causas que provoca la tuberculosis

La principal causa que provoca la tuberculosis es la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, el cual se llega a expandir a través del aire cuando una persona infectada tose, estornuda, escupe, ríe o habla, esta enfermedad es contagiosa, aunque no es fácil de contraerla, las personas que pueden adquirir esta enfermedad en su mayoría son quienes viajan o tienen mayor contacto con otras personas, entonces la mayoría de las personas con TB activa suelen recibir un tratamiento adecuado para dos semanas, donde deja de ser contagioso. Pero desde que se llegan a usar los antibióticos, algunos de ellos son resistentes a medicamentos, entonces suele ocurrir que hay una falla en un antibiótico y no suele matar a todas las bacterias, por lo que las supervivientes pueden llegar a

adquirir una mejor resistencia al fármaco y a otros.

La TB multirresistente es tratable y curable solamente con medicamentos que son específicos para la enfermedad, son limitados y no tan fácil de conseguirlos, pero son muchas las personas que llegan a tener la enfermedad y depende de la actitud de ellos para llegar a controlar la tuberculosis o acceder a un tratamiento. (27)

2.1.10. Tipos tuberculosis

Los tipos de tuberculosis según la localización anatómica es:

- Tuberculosis pulmonar, el cual es contagiosa y se llega a transmitir a través de gotas de secreciones respiratorias de las personas a 5 micras, su manifestación clínica más común es la tos con o sin expectoración por más de quince días, aunque se puede diagnosticar con la baciloscopia, rayos x de Tórax y pruebas moleculares, su tratamiento es gratuito y a la vez estandarizado, pero al tener tuberculosis pulmonar y laríngea, llega a exigir el aislamiento por aerosol, es la forma más frecuente donde se puede asegurar que un 70% de las personas son portadoras de la enfermedad.
- Tuberculosis extrapulmonar, el cual puede afectar a cualquier parte del cuerpo, pero entre las partes más frecuentes son la meníngea, renal y la osteomuscular, además de que al realizar el diagnóstico, se llega a realizar con cultivo de muestra del órgano o tejido afectado y realizando así una prueba molecular, además de ello el esquema de tratamiento es estandarizado y depende del órgano que haya sido afectado, normalmente los pacientes con enfermedades como VIH, inmunodeprimidos y los niños son los que desarrollan esta enfermedad, representando así un 30% de los casos, y sus síntomas suelen depender del estado del sistema inmunitario de la misma manera en qué parte del cuerpo se ha desarrollado la enfermedad. (28)

En otro lugar, mencionan que hay formas clínicas y síntomas que llegan a presentar la tuberculosis, por lo que se ha derivado algunos tipos:

- Forma insidiosa, el cual suele caracterizarse por la pérdida de tiempo, astenia, anorexia, entre otros.

- Forma Catarral, se caracteriza básicamente por tener tos, expectoración, resfriados a repetición o prolongados por 15 días o más.
- Forma aguda respiratoria, el cual llega con una fuerte fiebre, tos húmeda y malestar general, suele confundirse con gripe o neumonía.
- Forma Hemoptoica, donde su rasgo distintivo es botar sangre al momento de toser.
- Forma pleural, donde se llega a manifestar con inflamación y dolor pleural, suele tener derrame o también no.
- Forma combinada, está dada por una combinación de dos o más formas mencionadas. (29)

2.1.11. Método de transmisión de la tuberculosis

Aunque la tuberculosis puede llegar a afectar a personas de cualquier edad, quienes tienen mayor riesgo son las personas que tienen un sistema inmunológico debilitado, esta enfermedad se propaga a través del aire, cuando una persona afectada con TBC pulmonar tose o estornuda. Para que la infección llegue a ocurrir, se debe de producir una exposición prolongada con una persona que tenga esta enfermedad y que no haya tenido tratamiento alguno.

Por ello es que se ve que la infección latente de la tuberculosis, significa que el germen de la TBC se encuentra en el cuerpo, normalmente no se presentan síntomas que se le puede ver directamente, en caso de esta TBC latente, la persona presenta una reacción importante a la prueba cutánea de Mantoux, sin que haya síntomas de tuberculosis ni organismos de la TBC, aunque la enfermedad de tuberculosis en sí, suele indicar que la persona presenta síntomas, una reacción importante en la prueba cutánea de Mantoux y organismos presentes en el esputo. (30)

2.1.12. Síntomas de la tuberculosis

En este punto se debe diferenciar entre una persona con infección de tuberculosis latente y una persona con enfermedad de tuberculosis.

Por lo tanto, al mencionar el caso de una infección de tuberculosis latente, entonces la persona:

- No tiene ningún síntoma
- No se siente mal
- No puede transmitir las bacterias a otras personas

En pruebas como la cutánea y de sangre, suele indicarse que tiene una infección por tuberculosis

- Al momento de realizar una radiografía de tórax salen resultados normales, pero para el frotis de esputo sale un resultado negativo
- Se debería tratar la infección para evitar que se convierta en una enfermedad de tuberculosis.

Las personas con la enfermedad de tuberculosis pueden incluir los siguientes síntomas:

- Tos intensa que puede durar de 3 semanas a más
- Dolores en el pecho
- Tos ya sea con sangre o esputo
- Debilidad o fatiga
- Pérdida de peso
- Falta de apetito
- Fiebre
- Sudores nocturnos
- Escalofríos
- Generalmente se siente mal
- Sus bacterias son transmitidas a otras personas
- En la prueba cutánea indica que tiene una infección por tuberculosis
- Al tener una radiografía de tórax anormal o un resultado positivo en el frotis o cultivo de esputo. (31)

2.1.13. Diagnóstico de la tuberculosis

Para su diagnóstico, la mayoría de las personas con enfermedad de tuberculosis, tienen varios síntomas de enfermedad de tuberculosis. Si las personas que tienen síntomas se hacen una prueba de detección, pueden ser evaluadas y detectar la enfermedad.

Entonces para ver el diagnóstico, se le ve el grado de la tuberculosis si es una infección latente o si está en la fase de enfermedad.

Para el diagnóstico de la infección de tuberculosis latente, se puede hacer si la persona tiene un resultado positivo en la prueba de detección de la tuberculosis y la evaluación médica no suele ser efectiva. Y su decisión sobre el tratamiento se debe de basar en las probabilidades que presenta la persona al tener sus factores de riesgo.

Para el diagnóstico de la enfermedad de tuberculosis, suele diagnosticarse con antecedentes médicos, un examen físico, radiografía de tórax y otras pruebas realizadas en el laboratorio. Para la enfermedad normalmente se toman varios medicamentos sobre las recomendaciones del proveedor de atención médica. Las sospechas que se tienen para su diagnóstico depende de los síntomas que tienen los pacientes que pueden ser:

- Pérdida de peso, sin saber la causa
- No hay apetito
- Fiebre
- Sudores nocturnos
- Fatiga

En caso de que no se tenga mejoría, el paciente presentará

- Tos que dura más de 3 semanas
- Hemoptisis
- Dolores de pecho

Las personas que se cree que tienen enfermedad de tuberculosis deben de tener las siguientes evaluaciones médicas:

- Antecedentes médicos, donde los médicos suelen preguntar a los pacientes sobre la exposición a personas que en algún momento tuvieron la tuberculosis, ya sea

infección o enfermedad, y es importante tener en cuenta factores demográficos, que estos lleguen a aumentar la exposición del paciente a la tuberculosis o si esta es resistente a los medicamentos.

- Examen físico, donde se va a proporcionar informaciones que sustenten los factores para que una persona pueda tener tuberculosis, y de esta manera llegar a influir en su tratamiento
- Pruebas para detectar la infección por tuberculosis, se puede llegar a una prueba cutánea de Mantoux o una prueba de sangre para detectarlo.
- Radiografía de tórax, el cual se usa para detectar anormalidades en el peso, algunas de las lesiones pueden aparecer en cualquier parte de los pulmones y pueden variar en tamaño, forma densidad y cavitación. Las cuales pueden indicar tuberculosis pulmonar, y pueden usarse para diagnosticar de manera definitiva.
- Microbiología diagnóstica, el cual es la prueba de bacilos acidorresistentes en un frotis de esputo, indicando que si tiene o no la enfermedad de tuberculosis, siendo que la observación microscópica de estos elementos, es fácil y rápida, pero no suele confirmar el diagnóstico de la tuberculosis, porque algunos de estos elementos no son M. Tuberculosis. Así que, para confirmar el diagnóstico se llega a hacer un cultivo con las muestras iniciales. El resultado positivo, llega a confirmar el diagnóstico de enfermedad de tuberculosis.
- Resistencia a los medicamentos, en los casos que la M tuberculosis se aísla por primera vez debe analizarse para determinar su resistencia a los medicamentos. Suele ser importante identificar la resistencia a los medicamentos tan pronto sea para garantizar un tratamiento eficaz. Deben repetirse los patrones de sensibilidad a los medicamentos en los pacientes que no respondan de manera adecuada al tratamiento. (32)

2.1.14. Monitoreo del paciente con tuberculosis

Para el monitoreo de un paciente con tuberculosis, se debe de desarrollar de manera específica, haciendo que de esta manera se pueda tener un plan que incluya lo siguiente:

- Una descripción del régimen de tratamiento
- Métodos para monitorear reacciones adversas
- Métodos al evaluar la respuesta al tratamiento
- Metodología para asegurar un tratamiento agradable hacia el paciente.

Obteniendo de esta manera un mejor desarrollo en el plan de monitoreo del paciente, dentro del su tratamiento de la infección de tuberculosis latente y la enfermedad de la tuberculosis, desarrollando información que pueda decirte de cómo tratar de mejor manera la tuberculosis.

Para un mejor tratamiento, se debe de realizar un buen monitoreo cumpliendo de esta manera la toma de medicamentos recetados contra la tuberculosis, provocando buenos resultados. (33)

2.1.15. Medidas preventivas para la tuberculosis

Se ve que la tuberculosis está situada en varios entornos ya sea de atención médica donde los trabajadores de salud y los pacientes llegan a tener contacto con otras personas que tienen la enfermedad de tuberculosis.

Por lo que sería bueno un plan de control y medida preventiva para la tuberculosis como parte general de control de infecciones y de esta manera llegar a asegurar los siguientes puntos:

- Rápida detección de pacientes contagiosos
- Precauciones contra microbios que se transmiten por el aire
- Tratamiento de personas con casos hipotéticos o confirmados de enfermedad de tuberculosis.
- En todos los entornos de atención médica, especialmente a aquellas personas que tienen un alto riesgo de exposición se debe de laborar con normas y procedimientos

para el control de la tuberculosis, normalmente hacerse una revisión y evaluación periódica.

Para llegar a controlar las infecciones de la tuberculosis se llega a basar en tres niveles de medidas de control que son:

a) Medidas administrativas

- Asignar responsabilidades de control de infecciones sobre la enfermedad alrededor del personal médico
 - Realizar una evaluación de riesgo de tuberculosis
 - Hacer un plan de control de infecciones de tuberculosis por escrito
 - Garantizar la disponibilidad de procesos y pruebas de laboratorios recomendados
 - Implementar prácticas laborales que sean buenas para el manejo de la enfermedad
 - Evaluar a los trabajadores en caso de que se tengan una exposición a la enfermedad
 - Tener la prevención por epidemiología, sería bueno para un control de infecciones de tuberculosis
 - Afiches y letreros informativos para el personal y los pacientes
- Coordinar refuerzos en departamentos de salud y entornos de alto riesgo

b) Controles ambientales

- Estos llegan a permitir un ambiente que pueda controlar la fuente de la infección mediante ventiladores, y disminuir la concentración del aire contaminado y eliminar ese aire al usar un ventilador general.
- Los controles ambientales secundarios son los controles del flujo de aire que previenen que el aire se llegue a contaminar de las áreas adyacentes a las salas de aislamiento de fuentes de infección transmitida.

c) Uso de equipos de protección respiratoria

- Se debe de tener el uso de equipos de protección respiratoria para reducir el riesgo de exposición de los trabajadores.
- Implementar un programa de protección para la respiración
- Tener capacitaciones constantes para la protección respiratoria

- Educar a los pacientes sobre la higiene respiratoria y la importancia de tener modales al toser. (34)
- En algunas investigaciones con respecto a la actitud del paciente, se tiene que ver el tratamiento que le corresponde, presentando de esta manera actitudes aceptables y que de esta manera puedan seguir con su tratamiento, de manera aceptable, puesto que al tener un análisis dentro del tratamiento conductual, tiene una gran relación sobre la mejoría que llegan a tener los pacientes de acuerdo a la enfermedad, esta relación te permite idear un plan de contingencia en caso las personas no quieran tener un buen desarrollo en el tratamiento brindado por el personal del centro de salud y de su personal. (35)

2.1.16. Alimentación del paciente con tuberculosis

Dado que la tuberculosis es una enfermedad infecciosa, contagiosa y crónica que es causada por una bacteria, entonces sus necesidades nutricionales del paciente es muy importante y también puede ser variable, dependiendo del proceso de la enfermedad, las edades de los pacientes y el estado nutricional en el que se encuentra, mencionando así que se atreven a decir que con la Tuberculosis se llega a disminuir el apetito, teniendo un sentido del gusto alterado y padeciendo debilidad muscular además de la desnutrición, por lo cual se necesita un aumento de calorías y líquido.

Lo que se le recomienda es consumir alimentos que son ricos en carbohidratos complejos como papa, camote, arroz, trigo y cereales. Entonces lo que se recomienda es el uso de grasas no saturadas como aceite de maíz o soya, además de un consumo responsable de frutas y verduras, los cuales aportan vitaminas y minerales a su organismo. (36)

2.1.17. Actitud frente a los cuidados en el hogar para el paciente con tuberculosis

La familia es considerada como un recurso dentro de un sistema sanitario, brindando de esta manera el apoyo en la adherencia al tratamiento de diversas enfermedades que se pueda tener en uno de los integrantes de la familia, por lo que se tiene que tener un apoyo continuo de sus familiares, quienes al conocer los síntomas, medida de

prevención, diagnóstico y tratamiento será un factor de protección para la adherencia al tratamiento de los pacientes con tuberculosis, evitando de esta manera los contagios y ayudarán tan pronto sea posible con la recuperación del paciente.

Entonces se dice que los familiares de una persona que tiene tuberculosis, deben de presentar actitudes positivas ante esta enfermedad, puesto que, pueden ayudar de manera anímica al paciente que pueda recuperarse de mejor manera y más rápido de lo que se ha planteado, indicando que un rechazo o actitudes negativas, hacen que en ello, los integrantes de la sociedad y de su familia puedan verse afectados, entonces es importante el promover la educación sanitaria que llegue a permitir la prevención de las situaciones que estamos llevando.

2.1.18. Actitud frente al tratamiento farmacológico

Según investigadores, la actitud de un ser, en sí es el proceso que tiene que tener una persona para llegar a evolucionar y honrar las necesidades internas propias, escuchar y de esa manera llegar a conectarse con algún motivo. Por ello es que las actitudes que presentan ante el tratamiento farmacológico, es la predisposición que tienen las personas, para llegar a valorar o comportarse de manera positiva ante una determinada situación, haciendo que de esta manera sea más fácil de tomar una decisión.

Aunque en muchos ambientes hay actitudes en los cuales el nivel de conocimiento se asocia, se ven que son de indiferencia, puesto que lo toman como una enfermedad simple, y que al tener cura o saber que hay un tratamiento eficaz, hacen ver que la enfermedad se vea débil, aunque puede influir que haya zonas donde las personas se encuentran en un bajo nivel socio económico, haciendo que se vean vulnerables por otros factores que van de la mano con la actitud frente a un tratamiento farmacológico, haciendo que de esta manera lleguen a rechazar el tratamiento y vean otras maneras menos efectivas de tratarse en contra de la tuberculosis. (37)

2.1.19. Actitud en medidas preventivas

La actitud para medidas preventivas es un tema en el cual el individuo tiene que hacer frente a la prevención de riesgos es decisiva y sólo conociendo bien cada riesgo, pueden llegar a tomar una decisión, teniendo de esta manera un comportamiento adecuado y resultados que lleguen a favorecer el nivel de actitud ante el problema.

Se tienen algunos obstáculos, especialmente cuando la persona trata de mantener un equilibrio interior, siendo estas contradicciones entre distintas informaciones o que entre ellos lo que piensa o lo que se hace una tensión interna, entre los cuales se llegan a encontrar:

- El trabajador puede tener una idea falsa de seguridad
- El paciente conoce el riesgo, pero cree que no puede hacer nada
- Un método seguro de tratamiento suele entrar en conflicto, esto depende del tratamiento y de sus necesidades del paciente.
- La experiencia, es algo bueno, pero también puede llegar a influir en el comportamiento de las personas y con eso llegaría a influir en la toma de decisiones. Entonces cuanto mejor se deba asesorar a la persona con su actitud para tomar medidas preventivas, más se puede tener un comportamiento seguro, por lo general se aconseja que:
 - Se debe informar sobre los peligros y las medidas de protección.
 - Se debe de asociar a las informaciones sobre los peligros de acuerdo a las actuaciones preventivas.
 - Se debe de llegar a tener una participación más activa para el lado de medidas preventivas.
 - Se debe de tener una buena seguridad, que sea creíble para los pacientes y de esta manera tengan un mejor concepto sobre el tratamiento.
 - Se les debe motivar y hacerles ver, los beneficios del tratamiento, para que tenga

mayo convencimiento. (38)

2.2. MARCO CONCEPTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

a. Adherencia

Es el grado, por el cual el paciente va a cumplir de estricta las indicaciones del tratamiento médico. (39)

b. Cuidado del paciente

Viene hacer la acción que está dirigida a intervenir en el paciente de forma integral, con el propósito de atender en la mejora de la salud hasta lograr su curación. (40)

c. Enfermera

La enfermera es parte del personal de salud, el cual brinda atención y cuidado al paciente, indicando y apoyando al paciente de manera directa, para que este pueda tener una mejoría acelerada. (41)

d. Hospital

Hospital es el establecimiento destinado a dar asistencia médica, internamiento y recuperación del paciente, y también es un lugar donde se practican la investigación y la enseñanza médica. (42)

e. Medicamento

Medicamento es el producto farmacéutico que se utiliza para la prevención, tratamiento de una enfermedad, para así ayudar a la persona que padece de alguna patología. (43)

f. Paciente

Es la persona común que va a un centro de salud y a partir de que lo atienden, se convierte en un paciente, parte de la responsabilidad del centro de salud que acudió, dependiendo del tipo de enfermedad, se irá a una área especializada. (44)

g. Tratamiento

El tratamiento de una persona, se define por el grado de complejidad que tiene una persona y varía de acuerdo a la enfermedad en zonas específicas que requiera, dependiendo del estado de su organismo. (44)

h. Tuberculosis

Es una enfermedad, la cual es provocada por una bacteria, es respiratoria y dependiendo de la fase en que esté se puede determinar si será contagiosa o no, además de la mortalidad de la enfermedad, eso depende del tiempo en el que no se tenga un adecuado tratamiento. (45)

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**2.3.1. Hipótesis general de la investigación**

H1. Existe relación entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa.

H0. No existe relación entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

La presente investigación fue realizada en el Hospital Antonio Barrionuevo del distrito de Lampa, perteneciente a la Provincia de Lampa, departamento de Puno, cabe resaltar que la ciudad de Lampa se encuentra ubicada a una altura de 3.892 metros sobre el nivel del mar. La zona en estudio es el distrito de Lampa es uno de los diez distritos que conforman la provincia de Lampa, ubicada en el departamento de Puno en el Sur del Perú. Tiene una población de 51,528 habitantes y una densidad poblacional de 16,8 personas por km², según el último censo de INEI. El clima del distrito es seco y muy frígido, llegando a temperaturas muy bajas en época de invierno, ello debido a la altitud en la que se encuentra.



Fuente: Elaboración propia.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por el total de pacientes que asisten al servicio de neumología del Hospital Antonio Barrionuevo en los meses de enero a junio del 2022, que hacen la cantidad de 135 pacientes.

3.2.2. Muestra

La muestra se obtuvo mediante sistema probabilístico bajo un muestreo aleatorio simple que hacen un total de 66 personas, calculada a través de la fórmula estadística para población finita:

$$n = \frac{Z^2PQN}{(N - 1)E^2 + Z^2PQ}$$

Donde:

n Tamaño de muestra.

N Tamaño de la población. (135)

P	Probabilidad de éxito.	(0.5)
Q	Probabilidad de fracaso.	(0.5)
E	Error muestral.	(0.05)
Z	Coefficiente de confianza.	(1.96)

Sustituyendo en la fórmula:

$$n = \frac{135(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(135-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 62$$

Quedando nuestra muestra por un total de 62 pacientes.

a. Criterios de inclusión:

- Pacientes que vienen sufriendo de tuberculosis pulmonar que asisten al servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa que quisieron someterse a estudio.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado.

b. Criterios de Exclusión:

- Pacientes que no quisieron someterse a estudio.
- Pacientes que no padecen de tuberculosis pulmonar.
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado.

3.3. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

a. Tipo de investigación

La presente investigación se ha desarrollado bajo el tipo investigación cuantitativa porque se trabajaron en función a datos cuantificables, por cuanto no se procedió a manipular las variables de estudio.

b. Diseño de investigación

El diseño de investigación que ha sido utilizado en la investigación es un diseño descriptivo, no experimental y transversal.

- Por lo tanto se dice que es descriptivo porque en la investigación se ha buscado describir las variables y las características de la muestra que han sido sometidas a estudio.
- También se dice que es no experimental y transversal, porque no se realizaron la manipulación de forma deliberada las variables. En esencia se ha basado el estudio fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después lo hayamos analizado.

c. Técnicas e instrumentos utilizados en la investigación

- **Técnica**

En cuanto a la técnica para la medición de la variable se utilizó la encuesta, “que es una técnica social que sirve para establecer e identificar las características de un hecho a estudiar mediante preguntas de un contexto cerrado, permiten investigar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, etc, dentro de una comunidad determinada”.

- **Instrumento**

Para la evaluación de la variable “Percepción en el cuidado de enfermería”, se aplicó como instrumento, el cuestionario sobre “Percepción de comportamientos de Cuidado de Enfermería PCHE Clinicountry 3ª versión” (Anexo 2), que fue un aporte de González Hernández Oscar Javier en el año 2014, al instrumento PCHE creado por Rivera y Triana en el año 2003 y adaptado por Rivera, Triana y Espitia en 2010”, el cual viene siendo utilizado en diferentes estudios.

Para la medición de la validez del instrumento, se determinó bajo un índice de aceptabilidad de 0,92 en cuanto la validez facial y un índice de validez de contenido (IVC) el cual debe de ser del 0,98.

En consecuencia esta situación va a significar que el instrumento en el conjunto tiene que demostrar una validez facial y de contenido frente a esta nueva versión.

- **Confiabilidad del instrumento**

Para la confiabilidad se obtuvo aplicando el sistema de Alfa de Cronbach donde halló un nivel de confiabilidad de 0,96, el cual nos indicó que el instrumento es confiable para su aplicación.

El cuestionario va a constar de 3 elementos como son: La presentación, datos generales y contenido y también se utilizará la escala Likert, para lo cual se espera tener una calificación de 1 a 4, por todos los ítems. Así mismo estos ítems serán separados para cada dimensión de las variables consignadas en la investigación como son:

- Cualidades del Cuidado siete (07) ítems,
- Relación del tratamiento ocho (8) ítems
- Disposición para el cuidado del paciente, diecisiete (17) ítems.

Para evaluar la variable “Adherencia en el tratamiento en pacientes con tuberculosis.”, se realizó una ficha de registro, que será diseñado en consideración la tabla de monitoreo para el tratamiento de la Tuberculosis, que están desarrolladas ubicadas en la Norma Técnica de Salud, los cuales están orientados al cuidado y tratamiento de los pacientes con tuberculosis donde se dara una calificacion siguiente para cada item:

- Adherencia Alta 27.15 – 30
- Adherencia Media 21.37 – 26.15
- Adherencia Baja 12 – 20.37

3.4. TÉCNICAS DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Para poder obtener el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se procede a volcar toda la información a una hoja de Excel para luego ser analizado por el software SPSS versión 2.5, para la reconversión de variables a niveles, rangos y brindar los informes respectivos.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

Se tomó en cuenta los siguientes aspectos éticos:

Permiso del establecimiento de la autoridades del Hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa, asimismo el proyecto será aprobado por las autoridades de la Universidad Privada San Carlos.

3.6. FORMULARIO DE ENCUESTA

El instrumento es absolutamente confidencial y anónimo, pues no lleva el nombre de los participantes, la información que se ha obtenido pertenece solo a los fines de la investigación. Se indica que la participación de los pacientes fue voluntaria, anónima confirmando con el documento de consentimiento informado, asimismo por tal sus respuestas no fueron ni serán divulgadas.

3.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<u>VARIABLE</u>	<u>DIMENSIÓN</u>	<u>INDICADOR</u>	<u>ESCALA DE MEDICIÓN</u>
Variable independiente: Percepción en el cuidado de enfermería.	Cualidades de cuidado.	- Relación entre enfermera y paciente.	Ordinal
		- Valores deontológicos de la enfermera.	Ordinal
	Relación terapéutica	- Enseñanza en las formas de cuidado sobre tuberculosis al paciente. - Iniciativa de la enfermera para el cuidado del paciente.	Ordinal Ordinal
Variable dependiente: Adherencia en el tratamiento.	Tratamiento médico.	- Diagnostico por el profesional médico.	Ordinal
	Respuesta al tratamiento médico.	- Exámenes médicos de complemento.	Ordinal

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS OBTENIDOS EN LA INVESTIGACIÓN

Los resultados que se presentan en la presente investigación son los siguientes:

4.1.1. Resultados de tipo descriptivo de la investigación

Tabla 01: Percepción en el cuidado de enfermería en pacientes con tuberculosis del servicio de neumología del Hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.

Percepción en el cuidado de enfermería	(f)	(%)
Se percibe un buen cuidado de enfermería	28	45.2%
Se percibe un regular cuidado de enfermería	24	38.7%
Se percibe una mal cuidado de enfermería	10	16.1%
Total	62	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

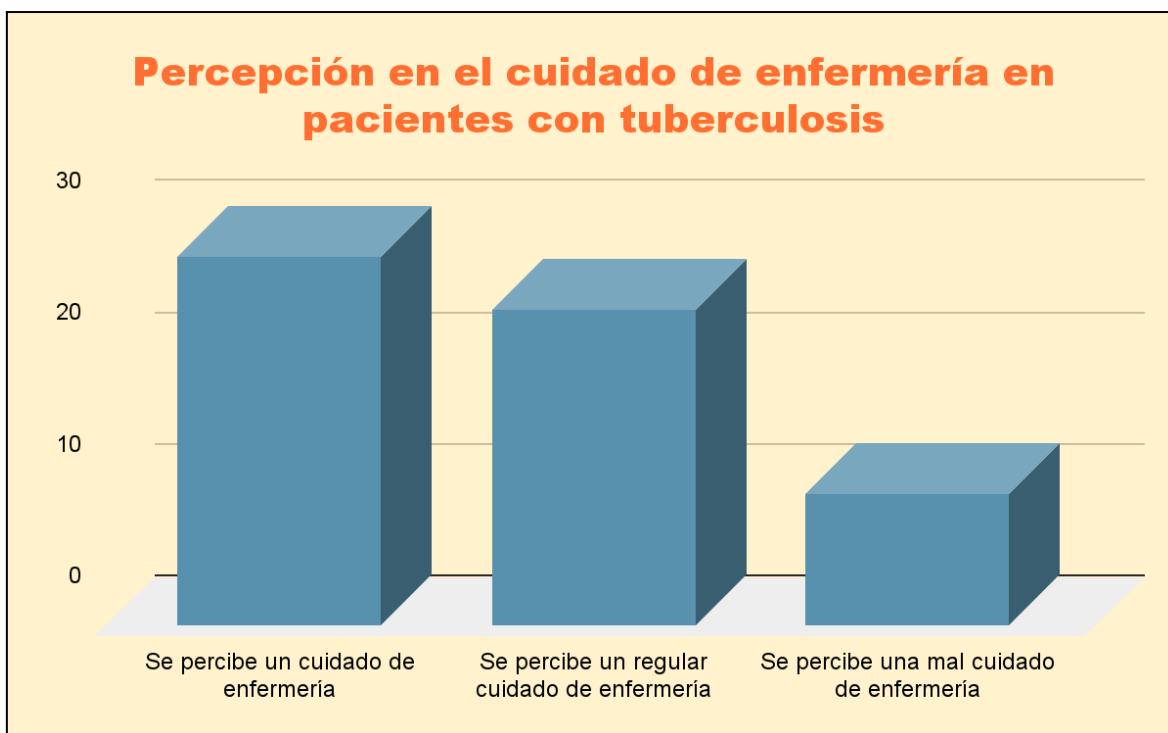


Figura 01: Percepción en el cuidado de enfermería en pacientes con tuberculosis del servicio de neumología del Hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.

Fuente: Elaboración propia.

Se puede observar que 45.25% de pacientes con tuberculosis que acuden al consultorio de neumología del Hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa, ha percibido un buen cuidado por parte del personal de enfermería, mientras que el 38.7% es regular y 16.1% (10) lo viene percibiendo como mal el cuidado de enfermería. En base a los resultados que se ha obtenido en esta primera parte de la investigación se puede concebir que la percepción del paciente sobre la atención por parte de la enfermera que viene recibiendo influye en el proceso mental el cual permite al paciente hacerse una idea significativa y clara en el interior de sí mismo, el cual le permite generar conciencia para someterse a un determinado tratamiento médico sobre la enfermedad en pos de buscar aliviar su mal por lo tanto la relación paciente enfermera debe ser de lo más cordial. De lo manifestado podemos concebir que los resultados conseguido en nuestra investigación guardan cierta relación con la investigación desarrollada por Astuti VW, Nursasi AY,

Sukihananto en su trabajo de investigación científica sobre “Mejora del comportamiento de prevención de la tuberculosis pulmonar y educación sanitaria estructurada en Bogor regency, concluyen que, la educación sanitaria tiene que ser estructurada, puesto que mejora el comportamiento frente a la tuberculosis, siendo del miembro de comunidad en edad adulta, por lo que la intervención llega a proporcionar un método interactivo apropiado con la edad adulta, por lo que entonces se debe de tener una buena explicación y material didáctico para que de esta manera tengan un conocimiento decente frente a la enfermedad, entonces en la investigación a los encuestados, se les llegó a facilitar el material para que puedan observar la transferencia de teoría a aplicaciones prácticas durante el método de demostración, entonces el método llega a facilitar a los encuestados al tener un comportamiento más saludable al momento de acelerar el proceso de cambio de comportamiento, entonces la educación puede usarse como una intervención de enfermería alternativa para mejorar el comportamiento de prevención de la Tuberculosis pulmonar en la comunidad, llegando a la conclusión que una Educación Sanitaria Estructurada también puede aplicarse en condiciones de salud que son relacionadas con comportamientos no saludables”. en consecuencia dentro del contexto actual la atención que presta la enfermera en favor de los pacientes se da mediante medios debidamente individualizados; por lo que se debe de centrarse de forma particular en el usuario paciente para poder satisfacer sus expectativas. Así mismo debemos manifestar que la relación de percepción del paciente sobre el cuidado que realiza la enfermera, debe de orientar a la satisfacción del paciente ya que esta va a considerar un indicador elemental de la calidad para la mejora del cuidado en los centros de salud donde se tenga profesionales de la enfermería capacitados con el objetivo de generar una atención standard.

Tabla 02: Dimensión de la percepción del cuidado de enfermería en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital “Anronio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.

Nivel	Percepción del cuidado de enfermería					
	Cualidades de la enfermera		Relación terapéutica		Predisposición para el cuidado del paciente	
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Bueno	14	22.6%	20	32.2%	26	41.9%
Regular	26	41.9%	21	33.9%	25	40.3%
Malo	22	35.5%	21	33.9%	11	17.8%
Total	62	100%	62	100%	62	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

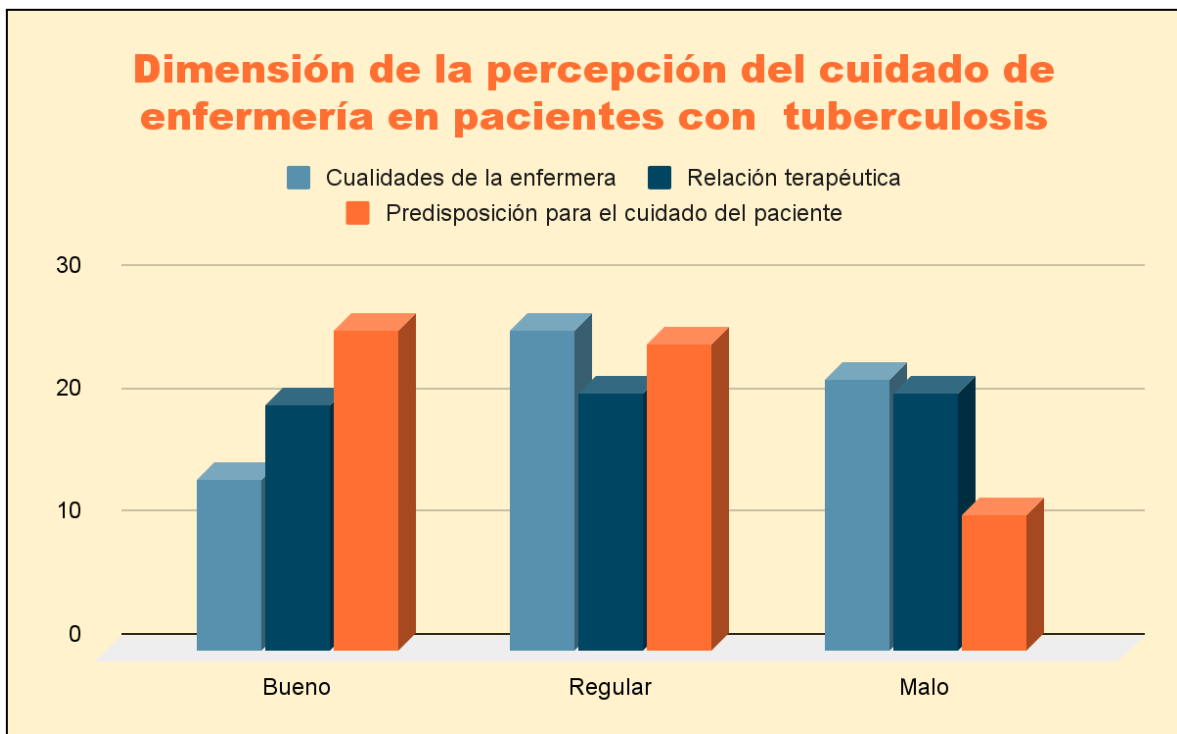


Figura 02: Dimensión de la percepción del cuidado de enfermería en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital “Anronio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 02 se tiene los resultados sobre la percepción del cuidado de enfermería, donde se ha podido determinar que para la dimensión cualidades de la enfermera el 41.9% presentan un nivel regular. Así también se tiene en la dimensión relación terapéutica el 33.9% presenta un nivel regular; también se tiene para la dimensión predisposición para el cuidado del paciente se tiene al 41.9% presenta un nivel bueno. Dentro de los resultados obtenidos cabe resaltar que la enfermería es una ciencia y una profesión que se basa fundamentalmente en el cuidado de los pacientes ya que su eje elemental es el cuidado biopsicosocial y espiritual de los pacientes, donde se debe de atender sus necesidades elementales en situaciones emocionales más vulnerables. Por lo tanto la profesional en enfermería debe de basar su actividad en el cuidado y la prestación de servicios de salud en favor del paciente bajo un compromiso y una responsabilidad en su actividad como profesional. En consecuencia estos resultados que han sido observados en el presente estudio guardan relación con los resultados que se tiene en la investigación de Arechiga Duarte AA, Cortes Rodríguez Y, Cruz Calderón S (2018), en su trabajo de investigación conjunta sobre "Conocimiento del personal de salud acerca de la tuberculosis, se menciona que, se vio que el nivel de conocimiento del personal acerca de la tuberculosis en el centro de salud es variado, donde se tomó las muestras, donde predomina una clasificación regular sobre el conocimiento con respecto a las medidas preventivas de la tuberculosis, y por el lado de que las personas con respecto a la detección de la tuberculosis, donde un 32.3% presenta un conocimiento malo y solamente un 12.9% tiene un conocimiento decente sobre el tema, además de que al ver el conocimiento del personal de salud con respecto al tratamiento, se tiene un 71% como conocimiento regular, mientras que sólo un 9.7% tiene un conocimiento malo, entonces, llegan a concluir que la capacitación es muy importante de la misma manera que la sensibilización para poder ofrecer una atención de calidad a los pacientes con el padecimiento, al igual en el diagnóstico, indicando cuál es el problema en la salud pública, estos datos que recolectaron son importantes, puesto que quiere decir que el problema en la atención es por parte del mismo personal y los conocimientos que tienen,

los cuales no son buenos para brindar a los pacientes que ingresan al centro de salud, entonces deberían de ser capacitados de una mejor manera, y de esta manera tener mejores resultados en el diagnóstico, tratamiento y prevención del problema de la Tuberculosis". Así como también con los resultados que se tiene en el estudio de López S, Silvana, en su trabajo conjunto sobre: "Conocimiento actitudes y prácticas de pacientes con tuberculosis atendidos en el centro de salud tipo C "Nueva San Rafael", 2017, mencionan que, durante el proceso de investigación y conforme a los datos que obtuvieron se llega a tener características sociodemográficas en el grupo de estudio, quienes el grupo se caracteriza por ser personas con más de 40 años, teniendo una media de 43 años. Por lo que se tuvo que ver los conocimientos básicos sobre la enfermedad, y la prevención, donde al momento de evaluar a las personas sobre dichos puntos vinculados a la tuberculosis, se llegó a determinar que las personas no fueron informadas de los puntos mencionados y que están propensos a contagiar a los demás y a su familiar por el desconocimiento que tienen sobre el tema. Otro punto es que la mayoría de sus pacientes tienen una actitud de aceptación, y que decidieron el continuar con el tratamiento, por lo que no han perdido el interés por los demás y esto depende del estado de ánimo durante el tratamiento, donde los pacientes afirman la seguridad y confianza entre ellos, todo siendo relacionado con el grado de instrucción de las personas, que aunque se conoce sobre las medidas preventivas, se debe de tener las medidas de protección ante el contagio de la tuberculosis y por ello es que los autores elaboraron un aporte de gran importancia para los pacientes de su Centro de Salud, para que se puedan llegar a reforzar los conocimientos sobre las medidas preventivas de la tuberculosis y de por sí una mejor práctica en el hogar y la comunidad". Por lo tanto dentro de la actividad práctica los profesionales de enfermería deben de cumplir estándares y procedimientos, donde en muchos establecimientos de salud no se han desarrollado normas, o mejores protocolos de enfermería que indiquen cómo se debe de actuar en el cuidado del paciente sensible con tuberculosis. Es por ello que se hace necesario de construir una Política Nacional de Atención Humanizada que haga frente a

dos aspecto como son el paciente y las enfermeras, para poder generar verdaderos ambientes sensibles y cordiales. También debemos de poner en manifiesto que las enfermeras se enfrentan a un desafío dentro del contexto de la tuberculosis, ya que muchas de ellas tienen miedo a contagiarse y llevar la enfermedad a casa lo que la pone en una situación realmente estresante. Así mismo el trabajo intenso la agota física y emocionalmente que sin duda influye en el trato al paciente.

Tabla 03: Adherencia en el tratamiento de pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.

Adherencia en el tratamiento	(f)	(%)
Alta adherencia al tratamiento	32	51.6%
Media adherencia al tratamiento	20	32.3%
Baja adherencia al tratamiento	10	16.1%
Total	62	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

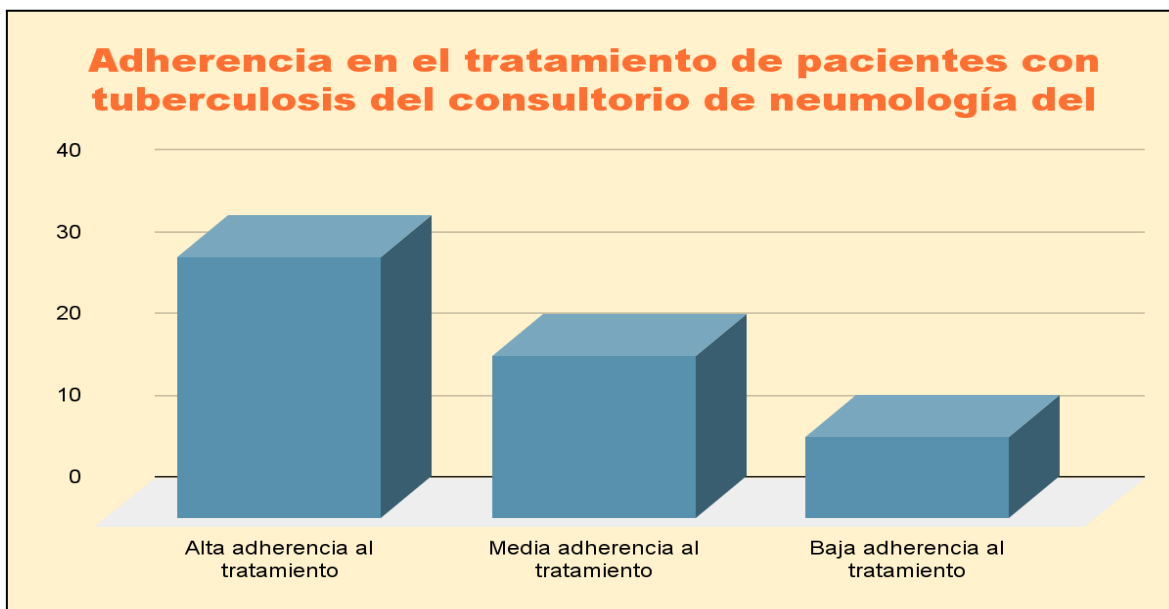


Figura 03: Adherencia en el tratamiento de pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.

Fuente: Elaboración propia.

Dentro de la tabla 03, se tiene los resultados sobre la evaluación de la adherencia en el tratamiento del paciente con tuberculosis que acuden al consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa, donde ha podido observar que el 51.6% donde se ha presentado una alta adherencia en el tratamiento, así mismo se tiene a un 32.3% donde se da una media adherencia al tratamiento y un 16.1% una baja adherencia en el tratamiento. Cabe resaltar que durante el tratamiento que se le da al paciente de tuberculosis la enfermera debe de observar de forma directa como se administra la administración de los medicamentos que han sido prescritos por el médico a la tuberculosis que viene presentando el paciente esto para poder generar una garantía en su efectividad y en un futuro lograr su curación de la persona. En consecuencia el tratamiento es directo al paciente y la enfermera debe de observar directamente a que los medicamentos sean tomados en las combinaciones y en el tiempo correcto, hasta que el paciente pueda tomar hasta la última dosis. Es por ello que se tiene la investigación realizada por Paz T, Rubeyza L, (2018), en su trabajo de investigación sobre “Relación entre el conocimiento y actitud sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar en alumnos del 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohmann. Ilo – 2017, mencionan que, la TBC en si es una de las principales enfermedades que da con el problema de Salud Pública tanto a nivel mundial como en el Perú y que esta enfermedad es causada por la bacteria *Mycobacterium Tuberculosis*, donde se llega a afectar la parénquima pulmonar y entonces es una enfermedad contagiosa de las cuales se tienen una mayor morbilidad y mortalidad a pesar de que es curable y prevenible, entonces, al tener los datos de los decesos dictados por la OMS, se llega a decir que la Tuberculosis diagnosticada y tratada es una mejor manera de controlar el problema de la enfermedad, por lo que es bueno e importante el conocimiento, para la prevención y el diagnóstico, pero finalizando al ver los resultados de la investigación y entre otros, se tiene que si hay una relación entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de la tuberculosis en estudiantes de 5to de secundaria de la IE Jorge Basadre Grohman, relacionando de esta manera que, si el estudiante tiene un nivel de conocimiento menor, entonces tendrá una

actitud negativa sobre la prevención de Tuberculosis Pulmonar, pero en los sujetos de estudio se llegó a ver que la mayoría siendo un 52.38% de estudiantes quienes tienen una actitud positiva para la prevención”. Estos resultados obtenidos sin duda guardan relación con nuestros resultados conseguidos en la presente investigación, por lo tanto la adherencia al tratamiento significa que el paciente está siguiendo el curso recomendado para el tratamiento de la tuberculosis, donde deba de tomar todos los medicamentos prescritos por el médico tratante durante todo el tiempo que sea necesario, luego debe de realizarse exámenes y pruebas de control; hasta lograr su sanación por completo.

4.1.2. Resultados de tipo inferencial de la investigación

Tabla 04: Relación entre la percepción en el cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.

		Adherencia en el tratamiento						Total	
		Alta adherencia en el tratamiento		Media Adherencia en el tratamiento		Baja Adherencia en el tratamiento			
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Percepción de cuidado de enfermería	de de	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Se percibe un buen cuidado de enfermería		18	29%	5	8.1%	2	3.2%	25	40.3%
Se percibe un regular cuidado de enfermería		10	16.1%	11	17.7%	6	9.7%	27	13.5%
Se percibe un mal cuidado de enfermería		3	4.8%	4	6.5%	3	4.8%	10	16.1%
Total		31	50%	20	32.3%	11	17.7%	62	100%

Selección de prueba estadística: Correlación de Sperman, $p(\rho) = 0.401 - p = 0,001$.

Fuente: Cuestionario aplicado.

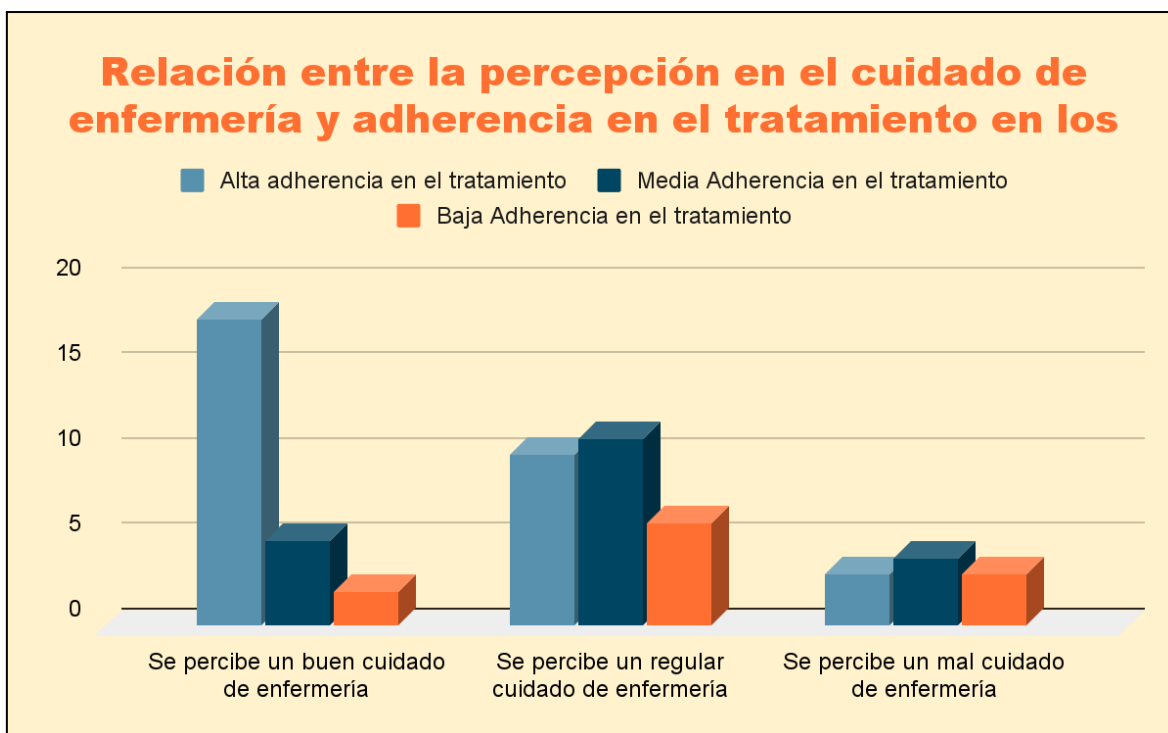


Figura 04: Relación entre la percepción en el cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 04 se observa que del 100% de los pacientes que acuden al consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa, se logró ubicar al 29% se tienen una alta adherencia en el tratamiento ya que percibieron un buen cuidado de enfermería, por otro lado se tiene al 16,1% de pacientes tiene una alta y mediana adherencia en el tratamiento ya que han manifestado que perciben un regular cuidado de enfermería y un 6,5% con un 4,8% de pacientes dijeron tener una mediana y baja adherencia en el tratamiento ya que han percibido un mal cuidado de enfermería. En el manejo de los pacientes que padecen de tuberculosis sea de forma satisfactoria es necesario desarrollar un trabajo de forma eficaz con cada uno de los pacientes contagiados con esta enfermedad. Dentro de estas actividades se debe, conocer al paciente, se debe de establecer una buena relación con el paciente el cual genere la

confianza, también la enfermera debe de educar al paciente sobre su enfermedad que viene padeciendo cual es la tuberculosis, también debe de abordar las barreras idiomáticas para que sea el diálogo más fluido, se debe de desarrollar las creencias y los conceptos erróneos sobre la salud. Es por ello que resulta importante conocer al paciente para realizar visitas domiciliarias donde se permita el profesional tomar y evaluar la información de recuperación del paciente, esta información que se pueda recabar no deben ser ajenos a la información que está, en la historia clínica, el conocimiento y frente a la tuberculosis, la capacidad para seguir el tratamiento de la tuberculosis de forma estricta y el apoyo familiar en el aspecto anímico del paciente . Es por ello que la investigación realizada por Montalván Carranza AC, Torres Cieza CF, (2018), en su trabajo de investigación conjunta sobre “Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en los pacientes registrados en la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis de la Microred Bellavista, Callao-2018, mencionan que, no se tuvo una relación directa sobre el nivel de conocimiento de tuberculosis pulmonar la actitud de los pacientes hacia el tratamiento, quienes fueron registrados en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, pero con respecto a su nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar, se tiene que un 79.2% tiene un nivel regular, luego un 18.8% tiene un nivel alto y sólomente un 2.1% tienen un nivel bajo de conocimiento, siendo que de esta evaluación estadística llega a predominar el nivel regular. Posterior a ello, según la actitud que tienen ante el tratamiento se tiene un 6.7% que muestra una actitud de aceptación mientras que el 33.3% tiene una mala actitud frente a la aceptación, siendo que por mayoría se ve que tiene una buena aceptación ante el tratamiento para Tuberculosis Pulmonar. Finalmente, se tiene que el conocimiento y la actitud de los pacientes no están relacionados, esto quiere decir que el alto conocimiento no tiene nada que ver con que los pacientes tengan una buena actitud hacia el tratamiento”. Asi mismo se tiene la investigación de Ancalla H, Milagros E, (2021), en su trabajo de investigación conjunta sobre “Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Clas Juan Pablo II,

2021, concluyen que, en un estudio por la OMS, se llegó a reportar que en el 2016 fueron 10.4 millones de personas quienes se enfermaron de TBC, y 1.7 millones de personas que fueron dadas por deceso, siendo esta una enfermedad problemática de salud pública y por lo cual se atreven a decir que un tercio de la población mundial se encuentra infectada por esta enfermedad, y dadas las cifras anuales de nuevos casos y muertes a consecuencia de esta, es considerada una de las primeras causas de muerte en todo el mundo por un agente infeccioso, entonces para llegar a investigar se tuvo que ver varios factores entre los cuales se tienen el nivel de conocimiento y la actitud en el tratamiento de TBC, a lo cual se llegó que no existe un relación clara entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en los pacientes, además de que las personas que acudieron al centro de salud todos tienen un nivel medio de tuberculosis pulmonar, y que su actitud es aceptable para adoptar una nueva posición frente al tratamiento de TBC". de los antecedentes analizados se puede deducir que guardan relación con la doctrina clínica descrita en la presente discusión. Cabe resaltar que las enfermeras en la atención que realizan a los pacientes con tuberculosis deben realizar preguntas abiertas. Esto con la finalidad de poder captar los diferentes conocimientos, sentimientos y creencias del paciente sobre la enfermedad que pueda estar padeciendo utilizando los términos como: ¿Qué?, ¿Por qué?, ¿Quién?, ¿Cuándo? y ¿Cómo?, también debe de empezar con frases como "Cuénteme sobre" o "Explíqueme" que sin duda van a generar confianza en el paciente para poder tener mayor adherencia en el tratamiento médico.

Tabla 05: Relación entre la percepción del cuidado de enfermería en su dimensión cualidades de cuidado y adherencia en el tratamiento médico de los pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.

Adherencia en el tratamiento - dimensión tratamiento médico						
	Alta adherencia en el tratamiento	Media Adherencia en el tratamiento	Baja Adherencia en el tratamiento	Total		
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Percepción en el cuidado de enfermería en su dimensión cualidades de cuidado						
Se percibe un buen cuidado de enfermería en su dimensión cualidades de cuidado	11	17.7%	1	1.6%	2	3.2%
Se percibe un regular cuidado de enfermería en su dimensión cualidades de cuidado	10	16.1%	14	22.6%	4	6.5%
Se percibe un mal cuidado de enfermería en su dimensión cualidades de cuidado	9	14.5%	7	11.3%	4	6.5%
Total	30	48.4%	22	35.5%	10	16.1%
100%					62	100%

Selección de prueba estadística: Correlación de Spearman, $p(\rho) = 0.268 - p = 0,027$.

Fuente: Cuestionario aplicado.

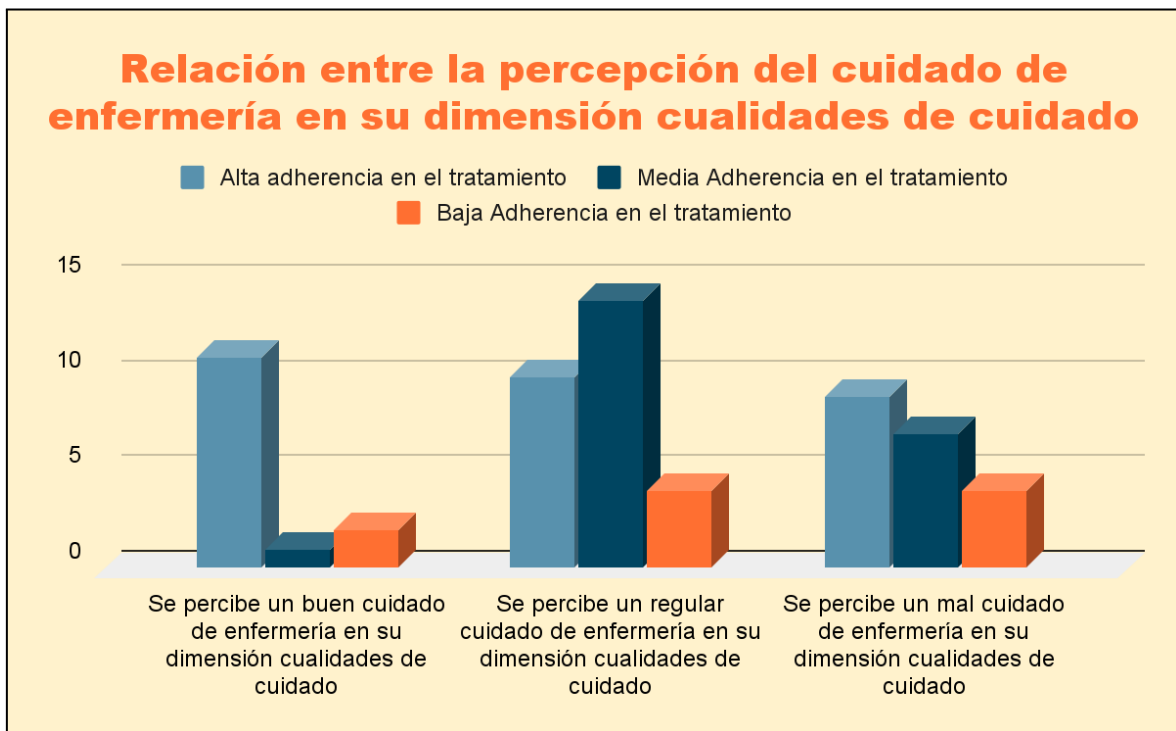


Figura 05: Relación entre la percepción del cuidado de enfermería en su dimensión cualidades de cuidado y adherencia en el tratamiento médico de los pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.

En la tabla 05 se observa que del 100% de los pacientes que acuden al consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa, se ha logrado ubicar al 22.6% de pacientes vienen mostrando una mediana adherencia en el tratamiento en su dimensión tratamiento médico ya que han percibido un regular cuidado de enfermería dentro de la dimensión cualidades de cuidado, así mismo se ha logrado encontrar a un 17.7% han mostrado una alta adherencia en el tratamiento en su dimensión tratamiento médico ya que han percibido un buen cuidado de enfermería en su dimensión cualidades de cuidado, mientras que el 11.3% y el 6.5% han mostrado una mediana así como baja adherencia en el tratamiento en su dimensión tratamiento médico porque han logrado percibir un mal cuidado de enfermería en su dimensión cualidades del cuidado.

Dentro del tratamiento contra la tuberculosis es elemental que se establezca lazos de confianza con el profesional en enfermería y el paciente, el cual tiene como objetivo fundamental entablar una buena comunicación con el paciente. Por lo tanto, si ambos sujetos van a fomentar una buena relación lo más probable es que el paciente tenga una buena adherencia al tratamiento, practicando acciones que sigan las instrucciones y consejos del profesional médico así como de la enfermera. Vale rescatar un aspecto importante es que toda relación que pueda darse entre ambos sujetos estará basado en función al tiempo de convivencia; para ello deben de realizar trabajos de persuasión cómo: el uso de una comunicación eficaz, hallar afinidades, la muestra de la deontología clínica, entre otros aspectos; es por ello que la enfermera debe de mostrar predisposición en el tratamiento y no juzgar la salud del paciente. Es por ello que según los resultados que fueron conseguidos estos guardan relación con los antecedentes descritos en la presente investigación como por ejemplo; con el estudio realizado por Rocío MP. (2018), en su trabajo de investigación sobre “Intervención de la enfermera en el nivel de autoestima de pacientes con tuberculosis sensible y multidrogo - resistente de la Red de Salud - Puno 2018, concluye que, al haber investigado sobre el nivel de autoestima y el nivel de intervención del personal de enfermería, se tuvo que en un test anterior, la mayoría de los pacientes tuvieron una actitud negativa, y al momento de hacerles una prueba cognoscitiva, se tuvo que el personal de enfermería si tuvo un nivel positivo ante el test, viendo que conocen del tema y que pueden brindar la información suficiente sobre la enfermedad a los pacientes y de esta manera aumentar su autoestima con respecto a la enfermedad, con la dimensión afectiva, se llegó a tener que los pacientes tienen una autoestima baja, y para llegar a calificarlo, se tuvo que ver que el personal de enfermería en su intervención educativa fuese mejor de lo que brindan, además se tuvo entre otras dimensiones las de ética, quienes tuvieron un nivel bajo sobre el test realizado, al igual que la dimensión social, viendo afectado su actitud frente a la enfermedad”. Es por ello que según los resultados obtenidos y hallados en el presente estudio es necesario incluir los patrones y creencias culturales, religiosas o personales que sin duda afectarán en la atención y el tratamiento de la tuberculosis del paciente. Es por ello que las creencias pueden dar luz de cómo se transmite la tuberculosis, cómo se la trata y el significado que la enfermedad tiene para la persona afectada. Es por ello que la enfermedad de la

tuberculosis ha llevado a concebir diferentes teorías sobre su causa, incluso a creencias de que ciertos factores, como la falta de higiene, la contaminación o el trabajo duro, han sido factores para poder provocar tuberculosis por otro lado se tiene el descubrimiento de los remedios para el alivio de los síntomas y la cura de esta enfermedad.

Tabla 06: Relación entre la percepción del cuidado de enfermería en su dimensión relación terapéutica y adherencia en la respuesta al tratamiento médico de los pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.

	Adherencia en el tratamiento - dimensión respuesta al tratamiento médico							
	Alta adherencia en el tratamiento		Media Adherencia en el tratamiento		Baja Adherencia en el tratamiento		Total	
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Percepción en el cuidado de enfermería en su dimensión cualidades relación terapéutica								
Se percibe un buen cuidado de enfermería en su dimensión relación terapéutica	14	22.6%	4	6.5%	2	3.2%	20	32.3%
Se percibe un regular cuidado de enfermería en su dimensión relación terapéutica.	9	14.5%	11	17.7%	3	4.8%	23	37.1%
Se percibe un mal cuidado de enfermería en su dimensión relación terapéutica.	8	12.9%	5	8.1%	6	9.7%	19	30.6%
Total	31	50%	20	32.3%	11	17.7%	62	100%

Selección de prueba estadística: Correlación de Spearman, $p(\rho) = 0.330 - p = 0,008$.

Fuente: Cuestionario aplicado.

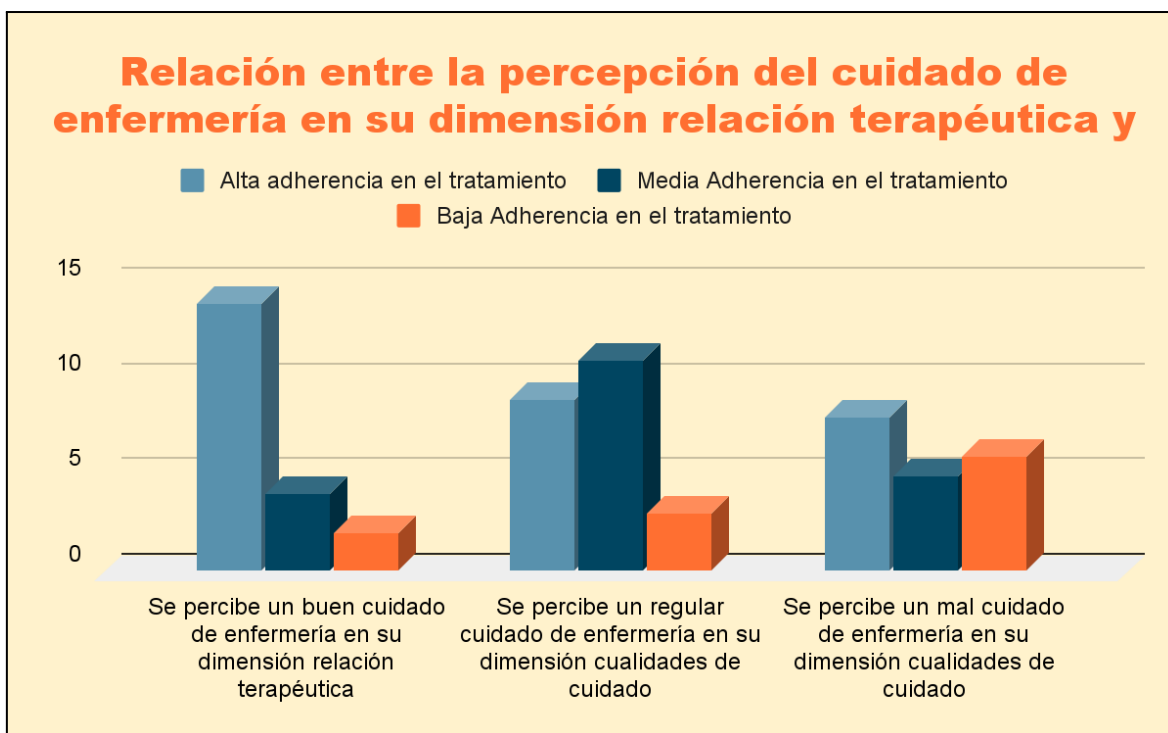


Figura 06: Relación entre la percepción del cuidado de enfermería en su dimensión relación terapéutica y adherencia en la respuesta al tratamiento médico de los pacientes con tuberculosis del consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa.

Fuente: Elaboración propia.

Dentro de la tabla 06 se tiene los resultados donde se ha llegado a observar que del 100% de los pacientes que acuden al consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa, se ha llegado a encontrar al 22.6% ha mostrado una alta adherencia en el tratamiento en su dimensión respuesta al tratamiento médico ya lograron percibir un buen cuidado de enfermería en su dimensión relación terapéutica, también se ha logrado hallar al 17.7% quienes han mostrado una mediana adherencia en el tratamiento en su dimensión respuesta al tratamiento médico ya que venido percibiendo un regular cuidado de enfermería en su dimensión relación terapéutica; también se ha logrado determinar que el 8.1% y el 9.7% han mostrado tener una media y baja adherencia en el tratamiento en su dimensión respuesta al tratamiento médico ya que ha logrado percibir un mal cuidado de enfermería en su dimensión relación terapéutica. Es por ello que de acuerdo a los resultados que se han obtenido en la

presente investigación es necesario mencionar que la educación sobre la tuberculosis tiene que comenzar en la visita inicial del paciente y debe continuar en cada encuentro con el profesional de salud. Donde ambas partes deben de informarse sobre: La transmisión y patogénesis de la tuberculosis, que resultados se espera con el tratamiento dado; cuáles son los beneficios y posibles efectos adversos del tratamiento; así como las visitas médicas que deba hacer el profesional de salud al paciente o de forma inversa, por otro lado también debe de considerarse la terapia de observación directa (DOT); la evaluación de la respuesta al tratamiento; la forma de contagio y el control de la infección. Toda esta información que se llega a obtener se debe de dar por intermedio de la evaluación del paciente tan pronto como el profesional de la salud comience a ocuparse del paciente, en consecuencia es importante preguntarle qué entiende y cree acerca de la enfermedad de tuberculosis y su tratamiento, ya que puede ser que el paciente no comprende cada uno de los motivos sobre un tratamiento prolongado y la necesidad de completarlo, ya que si esto llega a pasar la adherencia al tratamiento médico será baja. De lo contrario pueda ser que un paciente tenga cierta comprensión de la enfermedad y su tratamiento, la enfermera o el médico tratante debe confirmar la información precisa y corregir el conocimiento errado del paciente, es por eso que para asegurarse de que el paciente tenga una comprensión precisa de la enfermedad de tuberculosis y su tratamiento los profesionales de la salud es decir medico así como enfermera deben solicitar que repita y explique lo que entendió. Es por ello que se hace necesario citar la investigación realizada por Ninfa, en su trabajo de investigación sobre "Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis pulmonar en pacientes diagnosticados en el Centro de Salud Metropolitano llave- 2019, concluyen que, después de llegar a analizar e interpretar los datos, se tuvo que el nivel de conocimiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes diagnosticados, está entre bueno y regular, siendo que el 42% de los pacientes conocen de la enfermedad a un grado bueno de conocimiento, así también se tuvo que un 38% conocen la enfermedad de manera regular. Además, sobre los aspectos generales de la tuberculosis pulmonar, se tiene un grado bueno, donde un 53% de los

encuestados tienen un buen conocimiento de la enfermedad, contagio, entre otras variables, además que su conocimiento es bueno para el tratamiento, medicamentos principales, consumo de líquidos para ingerir los medicamentos y las molestias dependiendo de la administración de los medicamentos, siendo un grado bueno con un 51% de los encuestados, en el nivel de conocimiento sobre las complicaciones en el caso de abandono y las actividades de reposo, llega a oscilar entre bueno y regular, siendo que un 43% y 35% respectivamente tienen un conocimiento bueno y regular, al igual que el conocimiento sobre el estado o condiciones de la vivienda, la manipulación de secreciones o alimentación, se ve que oscila entre regular con un 45% y bueno con un 35%. Finalizando, sobre el conocimiento que tienen los pacientes sobre el control, seguimiento y terapia sobre la tuberculosis pulmonar, oscila entre Regular con un 50% y bueno con un 35%, el regular llega a predominar dadas las acciones que realizan los pacientes con tuberculosis al inicio de su tratamiento, durante y el final del mismo". Investigación que guarda cierta relación con los resultados obtenidos en nuestro estudio. Por otro lado no cabe duda que resulta importante respetar las creencias del paciente y que la enfermera debe de presentar con claridad las indicaciones del tratamiento médico a fin de generar una mejor adherencia en el paciente sobre el tratamiento médico el conlleve a la cura del paciente sin dejarle secual alguna. Así mismo el profesional de la salud puede hacer mucho por ayudar a que el paciente cumpla las indicaciones y por incorporar sus creencias en el tratamiento, pero es crucial que ambos se pongan de acuerdo con respecto a los medicamentos contra la tuberculosis. Por ejemplo, la medicina tradicional o popular puede complementar la medicina occidental, pero debe ser supervisada por el médico que realiza el tratamiento.

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.2.1. Contrastación y demostración de la hipótesis general con los resultados

Prueba de hipótesis general

H1. Existe relación entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa.

H0. No existe relación entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa.

a. Prueba de la hipótesis general.

H1. Existe relación entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa.

b. Nivel de significancia del análisis obtenido = 0.05

c. Proceso de selección para la prueba estadística aplicada

Prueba de correlación de Spearman, ρ aplicada a la investigación.

d. Regla sobre la decisión encontrada en la investigación

Se procede a rechazar la hipótesis nula (H_0) si el valor de p resulta menor a 0,05.

e. Cálculo de la prueba sometida a estudio

TABLA 07: Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa durante el año 2022.

		Percepción del cuidado de enfermería	Adherencia en el tratamiento	
RH0 de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	0,401	
	Percepción en el cuidado de enfermería	Significado bilateral	0,001	
	(f)	62	62	
	Adherencia en el tratamiento	Coefficiente de correlación	0,401	1,000
	Significado bilateral	0,001	—	
	(f)	62	62	

Fuente: Prueba estadística aplicada.

Interpretación

En la tabla n.º 7 se visualiza la relación a la contrastación de la hipótesis general planteada en la presente investigación, se ha logrado establecer que existe una correlación significativa, donde se ha obtenido un coeficiente de correlación de Spearman = 0,401, el cual nos indica la existencia de una relación directa moderada con tendencia alta, también se ha logrado obtener un $p = 0,001$ siendo esta significativa, en consecuencia se procede en rechazar la hipótesis nula H_0 . Al respecto Astuti VW (2019), en su trabajo de investigación científica sobre “Mejora del comportamiento de prevención de la tuberculosis pulmonar y educación sanitaria estructurada en Bogor regency,

concluyen que, la educación sanitaria tiene que ser estructurada, puesto que mejora el comportamiento frente a la tuberculosis, siendo del miembro de comunidad en edad adulta, por lo que la intervención llega a proporcionar un método interactivo apropiado con la edad adulta, por lo que entonces se debe de tener una buena explicación y material didáctico para que de esta manera tengan un conocimiento decente frente a la enfermedad, entonces en la investigación a los encuestados, se les llegó a facilitar el material para que puedan observar la transferencia de teoría a aplicaciones prácticas durante el método de demostración, entonces el método llega a facilitar a los encuestados al tener un comportamiento más saludable al momento de acelerar el proceso de cambio de comportamiento, entonces la educación puede usarse como una intervención de enfermería alternativa para mejorar el comportamiento de prevención de la Tuberculosis pulmonar en la comunidad, llegando a la conclusión que una Educación Sanitaria Estructurada también puede aplicarse en condiciones de salud que son relacionadas con comportamientos no saludables”.

Por lo referido considero que la percepción del cuidado de enfermería tiene relación en la adherencia al tratamiento por ello se hace necesario una adecuada comunicación asertiva hacia nuestros pacientes por ser un determinante importante en la recuperación y rehabilitación de los pacientes con tuberculosis.

TABLA 08: Relación de la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión cualidades de cuidado y la adherencia en el tratamiento en la dimensión tratamiento médico en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022.

Correlaciones		Cualidades de cuidado	Tratamiento médico
Rho de Spearman	Cualidades de cuidado	1,000	,034
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,790
	N	62	62
	Tratamiento médico	,034	1,000
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,790	.
	N	62	62

La tabla N.º 8 reporta resultados de la prueba: Spearman utilizada para contrastar la hipótesis específica N°01. El procesamiento de datos, indica la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión cualidades de cuidado y la adherencia en el tratamiento en la dimensión tratamiento médico en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022, de acuerdo a Chi cuadrada = 0,790 y p valor= 0,050 > $\alpha = ,05$ rechaza la hipótesis nula y la prueba de Spearman, cuyo coeficiente de correlación es positiva = ,034 concluyendo que la dimensión cualidades de cuidado y la dimensión tratamiento médico se relacionan positivamente. Al respecto Ninfa N, (2019), en su trabajo de investigación sobre “Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis pulmonar en pacientes diagnosticados en el Centro de Salud Metropolitano llave- 2019, concluyen que, después de llegar a analizar e interpretar los datos, se tuvo que el nivel de conocimiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes diagnosticados, está entre bueno y regular, siendo que el 42% de los pacientes conocen de la enfermedad a un grado bueno de conocimiento, así también se tuvo que un 38% conocen la enfermedad de manera regular. Además, sobre los aspectos generales de la tuberculosis pulmonar, se tiene un grado bueno, donde un 53% de los encuestados tienen un buen conocimiento de la enfermedad, contagio, entre otras variables, además que su conocimiento es bueno para el tratamiento, medicamentos principales, consumo de líquidos para ingerir los medicamentos y las molestias dependiendo de la administración de los medicamentos, siendo un grado bueno con un 51% de los encuestados, en el nivel de conocimiento sobre las complicaciones en el caso de abandono y las actividades de reposo, llega a oscilar entre bueno y regular, siendo que un 43% y 35% respectivamente tienen un conocimiento bueno y regular, al igual que el conocimiento sobre el estado o condiciones de la vivienda, la manipulación de secreciones o alimentación, se ve que oscila entre regular con un 45% y bueno con un 35%. Finalizando, sobre el conocimiento que tienen los pacientes sobre el control, seguimiento y terapia sobre la tuberculosis pulmonar, oscila entre Regular con un 50% y

bueno con un 35%, el regular llega a predominar dadas las acciones que realizan los pacientes con tuberculosis al inicio de su tratamiento, durante y el final del mismo”.

Entonces puedo aseverar que las cualidades del cuidado de enfermería que impartimos influirá en la aplicación de tratamiento médico es por ello que se hace necesario impartir en nuestros pacientes el autocuidado en la mejora de su salud para de esta forma disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad que ocasiona la tuberculosis.

TABLA 09: Relación de la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación terapéutica y la adherencia en el tratamiento en la dimensión respuesta al tratamiento médico en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022.

Correlaciones				
			RELACIÓN TERAPÉUTICA	RESPUESTA AL TRATAMIENTO MÉDICO
Rho de Spearman	RELACIÓN TERAPÉUTICA	Coeficiente de correlación	1,000	,048
		Sig. (bilateral)	.	,654
		N	62	62
	RESPUESTA AL TRATAMIENTO MÉDICO	Coeficiente de correlación	,034	1,000
		Sig. (bilateral)	,790	.
		N	62	62

La tabla N° 9 reporta resultados de la prueba: Spearman utilizada para contrastar la hipótesis específica N°02. El procesamiento de datos, indica la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación terapéutica y la adherencia en el tratamiento en la dimensión respuesta al tratamiento médico en los pacientes con tuberculosis pulmonar

del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022., de acuerdo a Chi cuadrada = 0,654 y p valor = 0,050 $> \alpha = ,05$ rechaza la hipótesis nula y la prueba de Spearman, cuyo coeficiente de correlación es positiva = ,048 concluyendo que la dimensión relación terapéutica y la dimensión respuesta al tratamiento médico se relacionan positivamente. Para Ancalla H, Milagros E, (2021), indica que el “Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Clas Juan Pablo II, 2021, concluyen que, en un estudio por la OMS, se llegó a reportar que en el 2016 fueron 10.4 millones de personas quienes se enfermaron de TBC, y 1.7 millones de personas que fueron dadas por deceso, siendo esta una enfermedad problemática de salud pública y por lo cual se atreven a decir que un tercio de la población mundial se encuentra infectada por esta enfermedad, y dadas las cifras anuales de nuevos casos y muertes a consecuencia de esta, es considerada una de las primeras causas de muerte en todo el mundo por un agente infeccioso, entonces para llegar a investigar se tuvo que ver varios factores entre los cuales se tienen el nivel de conocimiento y la actitud en el tratamiento de TBC, a lo cual se llegó que no existe un relación clara entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en los pacientes, además de que las personas que acudieron al centro de salud todos tienen un nivel medio de tuberculosis pulmonar, y que su actitud es aceptable para adoptar una nueva posición frente al tratamiento de TBC”.

Por los resultados y antecedentes referidos puedo opinar que la relación terapéutica y la respuesta al tratamiento dependen de una adecuada de una educación sanitaria en el cual se priorice la importancia de la praxis del autocuidado, lo que permitirá un mejor resultado en la salud del paciente.

CONCLUSIONES

PRIMERA: La percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa, según la prueba estadística a la cual fue sometido los resultados obtenidos, se logró determinar que existe una correlación significativa, donde se ha obtenido un coeficiente de correlación de Spearman = 0,401, el cual nos indica la existencia de una relación directa moderada con tendencia alta, también se ha logrado obtener un $p = 0,001$ siendo esta significativa.

SEGUNDA: Se ha logrado identificar la relación que existe entre la percepción el cuidado de enfermería en la dimensión cualidades de cuidado y adherencia en el tratamiento ya que del 100% de los pacientes que acuden al consultorio de neumología del hospital “Antonio Barrionuevo” de la ciudad de Lampa, se ha logrado ubicar al 22.6% de pacientes vienen mostrando una mediana adherencia en el tratamiento en su dimensión tratamiento médico ya que han percibido un regular cuidado de enfermería dentro de la dimensión cualidades de cuidado, el 17.7% han mostrado una alta adherencia en el tratamiento en su dimensión tratamiento médico ya que han percibido un buen cuidado de enfermería en su dimensión cualidades de cuidado, el 11.3% y el 6.5% han mostrado una mediana así como baja adherencia en el tratamiento en su dimensión tratamiento médico porque han logrado percibir un mal cuidado de enfermería en su dimensión cualidades del cuidado.

TERCERA: Se ha logrado identificar que si existe relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación terapéutica y adherencia en el

tratamiento médico, ya que del 100% de pacientes el 22.6% ha mostrado una alta adherencia en el tratamiento en su dimensión respuesta al tratamiento médico y lograron percibir un buen cuidado de enfermería en su dimensión relación terapéutica, el 17.7% han mostrado una mediana adherencia en el tratamiento en su dimensión respuesta al tratamiento médico porque han percibido un regular cuidado de enfermería en su dimensión relación terapéutica; el 8.1% y el 9.7% han mostrado tener una media y baja adherencia en el tratamiento en su dimensión respuesta al tratamiento médico ya que ha logrado percibir un mal cuidado de enfermería en su dimensión relación terapéutica.

RECOMENDACIONES

- Se debe poner más énfasis en el fortalecimiento del cuidado de enfermería para poder generar mayor adherencia en el tratamiento médico en pacientes que vienen padeciendo de tuberculosis todo ello a través del aprendizaje bajo el conocimiento.
- Se debe de definir de forma eficiente todas las cualidades sobre el cuidado del paciente o tuberculosis por parte del profesional en enfermería donde se pueda favorecer vínculos entre el paciente y el profesional de salud.
- Se debe seguir realizando y desarrollando más conocimientos que estén relacionados con la práctica de cuidado del paciente con tuberculosis el cual permita generar mayor adherencia en el tratamiento médico del paciente el cual busque su cura de la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Álava M; Gualpa D; Figueroa A; Saltarén K; Delgado J; Zambrano L. Estrategias frente a la reaparición de la tuberculosis. Rev. Pol. Con. 4(1) 2019. pp. 3-17 [Internet] [Citado 22 de Diciembre 2020] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164428>
2. OMS. Tuberculosis. Organización Mundial de la Salud. 2019. [Internet] [Citado 22 de Diciembre 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
3. Muñoz del Carpio A, Sánchez H, Verges de López C, López L, Sotomayor M, Sorokin P. Tuberculosis en América Latina y el Caribe: reflexiones desde la bioética. pers. bioét. 2018; 22(2): 331-357 [Internet] [Citado 22 de Diciembre 2020] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00331.pdf>
4. Minsa. Compendio normativo sobre prevención y control de la tuberculosis en el Perú / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis -- Lima: MINSA; 2019. 76 p.; ilus. [Internet] [Citado 22 de Diciembre 2020] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4872.pdf>
5. López S, Silvana N. Conocimiento actitudes y prácticas de pacientes con tuberculosis atendidos en el centro de salud tipo C “Nueva San Rafael”, 2017. 2018.
6. Mesón AL, Ramírez Castellanos VA. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en tuberculosis en estudiantes de tercero a sexto de secundaria del colegio pre-universitario doctor Luis Alfredo Duvergé Mejía. Enero-junio, 2020. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña
7. Astuti VW, Nursasi AY, Sukihananto S. Pulmonary tuberculosis prevention behavior improvement and structured-health education in Bogor regency. Enferm glob [Internet]. 2019 [citado el 31 de mayo de 2022];18(2):285–302. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000200010

8. Arechiga Duarte AA, Cortes Rodríguez Y, Cruz Calderón Conocimiento del personal de salud acerca de la tuberculosis. San Pedro Garza García: UDEM; 2018.
9. Ancalla H, Milagros E. Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del Clas Juan Pablo II, 2021. Universidad Ricardo Palma; 2021.
10. Paz T, Rubeyza L. Relación entre el conocimiento y actitud sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar en alumnos del 5to de secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohmann. Ilo – 2017. Universidad José Carlos Mariátegui; 2018.
11. Bernia Pacsi A. Nivel de conocimiento y actitud de los cirujanos dentistas frente a la atención de pacientes con enfermedades infecciosas en el distrito de Lima Metropolitana – 2020. Universidad Alas Peruanas; 2021.
12. Montalván Carranza AC, Torres Cieza CF. “Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en los pacientes registrados en la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis de la Microred Bellavista, Callao-2018”. Universidad Nacional del Callao; 2018.
13. Rocía MP. INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL NIVEL DE AUTOESTIMA DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS SENSIBLE Y MULTIDROGO - RESISTENTE DE LA RED DE SALUD - PUNO 2018. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO
14. Ninfa N. Nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis pulmonar en pacientes diagnosticados en el Centro de Salud Metropolitano llave- 2019. Universidad Privada San Carlos
15. Bravo, S (2017) Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes del programa de control de tuberculosis, Red Puno - 2015, Puno-Perú
16. Eugenia Urra M., Alejandra Jana A. y Marcela García V. (2011) Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Chile, 2011. [Tesis] Chile: Universidad de La Serena. [Internet] [Consultado el 04 de enero 2020]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>

17. Universidad de Murcia. La Percepción. España: Docencia; 2020 [Consultado el 04 de marzo 2020]. Disponible en: <https://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
18. Barbosa de Pinho L., Azevedo dos Santos S. (2006) Significados y percepciones sobre el Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Brasil, 2006. [Tesis] Brasil: Universidad Universidad Federal de Santa Catarina. [Internet] [Consultado el 04 de marzo 2020]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200004
19. Andamayo Quito María Del Pilar, Orosco Morales Gloria Sonia, Torres Mejía Yuliana (2017). Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017. [Tesis] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet] [Consultado el 08 de marzo 2020]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado_Andamayo_Quito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Vidal Blan, R., Adamuz Tomás, J., Feliu Baute, P. (2009) Relación terapéutica: El pilar de la profesión enfermera. [Tesis] España: Hospital Universitario de Bellvitge. [Internet] [Consultado el 04 de marzo 2020]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300021
21. Lago Danesi N. (2015) Adherencia al tratamiento. Tendencias en Medicina Mayo 2015; Año XXIII N° 46: 99-109 [consultado el 10 de abril de 2020] Disponible en: http://tendenciasenmedicina.com/Imagenes/imagenes46/art_13.pdf
22. Organización Mundial de la Salud. 2004. Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción. [consulta el 20 de agosto 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/WHO-Adherence-Long-TermTherapies-Spa-2003.pdf>
23. Ortega Cerna J., Sánchez Herrera D., Rodríguez Miranda O., Ortega Legaspi J. (2018) Adherencia un problema de atención médica. Acta Médica Grupo Ángeles.

- Volumen 16, No. 3, julio-septiembre 2018 [consultado el 20 de agosto 2019].
Disponibile en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am2018/am183h.pd>
24. Reyes Flores E, Trejo-Alvarez R, Arguijo-Abrego S, Jiménez-Gómez A, Castillo Castro A, Hernández Silva A, Mazzoni Chávez L. (2016) Adherencia Terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias Rev Med Hondur, Vol. 84, Nos. 3 y 4, 2016 [consultado el 10 de agosto 2019]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-3-4-2016-14.pdf>
25. Tuberculosis [Internet]. MayoClinic.org. 2021 [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tuberculosis/symptoms-causes/syc-20351250>
26. CDCTB. Factores de riesgo de la tuberculosis [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/risk.htm>
27. Tuberculosis [Internet]. Who.int. [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
28. Ministerios de Salud y Protección Social. Resolución 227 de 2020 [Internet]. 227 2020 p. 1-175. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20227%20de%202020.pdf
29. ¿Cuántos tipos de tuberculosis hay? Isalud.com. [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.isalud.com/blog/cuantos-tipos-de-tuberculosis-hay/>
30. Tuberculosis (TBC) [Internet]. Health.ny.gov. [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.health.ny.gov/es/diseases/communicable/tuberculosis/fact_sheet.htm
31. CDCTB. Infección de tuberculosis latente y enfermedad de tuberculosis [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/tbinfectiondisease.htm>
32. CDCTB. Cómo diagnosticar la infección de tuberculosis latente y la enfermedad de

- tuberculosis [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/testing/diagnosingltbi.htm>
33. Manejo de pacientes con tuberculosis y mejora de la adherencia al tratamiento Cdc.gov. [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/publications/guides/ssmodules/spanishssmodule6.pdf>
34. CDCTB. Control y prevención de infecciones [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/infectioncontrol/TBhealthCareSettings.htm>
35. Silva Llashag RV, Azañedo Bautista Y del R. Actitud frente a su enfermedad y tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible del Centro de Salud Infantas, Los Olivos - 2019. Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH); 2021.
36. La alimentación en Pacientes con Tuberculosis Gob.pe. [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: <http://www.dirislimanorte.gob.pe/wp-content/uploads/2020/01/ALIMENTACION-PACIENTE-CON-TB.pdf>
37. Huamán Tito AM, Santamaría Valdera MA. Actitudes de la familia frente al diagnóstico y tratamiento de pacientes con tuberculosis en el Asentamiento Humano Huáscar, 2020. Universidad María Auxiliadora; 2021.
38. PrevenConsejo: La actitud preventiva [Internet]. Prevencionar. 2016 [citado el 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://prevencionar.com/2016/05/16/la-actitud-preventiva/>
39. Tito A, Sánchez N, Tapia M, Montenegro S, López E. Pacientes con tuberculosis conocimientos y actitudes frente al problema, Esmeraldas-Ecuador. Rev. Enfermería Investiga 4(5) 2019 [Internet] [Citado 26 de Diciembre 2020] Disponible en: 69 <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/726>
40. Martínez B, Ramos L. Conocimientos, Actitudes y Prácticas, sobre Tuberculosis, en familiares de pacientes ingresados en el Instituto Nacional Cardiopulmonar del tórax

- en Tegucigalpa, Honduras, de Julio a Noviembre del 2018. Nicaragua 2019 [Tesis de maestría] [Citado 26 de Diciembre 2020] Disponible en: http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7626/1/2_44192.pdf
41. Pineda S, Posada A, Mendoza B, Giraldo L. Conocimientos y actitudes sobre la transmisión de la tuberculosis en estudiantes de odontología y terapia respiratoria. [Tesis de titulación] [Citado 26 de Diciembre 2020] Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/975>
42. Cruz J, Intiquilla L. Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar en los usuarios de consultorios externos. Hospital San Juan de Lurigancho. 2019. [Tesis de titulación] [Citado 28 de Diciembre 2020] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35474/CRUZ%20_RJ.%20INTIQUILLA_QL..pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Mayo Clinic. Tuberculosis. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). [Internet] [Citado 30 de Diciembre 2020] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseasesconditions/tuberculosis/symptoms-causes/syc-20351250>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia - Percepción en el cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología hospital “Antonio Barrionuevo” - Lampa, 2022

<u>Planteamiento del problema</u>	<u>Hipótesis de la investigación</u>	<u>Objetivos de la investigación</u>	<u>VARIABLES</u>	<u>Dimensiones</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Instrumento</u>
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa durante el año 2022?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO: - ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión cualidades de cuidado y la adherencia en el tratamiento en la dimensión médico en los pacientes</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL: H1. Existe relación entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa.</p> <p>H0. No existe relación entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa.</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa durante el año 2022</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: - Identificar la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión cualidades de cuidado y la adherencia en el tratamiento en la dimensión tratamiento</p>	<p>Variable independiente: Percepción en el cuidado de enfermería.</p> <p>Variable dependiente: Adherencia en el tratamiento</p>	<p>Cualidades de cuidado. Relación terapéutica</p>	<p>- Relación entre enfermera y paciente. - Valores deontológicos de la enfermera. - Enseñanza en las formas de cuidado sobre tuberculosis al paciente. - Iniciativa de la enfermera para el cuidado del paciente.</p> <p>- Diagnostico por el profesional médico.</p>	<p>Cuestionario. Cuestionario.</p>

<p>con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022? - ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación terapéutica y la adherencia en el tratamiento en la dimensión respuesta al tratamiento médico en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022?</p>		<p>médico en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022. - Identificar la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación terapéutica y la adherencia en el tratamiento en la dimensión respuesta al tratamiento médico en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa - 2022.</p>		<p>- Exámenes médicos de complemento.</p>	
---	--	--	--	---	--

Anexo 02: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PERCEPCION EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA Y ADHERENCIA EN EL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR DEL SERVICIO DE NEUMOLOGIA HOSPITAL "ANTONIO BARRIONUEVO" – LAMPA, 2022

BREVE DESCRIPCIÓN:

Yo: MARCIAL QUSPE PUMA, en calidad de paciente del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa, otorgo mi consentimiento para poder formar parte de la entrevista, así mismo resolver el cuestionario que se me pone en consideración por parte del investigador.

La participación en este estudio es completamente Voluntaria y Confidencial.

La información que nos proporcione será manejada confidencialmente, pues solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto, será protegida.

La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 5 minutos y consiste en resolver un test con una serie de preguntas acerca de percepción en el cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología hospital "Antonio Barrionuevo"; dicha información será analizada por el investigador de la rama.

DECLARACIONES:

Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informó del objetivo del estudio y sus beneficios, para mí.

En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación en el estudio descrito:

<p><u>MARCIAL QUSPE PUMA</u></p> <p>Nombre del participante</p>	<p><u>[Firma]</u></p> <p>Firma</p>
<p><u>[Firma]</u></p> <p>Henry Edgardo Condori Vera</p> <p>Investigador</p>	<p><u>[Firma]</u></p> <p>Firma</p>

<p><u>[Firma]</u></p> <p>Paola F. Calsin Pinto MÉDICO CIRUJANO C.N.P. 093762</p>	<p><u>[Firma]</u></p> <p>Yndira LIC EN ENFERMERIA CEP 71134</p>	<p><u>[Firma]</u></p> <p>Shirley V. Cruz Luma LICENCIADA EN ENFERMERIA C.E.P. N° 72764</p>
<p><u>[Firma]</u></p> <p>Dr. Alfredo Rivera Olivares MÉDICO CIRUJANO C.N.P. 28008</p>	<p><u>[Firma]</u></p> <p>Rina M. Pacari Lopez LIC EN ENFERMERIA CEP 50331</p>	

Anexo 03: Análisis documental.

Análisis documental (HISTORIA CLÍNICA)

N°	EDAD DEL PACIENTE	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis pulmonar grave	No Tuberculosis pulmonar
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Anexo 04: Instrumento utilizado en la investigación.

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Presentación

Estimados (as) señores (as), le entregamos el siguiente cuestionario que tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología del hospital Antonio Barrionuevo de la ciudad de Lampa durante el año 2022, esta investigación permitirá analizar la situación de cada uno de los pacientes que viene padeciendo de esta enfermedad.

Instrucciones:

A continuación, usted encontrará preguntas que podrá responder en forma voluntaria y sincera y tiene carácter de anonimato. Usted deberá marcar con un aspa (X) una de las alternativas que le ofrece cada pregunta.

VARIABLE 01: Percepción en el cuidado de enfermería.

1. La enfermera le hace sentir como una persona

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

2. La enfermera lo(la) trata con amabilidad

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

3. La enfermera le muestra interés por brindarle comodidad durante su atención

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

4. La enfermera lo(la) miro(a) a los ojos, cuando le habla

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

5. La enfermera le dedica tiempo

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

6. Se siente bien atendido(a) cuando dialoga con usted

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

7. Se siente tranquilo(a), cuando la enfermera está con usted

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

8. La enfermera le genera confianza cuando le brinda los cuidados

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

9. La enfermera le facilita el diálogo

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

10. La enfermera le explica previamente los procedimientos

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

11. La enfermera le responde con seguridad y claridad a sus preguntas

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

12. La enfermera le indica su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

13. La enfermera le dedica el tiempo requerido para su atención

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

14. La enfermera le da indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

15. La enfermera le explica los cuidados usando un tono de voz pausado

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

16. La enfermera lo(la) llama por su nombre

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

17. La enfermera le demuestra respeto por sus creencias y valores

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

18. La enfermera atiende oportunamente sus necesidades

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

VARIABLES 02: Adherencia en el tratamiento.

19. La enfermera le proporciona información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud

- a. Siempre

- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

20. La enfermera le manifiesta que está pendiente de usted

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

21. La enfermera le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

22. La enfermera le responde oportunamente cuando tiene alguna duda

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

23. La enfermera identifica sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

24. La enfermera lo (la) escucha atentamente

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

25. La enfermera le pregunta y se preocupa por su estado de ánimo

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

26. La enfermera le brinda un cuidado cálido y delicado

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

27. La enfermera le ayuda a manejar el malestar que puede presentar

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

28. La enfermera le demuestra que es responsable con su atención

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

29. La enfermera respeta sus decisiones

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

30. La enfermera le indica que cuando requiere algo, usted le puede llamar

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.

31. La enfermera respeta su intimidad

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.


32. La enfermera le administra a tiempo el tratamiento indicado

- a. Siempre
- b. Casi siempre.
- c. Nunca.


Anexo 05: Formatos que validan el instrumento aplicado.

MATRIZ PARA LA VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: <small>(1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)</small>	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) 						✓
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta son adecuadas 						✓
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						✓
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación 						✓
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 01 de la investigación 						✓
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 02 de la investigación 						✓
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 03 de la investigación 						
Observaciones y recomendaciones						
Motivos por los que se considera no adecuada						
Motivos por los que se considera no pertinente						
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)						



Paolo F. Calsin Pinto
MEDICO CIRUJANO
C.M.R. 093762



Shirley Y. Cruz Luma
LICENCIADA EN ENFERMERA
C.E.P. N° 72769

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, se pide participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación que se viene desarrollando para la Universidad Privada San Carlos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación. A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		Validez de constructo El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de criterio El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		Observaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	✓		✓		✓		11
2	✓		✓		✓		11
3	✓		✓		✓		11
4	✓		✓		✓		11
5	✓		✓		✓		11
6	✓		✓		✓		11
7	✓		✓		✓		11
8	✓		✓		✓		11
9	✓		✓		✓		11
10	✓		✓		✓		11
11	✓		✓		✓		11
12	✓		✓		✓		11
13	✓						
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							


 Pazón F. Colás Pinto
 MÉDICO CIRUJANO
 C.M.R. 093262


 Shirley V. Cruz Luma
 C.M.R. 093262

Anexo 06: Documento administrativo de la investigación (solicitud para aplicar el instrumento).

RED DE SALUD LAMPA TRAMITE DOCUMENTARIO		
REGISTRO	FECHA	FOLIOS
1201	19/09/22	01

SUMILLA: Solicitud de autorización para ejecución de proyecto de investigación.

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LA CIUDAD DE LAMPA.


HENRY EDGARDO CONDORI VERA, identificado con DNI N° 80146929, con domicilio en el Jr. San Martín de Porres S/N, de la ciudad de Juliaca, ante usted respetuosamente me presento y digo lo siguiente:

Que, actualmente vengo implementando mi proyecto de investigación cuyo título es "Percepción en el cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología hospital "Antonio Barrionuevo – Lampa, 2022", el cual está debidamente autorizada por la oficina de Coordinación de Investigación de la Universidad Privada San Carlos de la ciudad de Puno, mediante memorando múltiple Nro. 501-2022-UPSC-DUI/CIFC, es por ello que recorro a su despacho a fin de poder aplicar el cuestionario preparado para la investigación, previa coordinación con los encargados del consultorio de neumología y así evitar contratiempos.



Por lo expuesto:

Ruego sirva acceder como solicito.

Lampa, 19 de setiembre del 2022


HENRY EDGARDO CONDORI VERA
DNI N° 80146929

Anexo 07: Documento administrativo (Autorización para aplicar el instrumento).



AUTORIZACION

Lampa, 27 de setiembre del 2022.

SEÑOR: HENRY EDGARDO CONDORI VERA.
Bachiller en Enfermería por la Universidad Privada San Carlos – Puno.

Presente:

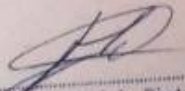
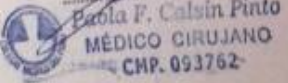
Asunto: Autorización para ejecución de proyecto de investigación.

Referencia: Solicitud presentado por el interesado.

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarlo cordialmente deseándole éxitos y expresar lo siguiente:

Que habiendo visto su solicitud y haber realizado las coordinaciones pertinentes para que usted pueda realizar la implementación de su proyecto de investigación que lleva por título "Percepción en el cuidado de enfermería y adherencia en el tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar del servicio de neumología hospital "Antonio Barrionuevo – Lampa, 2022", nuestra administración concede la autorización debida, a fin de que usted pueda coordinar con el personal a cargo del consultorio de neumología de nuestro hospital.

Sin otro particular, le deseamos éxitos en su trabajo de investigación.

Anexo 08: Vistas fotográficas que evidencian la ejecución de la investigación.



