

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUD DE LOS PACIENTES QUE
RECIBEN TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN
TIEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19 CENTRO DE SALUD
ALFA Y OMEGA ATE- LIMA**

TESIS

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR

MARÍA ISABEL BAUTISTA BELLIDO

VALERIA NICOLE MEDEROS SÁNCHEZ

ASESOR

NORA DE LAS MERCEDES ESPÍRITU SALAZAR

LIMA - PERÚ

2023



**Reconocimiento
CC BY**

El autor permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de esta obra, incluso con fines comerciales, siempre que sea reconocida la autoría de la creación original.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUD DE LOS PACIENTES QUE RECIBEN
TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN TIEMPOS DE
PANDEMIA DE COVID-19 CENTRO DE SALUD ALFA Y OMEGA**

ATE- LIMA

**TESIS PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA**

**PRESENTADO POR:
MARÍA ISABEL BAUTISTA BELLIDO
VALERIA NICOLE MEDEROS SÁNCHEZ**

**ASESORA:
MG. NORA DE LAS MERCEDES ESPÍRITU SALAZAR**

LIMA, PERÚ

2023

JURADO

Presidente : M.E SANCHEZ SEVILLANO, RICARDO MANUEL

Miembro : Mtro. LIBERATO FELLES, FERNANDO

Miembro : M.E ROJAS CAMA, LUIS FELIPE

AGRADECIMIENTOS

A nuestras familias por darnos apoyo incondicional.

A nuestros maestros por motivarnos y compartir sus conocimientos en el área académica.

A la Dra. Nora Espíritu Salazar, por su apoyo, guía y paciencia en el proceso de la investigación.

A los pacientes, por su colaboración y participación en la aplicación del instrumento del trabajo de tesis.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Jurado	ii
Agradecimientos	iii
Índice	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	3
III. RESULTADOS	5
IV. DISCUSIÓN	8
CONCLUSIONES	11
RECOMENDACIONES	11
FUENTES DE INFORMACIÓN	12
ANEXOS	14

RESUMEN

Objetivos: Determinar la relación entre conocimiento y actitud sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes del Centro de Salud Alfa y Omega que pertenecen al programa de PCT de enero a noviembre del 2021 en Lima-Perú.

Material y Métodos: Estudio descriptivo, correlacional y transversal. Se encuestaron a 50 pacientes de 18 a 50 años que recibían tratamiento por tuberculosis pulmonar. Para el análisis se usó el programa SPSS versión 25. Las variables cuantitativas fueron expresadas en media aritmética y desviación estándar y las cualitativas en frecuencias absolutas y relativas. Para determinar la relación entre conocimiento y actitud sobre la tuberculosis pulmonar se aplicó la prueba chi cuadrado con un nivel de significancia $p < 0.05$.

Resultados: La edad promedio fue $31,89 \pm 8,51$ años, predominó el sexo masculino con un 62% ($n=37$), el 48% ($n= 19$) tenía secundaria completa y el 60% ($n= 30$) se encontraba en la segunda fase de tratamiento. El 84% ($n= 42$) recibió tratamiento regular. El 60% ($n= 3$) tenía un nivel alto de conocimiento sobre la tuberculosis y el 80% ($n= 40$) tenía una actitud de aceptación hacia el tratamiento de tuberculosis. Se encontró una relación significativa entre las variables de conocimiento y actitudes, con un $p < 0.05$. El 80% ($n= 40$) de los pacientes recibió de forma regular la complementación alimentaria. El 50% ($n= 25$) manifestó que sus ingresos fueron menores en la pandemia.

Conclusiones: El nivel de conocimiento y actitud frente a la tuberculosis en los pacientes del Centro de Salud Alfa y Omega es alto, existiendo una relación significativa entre conocimiento y actitud. Cerca del 20% de los pacientes recibió en forma irregular su tratamiento y la alimentación complementaria en tiempos de pandemia COVID 19.

Palabras claves: tuberculosis pulmonar, covid-19, conocimiento, actitud hacia la salud, pacientes.

ABSTRACT

Objectives: Determine the relationship between knowledge and attitude towards pulmonary tuberculosis in patients of “Centro de Salud Alfa y Omega” during the month of January to November 2021 in Lima-Peru.

Material and Methods: Descriptive, correlational and cross-sectional study. Fifty patients aged 18 to 50 years receiving treatment for pulmonary tuberculosis were surveyed. The SPSS version 25 program was used for the analysis. The quantitative variables were expressed as arithmetic mean and standard deviation and the qualitative variables as absolute and relative frequencies. To determine the relationship between knowledge and attitude towards pulmonary tuberculosis, the chi2 test was applied with a level of significance $p < 0.05$.

Results: The average age was 31.89 ± 8.51 years, the male sex predominated with 62% (n= 37), 48% (n= 19) had completed high school. 60% (n= 30) were in the second phase of treatment. 84% (n= 42) received regular treatment. 60% (n= 3) had a high level of knowledge about tuberculosis and 80% (n= 40) had an accepting attitude towards tuberculosis treatment. A significant relationship was found between the variables of knowledge and attitudes, with a $p < 0.05$. 80% (n= 40) of the patients regularly received food supplementation. 50% (n= 25) stated that their income was lower during the pandemic.

Conclusions: The level of knowledge and attitude towards tuberculosis in the patients of “Centro de Salud Alfa y Omega” is high, with a significant relationship between knowledge and attitude. Nearly 20% of the patients irregularly received their treatment and complementary feeding in times of the COVID 19 pandemic.

Keywords: pulmonary tuberculosis, covid-19, knowledge, attitude towards health, patients.

NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTOS Y ACTITUD DE LOS PA
CIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO
DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN TIEM
POS

AUTOR

MARÍA ISABEL BAUTISTA BELLIDO

RECuento DE PALABRAS

6177 Words

RECuento DE CARACTERES

34536 Characters

RECuento DE PÁGINAS

23 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

105.1KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 10, 2023 12:50 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 10, 2023 12:51 PM GMT-5

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado



Nora Espiritu Salazar
 Médica Pediatra, Mg Salud Pública
 DNI 07938162 CMP 18107
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6340-0285>

I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TBC), se ha ido diseminando principalmente en los países tercermundistas debido a la falta de conocimiento de la afección, esta enfermedad es muy fácil de propagarse con el simple hecho de toser o estornudar (1). Educarse sobre temas de salud, nos brinda concientización sobre las medidas preventivas para evitar la propagación de enfermedades, seguir las indicaciones y tener una pronta recuperación. Así también mejora las habilidades personales como la responsabilidad de los ciudadanos en la protección de su salud. (2)

El Perú ocupa el décimo quinto puesto de defunciones por tuberculosis. En el 2020 la Organización Mundial de Salud estimó que nuestro país, representa el 13% de los casos de tuberculosis de la región con 32 000 casos nuevos notificados durante el año 2020 (3)

En Bolivia, en el 2019, Martínez y col, desarrollaron un estudio en 6 servicios de salud en Sucre, con 28 pacientes, teniendo como objetivo reconocer las actitudes, el concepto adquirido y prácticas sobre la tuberculosis de pacientes afectados por tuberculosis, observando que, aproximadamente el 65% al 94% tenían conocimientos básicos, reconocen los síntomas e identifican la transmisión de la enfermedad. De la misma manera, se evidenció que más del 44% de los pacientes percibe una adecuada calidad de los servicios de apoyo. (4)

En Ecuador, Vásquez, Anabel realizó un estudio en el Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala, con 122 personas, donde se consideró tanto pacientes como familiares, se observó que, más de la mitad de las pacientes disponen de conocimientos básicos sobre la enfermedad. No obstante, un gran porcentaje no conocen las principales medidas de prevención contra la enfermedad y no distinguen los efectos a largo plazo de la enfermedad. A diferencia, los familiares cuentan con un porcentaje mayor de conocimientos básicos de la enfermedad, pero desconocen conceptos de prevención y tratamiento. (5)

En nuestro país, en el 2018, en el departamento de Lambayeque, Chapoñan Bances y col realizó un estudio sobre el nivel de conocimientos y actitudes sobre tuberculosis pulmonar con 250 pobladores cuyas edades estaban comprendidas entre los 15 a 65 años. Llegando a la conclusión que más de la mitad no tienen un adecuado nivel de conocimientos y cerca del 60% tienen actitud negativa hacia los pacientes con tuberculosis.(6) En el mismo año, en el departamento de Lima- Callao, Montalván Carranza y col, determinó el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento en 48 pacientes, se evidenció que no existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre Tuberculosis pulmonar y la actitud

hacia el tratamiento en los pacientes, debido a que el 90% que tienen conocimiento adecuado sobre la enfermedad, disponen de un porcentaje bajo de aceptación del 31.3%. (7)

Frente a la nueva pandemia de COVID-19, la OMS comunicó una alerta a médicos en la cual se establecía no descuidar el tratamiento de los pacientes con tuberculosis a causa de la pandemia de COVID-19. (8) De la misma manera que la tuberculosis pulmonar, el COVID-19 afecta generalmente los pulmones y las manifestaciones clínicas en ambas enfermedades son similares. Es probable que los pacientes con tuberculosis se vean afectados gravemente por el COVID-19, además se prevé que aquellas personas enfermas con tuberculosis pulmonar y COVID-19 puedan obtener más resultados perjudiciales particularmente si el tratamiento se interrumpe. (9)

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las actitudes hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes de 18 a 50 años en el Centro de Salud Alfa y Omega en tiempos de pandemia COVID-19 durante enero a noviembre del 2021.

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo y diseño de la investigación

Se realizó un estudio descriptivo, correlacional y transversal, en el Centro de Salud Alfa y Omega perteneciente al sector de Lima – Ate, el cual cuenta con el programa de control de tuberculosis (PCT) de enero a noviembre del 2021.

2.2 Población de estudio, Tamaño de la muestra y muestreo

La población de estudio estuvo conformada por 54 pacientes que recibían tratamiento en el PCT del centro de salud Alfa y Omega del mes de enero a noviembre del 2021. El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia, la muestra incluyó a todos los pacientes que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión.

2.3 Variables y mediciones

Se consideraron variables sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción y ocupación), fase de tratamiento, el nivel de conocimiento y la actitud del sujeto hacia la tuberculosis pulmonar medida mediante una encuesta validada. Otras de las variables estudiadas fueron la forma como cumplieron el tratamiento, denominándose regular si el paciente cumplió con el tratamiento indicado por el médico tratante e irregular cuando el sujeto recibió tratamiento 3 o menos veces en la fase I o 2 a menos veces en fase II. Se consideraron también como variables la regularidad de la recepción de la alimentación complementaria y los ingresos económicos de los sujetos durante la pandemia.

2.4 Criterios de inclusión y exclusión

Se consideraron como criterios de inclusión a los usuarios del PCT del Centro de Salud Alfa y Omega, de 18 a 50 años, drogo sensibles, con tuberculosis pulmonar, que contaban con un tiempo mínimo de una semana de tratamiento y pertenecían al PCT desde el 2021 y que aceptaron voluntariamente ser partícipes del estudio. Se excluyeron a los pacientes que tenían otras presentaciones de la enfermedad, los que participaron en otros esquemas de tratamiento, menores de 18 años, personas analfabetas y pacientes con problemas mentales

2.5 Procedimientos de recolección de datos

La recolección de datos se inició solicitando previamente el permiso a la DISA IV Lima Este, al jefe del Centro de Salud Alfa y Omega – Ate y a la licenciada a cargo del programa de tuberculosis de dicho centro. Además, mediante una solicitud se dio a conocer el título, objetivos del estudio y el tiempo aproximado de la duración de recolección de datos. La recolección de datos se realizó durante el mes de agosto a octubre del 2021. Se aplicaron los cuestionarios a un total de 50 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

2.6 Instrumento de recolección de datos

Se utilizó una encuesta con dieciséis preguntas donde se evaluó el conocimiento de tuberculosis (concepto, signos y síntomas, tratamiento farmacológico, cuidados del hogar, medidas preventivas). Cada respuesta correcta da 01 punto, sumando en total 16 puntos, lo cual permitió categorizar el nivel de conocimientos en: Alto: 11-16 puntos, Medio: 5-11 puntos, Bajo 0-5 puntos

La encuesta para medir actitud hacia el tratamiento (tratamiento farmacológico, cuidados del hogar, medidas preventivas), tiene veinte preguntas con respuesta tipo escala de Likert. Cada enunciado está categorizado en una escala del 1 al 5, obteniendo como valor máximo 100 puntos y mínimo 20 puntos, el cual permite determinar la actitud hacia el tratamiento en tres categorías: Aceptación: 73 - 100 puntos, Indiferencia: 47 – 73 puntos y Rechazo: 20 - 47 puntos.

Estas encuestas han sido validadas por Ferrer Salcedo y Quispe Hilares, mediante juicio de expertos (21). Asimismo, se realizaron otras preguntas para recolectar variables relacionadas a la tuberculosis en la pandemia COVID 19, como la administración de tratamiento, fase tratamiento, administración de las canastas de alimentos, bono de ayuda e ingresos económicos.

2.7 Procesamiento y análisis de datos

La información recolectada se registró y almacenó en una base de datos en el programa SPSS versión 21, mediante la cual se realizaron pruebas estadísticas descriptivas. Los valores inconsistentes explorados fueron debidamente revisados y corregidos, y para resumir las variables categóricas se utilizaron frecuencias y porcentajes. Para la variable cuantitativa (edad) se calculó la media aritmética y la desviación estándar. Para determinar la relación entre el conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y las actitudes hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar se aplicó la prueba chi cuadrado con un nivel de significancia $p < 0.05$.

2.8 Aspectos éticos

El presente estudio fue aprobado por el comité Institucional de ética en investigación de la universidad de San Martín de Porres y por las autoridades del centro de salud Alfa y Omega. Los datos recolectados y el contenido de las encuestas no han sido modificados ni empleados para otros fines. Se solicitó el consentimiento informado a los pacientes entrevistados. Los datos y la identidad de cada paciente se conserva en absoluto anonimato y confidencialidad durante y posterior a la publicación, para luego ser eliminados.

III. RESULTADOS

Tabla N° 1. Características sociodemográficas de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Alfa y Omega, 2021, Lima – Perú.

Características sociodemográficas	N: 50 N	Porcentaje %
Edad (media-DS)	31,89 ± 8,51	
Edad		
18-30	23	(46,0)
31-41	15	(30,0)
41-50	12	(24,0)
Sexo		
Femenino	19	(38,0)
Masculino	31	(62,0)
Grado de instrucción		
Primaria completa	03	(6,0)
Secundaria completa	24	(48,0)
Superior completa	14	(28,0)
Estudiante universitario	09	(18,0)
Ocupación del paciente		
Dependiente	7	(14,0)
Independiente	23	(46,0)
Desempleado	13	(26,0)
Estudiante	7	(14,0)

Se incluyeron a 50 pacientes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión que asistieron al PCT del Centro de Salud Alfa y Omega, cuya edad promedio fue 31,89 ± 8,51 años. La edad comprendida entre 18 a 30 años (46,0%) es la que prevalece, seguida del grupo de 31 a 41 años (30,0%) y el de 41 a 50 años (24,0%). En cuanto al sexo, predominó el sexo masculino (62%). Un 48% (n=24) tenían secundaria completa y un 28% (n=14) superior completa principalmente. La mayoría de los pacientes eran independiente (46.0%) seguido de desempleados (26,0%), estudiantes (14.0%) y por último dependientes (14.0%). (Tabla 1).

Tabla 2. Fase de tratamiento de los pacientes atendidos en el Centro de salud Alfa y Omega Ate durante el año 2021.

Fase de tratamiento	n°	%
1° fase	20	(40,0)
2° fase	30	(60,0)
Total	50	(100,0)

El 40,0% (n=20) de los pacientes se encontraban en la 1° fase de tratamiento y el 60,0% (n=30) en la 2° fase de tratamiento. (Tabla 2)

Tabla N° 3. Nivel de conocimientos de pacientes que reciben tratamiento contra la tuberculosis durante la pandemia covid-19 en el Centro de salud Alfa y Omega-ate durante el año 2021.

Nivel de conocimiento	n°	%
Alto	30	60,00
Medio	15	30,00
Bajo	5	10,00
Total	50	100,0

Un 60,0% (n= 30) de los pacientes encuestados tiene un nivel alto, seguido del 15,0% (n= 30) nivel medio y un 10,0% (n= 5) obtuvo el nivel bajo. (Tabla 3).

Tabla N°4. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre tuberculosis pulmonar en los pacientes que reciben tratamiento contra la tuberculosis en el Centro de salud Alfa y Omega-ate durante el año 2021.

Conocimiento	Actitud				Total		X ²	p
	Aceptación		Indiferencia		n	%		
	n	%	n	%				
Alto	27	(54,0)	3	(6,0)	30	(60,0)	14.134	< 0, 05
Medio	10	(20,0)	5	(10,0)	15	(30,0)		
Bajo	3	(6,0)	2	(4,0)	5	(10,0)		
Total	40	80,0	10	20,0	50	100		

De los 30 pacientes (60%) que tienen un nivel alto de conocimientos, 27 tienen una actitud de aceptación hacia su enfermedad y solo 3 tienen una actitud de indiferencia. Mientras que de los 5 (10%) con nivel bajo de conocimiento, 3 tienen una actitud de aceptación y 2 de indiferencia.

Existe una relación significativa entre las variables de conocimiento y actitudes, con un chi cuadrado de Pearson de 14.134 y con un p de 0.007. (Tabla 4).

Tabla N°5. Regularidad de la administración del tratamiento de tuberculosis en los pacientes atendidos en Centro de salud Alfa y Omega- Ate durante el año 2021.

Administración del tratamiento antituberculoso		
	n °	%
Regular	42	(84,0)
Irregular	6	(12,0)
No recibió	2	(04,0)
Total	50	(100,0)

El 84,0% (n=42) de los encuestados, la administración de su tratamiento fue regular. El 12,0% (n= 6) fue irregular y el 4,0% (n=2) no recibió tratamiento. (Tabla 5)

Tabla 6. Regularidad de administración del Programa de complementación alimentaria para la Persona Afectada por Tuberculosis en el Centro de salud Alfa y Omega- Ate durante el año 2021.

Administración de complementación alimentaria		
	n°	%
Regular	40	(80,0)
Irregular	08	(16,0)
No recibió	02	(04,0)
Total	50	(100,0)

En la tabla N° 6 nos muestra los resultados de la regularidad de administración del Programa de complementación alimentaria para la Persona Afectada por Tuberculosis en el Centro de Salud Alfa y Omega. La mayoría de los pacientes 80,0% (n=40) recibieron la administración de complementación alimentaria de manera regular, un 08,0% (n=16) de manera irregular y un 4,0% (n=2) no recibió. (Tabla 6)

Tabla 7. Ingresos económicos en los pacientes que son atendidos en el Centro de salud Alfa y Omega- Ate durante el año 2021.

Ingresos económicos		
	n°	%
Igual ingreso	15	(30,0)
Menor ingresos	25	(50,0)
No tiene ingresos	10	(20,0)
Total	50	(100,0)

En la tabla N°7 se observan los cambios en los ingresos económicos de los pacientes que son atendidos en el Centro de salud Alfa y Omega- Ate durante el año 2021, el 50,0% (n=25) presentó menor ingresos económicos, un 30,0% (n=15) no tiene ingresos económicos y el 20,0% (n=10) igual ingreso económico. (Tabla 7)

IV. DISCUSIÓN

La tuberculosis es un problema de salud pública, sobre todo en Lima, ciudad que tiene la mayoría de los casos en todo el Perú. La población más afectada por la tuberculosis es la económicamente activa. Esto se debe al constante contacto con otras personas por razones laborales o académicas, etc. lo cual aumenta el riesgo de transmisión de la tuberculosis. (10). En nuestro estudio, los más afectados fueron los varones (62%) y el grupo de 18 - 30 años (46%). Dato que se asemeja a los de la OMS, que menciona que el 56 % de casos a nivel mundial de tuberculosis predomina en hombres. (11). En la investigación realizada por Galindo en el centro de salud Jicamarca, se describió que la frecuencia de tuberculosis predomina en la edad de 21 a 30 años en un 60%, lo que concuerda con nuestros resultados (12)

En cuanto al grado de instrucción de los pacientes, se encontró que tienen secundaria completa un 48,0%, dato que es similar al estudio de Carranza de 39.9% realizado en Bellavista-Callao. (13) Se evidencia que el 28,0% de pacientes tiene educación superior, dato importante ya que según Bernabé-Órtiz, las personas con un grado de instrucción alto se interesan más por las enfermedades que padecen, tienen acceso a los servicios de salud y recurren oportunamente, lo que conlleva a disminuir la diseminación de la TBC y al mismo tiempo disminuye su morbilidad y mortalidad (14)

De acuerdo con los resultados de Laurente, el 19 % de los encuestados en su estudio, cursaron estudios primarios, cifra que evidencia la realidad de una población pobre. En el presente estudio solo el 6,0% tenían educación primaria, siendo en su mayoría de educación secundaria completa y superior, lo que influiría positivamente en el pronóstico de su enfermedad. (15)

Se encontró en un estudio en Bucaramanga, Colombia, realizado por Delgado Jaime, que el nivel de conocimiento de los pacientes fue adecuado en el 56.29% de los casos (16), dato que coincide con nuestro estudio. Encontramos un conocimiento alto en el 60% y nivel medio en un 30%, sin embargo, Sánchez y Jiménez en el Hospital de Huaycán en el año 2017 encontró que un 64.9% de los usuarios tenían conocimiento medio sobre la tuberculosis. (17) En contraste con el estudio desarrollado por Galindo en el Centro de Salud de Jicamarca un 77% de los usuarios poseen un conocimiento bajo y solo un 23% poseen un conocimiento alto (12). Es relevante el conocimiento de los pacientes sobre los síntomas, modo de transmisión y tratamiento de la TBC, debido a que influirá en la búsqueda de atención médica y diagnóstico oportuno, de esta manera se efectuará estrategias de control adecuadas de parte del personal médico para evitar la diseminación de la enfermedad. (18)

En este estudio, un **20% de los pacientes tenían una actitud indiferente** hacia el tratamiento, resultado que no coincide con el de Sánchez y Jiménez (17), ellos encontraron un 55.9% de actitud de rechazo, investigación realizada en Huaycán-Ate. Al igual que en la investigación realizada por Mayta, la actitud de aceptación fue de un 60%, en el nuestro llego a alcanzar un 80%. Esto implica una mejor adherencia y constancia en el recibimiento del tratamiento. Laurente y Ramuzgo, evidencio que hay una tendencia a tener una mejor actitud al tener un mayor grado de instrucción, en su estudio el 78.6 % tenía educación superior (15).

Con respecto a la **relación entre conocimientos y actitudes**, se encontró una relación significativa, por Sanchez Murga y Chapoñán Bances en su estudio realizado en Lambayeque en el 2018. En este estudio, se evidenció que un 50.4 % en la población encuestada, tenían un nivel bajo de conocimiento sobre los 4 pilares más importantes de la tuberculosis, síntomas, forma de transmisión de tuberculosis, prevención y tratamiento y esto presenta relación con el 60% de la población encuestada que presentaban actitudes negativas hacia los pacientes con tuberculosis, se evidencio que esta relación retrasaba principalmente a la búsqueda de atención medica oportuna. Esto se ve influido por el nivel socio económico de la población, falta de intervención sobre estrategias promoción y prevención. Por otro lado, el 40% de población restante muestra actitud positiva junto con el 49.6% de población encuestada presenta un nivel adecuado de conocimientos, este hecho predispuso que los pacientes acudan al centro de salud y se adhieran al tratamiento, además daban recomendaciones a sus familiares a tomar medidas de prevención y realizarse pruebas de tamizaje. En definitiva, este porcentaje que puede ser mejorado, con la intervención multisectorial como la difusión por los medios de comunicaciones, estrategias de salud pública de parte del estado. (6,17)

Respecto a los **ingresos económicos** de los encuestados, el 45.71% menciona que tiene un menor ingreso, probablemente debido al efecto económico causado por la pandemia, lo cual puede repercutir en la calidad de su alimentación.

La OMS, determinó mantener y fortalecer las medidas de prevención y tratamiento para tuberculosis pulmonar y detectar precozmente la presencia de Covid-19 en los pacientes con tuberculosis. (18) El Ministerio de Salud (MINSA), priorizó la vacunación contra el COVID 19 en este grupo vulnerable. Al momento de la realización de las encuestas, los pacientes del PCT ya estaban vacunados, con esta estrategia el MINSA se espera proteger a 25.034 personas afectadas por la tuberculosis a nivel nacional (19).

A raíz de la **pandemia**, el 84% recibió en forma regular su tratamiento para a tuberculosis, el 12% recibió tratamiento irregular y 4% no recibió tratamiento. Esto es importante debido a que puede producir resistencia farmacológica y abandono del tratamiento. Actualmente PCT ha reiniciado y fortalecido el tratamiento supervisado y domiciliario. (20) Cabe resaltar el trabajo del Centro de Salud, donde seguían brindando recomendaciones y pautas para evitar contagio y supervisar el cumplimiento del régimen terapéutico mediante la telemedicina. Debido a que los pacientes reconocían su vulnerabilidad frente a la exposición del COVID, preferían recibir su tratamiento semanalmente y esto fue supervisado diariamente por telemedicina.

Asimismo, el centro de salud demostró que, a pesar de las limitaciones, se pudo brindar una atención de calidad y un seguimiento adecuado de los pacientes, brindándole su medicación diaria, así como su alimentación complementaria.

Este estudio tuvo como **limitaciones**: el haber sido realizado en un solo Centro de Salud, lo que no nos permite extrapolar nuestros resultados a una mayor población. El tamaño muestral, estuvo constituido por 50 de los 54 pacientes que pertenecían al programa de PCT durante enero a noviembre del 2021 que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. El

instrumento empleado para la recolección de datos no fue validado en este estudio, sin embargo, tiene validación previa por Ferrer Salcedo y Quispe Hilaes, mediante juicio de expertos. (25). Puede haberse dado algún sesgo en las respuestas de los encuestados como sesgo de memoria o no responder de forma sincera las preguntas, a pesar de que la encuesta fue anónima.

Como **fortalezas** consideramos a este estudio como importante debido a que se realizó una investigación de una de las patologías más prevalentes en el Perú, en una etapa crítica de la salud pública, cuyos esfuerzos se centralizaron en combatir el COVID 19 y se dejaron un tanto postergado el tratamiento de la tuberculosis. Considerando que la evaluación de los conocimientos de estos pacientes sobre su enfermedad es trascendental, mientras más información obtenga, tendrán mejores capacidades para enfrentar su enfermedad, lo que influirá en hábitos saludables y ser constante con la administración de sus medicamentos para una recuperación efectiva. Consideramos que tanto los conocimientos como las actitudes son potenciales factores que afectan la efectividad de las intervenciones dirigidas por la Estrategia Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis. (21)

V. CONCLUSIONES

- El rango de edad más afectado de tuberculosis pulmonar fue de 18 años a 30 años. Siendo más frecuente el sexo masculino, la mayoría de los pacientes tenían secundaria completa (48%) y superior (28%). el 26% eran desempleados. El 60% se encontraban en **Fase II** de tratamiento.
- Se evidencia que el 10% que presenta un nivel de conocimientos bajo se relaciona con actitud de indiferencia 4%.
- Respecto a la actitud de los pacientes, el 80% (n=40) indicaron tener una actitud de aceptación, de los cuales 27 tuvieron un nivel de conocimiento alto, 10 medio y 3 bajo. Con respecto a los pacientes con actitud de indiferencia el 20% (n=10), 3 tuvieron un nivel de conocimiento alto, 5 medio, 2 bajo.
- Existe una relación significativa entre las variables conocimiento y actitudes, con $p < 0.05$.
- El 84% recibió en forma regular su tratamiento para a tuberculosis, el 12% recibió con tratamiento irregular y 4% no recibió tratamiento.
- Con relación a la administración de la alimentación complementaria esta fue brindada de manera regular en un 80%, un 16% de manera irregular, un 4% de pacientes no recibió.
- Una de las herramientas utilizadas para monitorizar el cumplimiento del régimen terapéutico de los pacientes y capacitaciones fue a través de la telemedicina.

VI. RECOMENDACIONES

- Se sugiere realizar más estudios sobre tuberculosis que se vincule con la presente coyuntura por el covid-19, visto que ambas enfermedades son potencialmente mortales y altamente contagiosas.
- Fortalecer la estrategia sanitaria, promoviendo la prevención y participación del paciente como también la de su familia mediante sesiones educativas participativas.

VII. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. Alarcón, et al. Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, progreso y desafío para su control. *Peruvian Journal of Experimental Medicine and Public Health*, 2017, 34(2): 299-310. [Http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2384](http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2384)
2. Tuberculosis [Internet].OMS. [citado 17 de junio de 2020]. Disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
3. Chopra KK, Arora VK, Singh S. COVID 19 and tuberculosis. *Indian J Tuberc*. Abril de 2020;67(2):149-51.DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2020.06.001>
4. Nina Mamani, A., & Martinez-Perez, S. (2019). Conocimiento, actitudes, prácticas y percepción sobre la tuberculosis, en pacientes afectadas por la enfermedad. *Bio scientia*, 1(1), 23-33. Recuperado a partir de <http://revistas.usfx.bo/index.php/bs/article/view/162>
5. Calderón V, Cisne A del. Conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes y familiares que reciben tratamiento en el Centro de Salud Venezuela de la ciudad de Machala. Repositorio Digital- Universidad Nacional de Loja. 2018[citado 4 de octubre 2021]; Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/20660>
6. Chapoñán Bances CY, Santa Cruz Carrasco C. Conocimientos y Actitudes sobre Tuberculosis Pulmonar en los Pobladores del Distrito de Lambayeque, 2018. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo [Internet]. 1 de marzo de 2018 [citado 4 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/1781>
7. 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”. Repositorio institucional – UNAC [Internet].2018 [citado 4 de octubre 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3298>
8. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 4 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-comopandemia>
9. Mitchell C, OPS/OMS Tuberculosis y COVID-19: lo que el personal de salud y las autoridades deben saber [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020. Disponible: https://www.paho.org/hq/index.php?Option=com_content&view=article&id=15759:tuberculosis-and-covid-19-what-health-workers-and-authorities-need-to-know&Itemid=1926&lang=es
10. Por P, Bachiller L. Universidad peruana del centro facultad de ciencias de la salud escuela academico profesional de enfermería tesis “conocimiento sobre tuberculosis y actitud hacia el tratamiento de los pacientes que asisten al hospital domingo olavegoya jauja -2017” [Internet]. [cited 2021 Oct 14]. Available from: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/173/1/CONOCIMIENTO%20%20SOBRE%20TUBERCULOSIS%20Y%20ACTITUD%20HACIA%20EL%20TRATAMIENTO%20DE%20LOS%20PACIENTES%20QUE%20ASISTEN%20AL%20HOSPITAL%20DOMINGO%20OLAVEGOYA%20JAUJA%20-%202017.pdf>
11. Centro P, Jicamarca S, Dayana J, García G. Universidad ricardo palma escuela de enfermería padre Luís Tezza. Relación Entre Nivel de Conocimientos y las Actitudes Hacia el Tratamiento que Tienen los Pacientes con Tuberculosis Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería [Internet]. 2009 [cited 2021 Sep 29]. Available from: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/301/Galindo_id.pdf?Sequence=1&isallowed=y
12. Galindo, J. (2008). Relación Entre Nivel de Conocimientos y las Actitudes Hacia el Tratamiento que Tienen los Pacientes con Tuberculosis Pulmonar Centro de Salud Jicamarca

– MINSa. 2008. Universidad Ricardo Palma. Disponible de http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/301/1/Galindo_jd.pdf

13. Montalvan Andrea, Torres Claudia. 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". Tesis de pregrado. Callao: Universidad del Callao; 2019. Available from:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3298/Montalvan%20Y%20Torres_tesis_2018.pdf?Sequence=1&isallowed=y

14. Bernabé-ortiz a. Factores asociados a supervivencia en pacientes con tuberculosis en lima, Perú. Rev chil infect. 2008;25(2):04-107. Disponible en:

<http://www.scielo.cl/pdf/rci/v25n2/art02.pdf>

15. Laurente P, Remuzgo J, Gallardo F, Taype J, Huapaya L, et al. Revista Peruana de Epidemiología [Internet]. [citado 14 de Octubre 2021]. Available from:

<https://www.redalyc.org/pdf/2031/203119805005.pdf>

16. Vanessa Delgado Jaime, Laura, Geraldine Tarazona Aldana, Lozano E, Andres E. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del área metropolitana de Bucaramanga, Santander. Revista CES Salud Pública [Internet]. 2015 [cited 2021 Nov 9];6(1):40–51. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=5204435>

17. Sánchez Murga, Lizeth, Jiménez Arnesquito, Yelitza. Conocimientos y actitudes en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital de Huaycán y Centros de Salud - Microred Ate, 2017. Upeuedupe [Internet]. 2017 [cited 2021 Oct 6]; Available from:

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/988>

18. Naidoo S, Taylor M. Association between South African high – school learners’ knowledge about tuberculosis and their intention to seek healthcare. Acción de Salud Glob. 2013; 6: 10.3402/gha.v6i0.21699.

19. Ministerio de Salud inicia vacunación de 344 386 personas de 23 y 24 años a partir de mañana martes 21 de setiembre [Internet]. Wwww.gob.pe. 2021 [cited 2021 Nov 10]. Available from:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/523726-ministerio-de-salud-inicia-vacunacion-de-344-386-personas-de-23-y-24-anos-a-partir-de-manana-martes-21-de-setiembre>

20. Benites Carolina Marley Suárez, Lopez Carmen Miluska Silva. COVID-19 y tuberculosis: El encuentro entre nuevas amenazas y viejas enfermedades. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Ene [citado 2021 Oct 22] ; 21(1): 251-252. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100251&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3596>.

21. Saunders MJ, Evans CA. COVID-19, tuberculosis y pobreza: prevenir una tormenta perfecta. *Eur Respir J*. 2020; 56 (1): 2001348. Publicado el 9 de julio de 2020. Doi: 10.1183 / 13993003.01348-2020.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección

Nivel de conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar

FINALIDAD: El presente cuestionario tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pacientes incluidos en el estudio. Les pedimos sinceridad en sus respuestas, ya que son totalmente anónimas. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

Edad	
Sexo	M () F ()
Grado de instrucción	Primaria completa () Superior () Secundaria completa () Actualmente estudiante () Secundaria incompleta ()
Ocupación	Dependiente () Desempleado () Estudiante () Independiente () Ama de casa ()

1. ¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis?
 - a) Contagiosa.
 - b) Hereditaria.
 - c) Origen laboral.
 - d) Origen desconocido
 - e) No sabe

2. ¿Cómo se contagia la tuberculosis?
 - a) Por el aire con microbios que Respiramos.
 - b) Por el agua con microbios que bebemos.
 - c) Por continuos resfríos
 - d) Por consumir alimentos muy condimentados
 - e) No sabe.

3. ¿Cuántos días debe presentar tos una persona para sospechar que tiene tuberculosis?
 - a) Por más de 5días
 - b) Por más de 7días
 - c) Por más de 10días
 - d) Por más de 15días
 - e) No sabe

4. ¿Cuáles son los principales signos y síntomas de

la tuberculosis?

- a) Tos, aumento de peso
 - b) Tos, dolor de cabeza
 - c) Tos, dolor de estomago
 - d) Tos, pérdida de peso, sudoración nocturna.
 - e) No sabe
-
5. ¿Cuántos esquemas de tratamiento de Tuberculosis existen?
 - a) uno
 - b) dos
 - c) tres
 - d) cuatro
 - e) No sabe

 6. ¿Qué molestias más frecuentes puede presentar el paciente que recibe el tratamiento para la tuberculosis?
 - a) Diarrea y dolor de estómago.
 - b) Vómitos y mareos.
 - c) Náuseas y dolor de estómago.
 - d) Náuseas y dolor de cabeza.
 - e) No sabe

7. ¿Qué ocurre con los microbios de la tuberculosis si el paciente no cumple o abandona el tratamiento?

- a) Se vuelven débiles a los medicamentos.
- b) Se vuelven resistentes a los medicamentos.
- c) Desaparecen.
- d) Se mantiene igual.
- e) No sabe

8. ¿Qué se necesita para curarse de la tuberculosis?

- a) Realizar ejercicios
- b) No dejar de tomar las pastillas.
- c) Alimentarse adecuadamente.
- d) Control permanente por personal de salud
- e) Todas las anteriores.

9. ¿Qué cuidados debe tener un paciente con tuberculosis cuando inicia el tratamiento?

- a) Continuar con las actividades diarias.
- b) Realizar ejercicios durante las mañanas.
- c) Incrementar sus actividades diarias.
- d) Mantener reposo.
- e) No sabe.

10. ¿Qué alimentos debe consumir el paciente con tuberculosis?

- a) Harinas, verduras y frutas.
- b) Carne y menestras.
- c) Verduras, frutas y carnes.
- d) Solo verduras y frutas.
- e) No sabe.

11. ¿Qué medidas de precaución debe tener el paciente con tuberculosis al toser?

- a) Cubrirse la boca con el antebrazo
- b) Cubrirse la boca con papel higiénico.
- c) Cubrirse la boca con la mano
- d) Toser hacia un lado
- e) No sabe.

12. ¿Qué examen de control debe realizar el paciente mensualmente durante el tratamiento?

- a) Radiografía de Tórax
- b) Análisis de esputo.
- c) Análisis de sangre.
- d) Examen de orina.
- e) No sabe.

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

- a) Mensualmente
- b) Diariamente.
- c) Semanalmente.
- d) Quincenalmente
- e) No sabe.

14. ¿Qué medidas de prevención reciben los menores de 19 años que tienen contacto con pacientes positivos?

- a) Pastillas de rifampicina
- b) Pastillas de isoniazida
- c) Pastillas de etambutol
- d) Pastillas de pirazinamida.
- e) No sabe.

15. ¿Qué debe hacer el paciente cuando elimina flema?

- a) Eliminarlo directamente al tacho de basura.
- b) Eliminarlo en una bolsa.
- c) Eliminarlo directamente al piso.
- d) Eliminarlo en papel higiénico y echarlo en una bolsa plástica dentro del tacho.
- e) No sabe.

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

- a) Iluminada y con poca ventilación.
- b) Poca iluminación y poca ventilación.
- c) Poca iluminación y ventilada.
- d) Iluminada y ventilada.
- e) No sabe

Actitud hacia el Tratamiento

INSTRUCCIONES: Estimado usuario lea atentamente cada frase, valore y elija una de las cinco posibles respuestas, luego marque con una (X) el número correspondiente al que, según su opinión mejor describa la actitud hacia el tratamiento, de acuerdo a la siguiente escala:

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

Marque con un aspa (x) en el espacio que crea convenientes. Ejemplo:

ENUNCIADO	1	2	3	4	5
1. La tuberculosis es una enfermedad curable					X

ENUNCIADO	1	2	3	4	5
1. Si termino el tratamiento no volveré a presentar la enfermedad					
2. Considera poco probable que se cure con el tratamiento medicamentoso					
3. Considera sin beneficio recibir tratamiento contra la tuberculosis					
4. No es importante tomar los medicamentos los días feriados					
5. Es importante la asistencia diaria al tratamiento					
6. No hay problema si olvido tomar el medicamento algunos días					
7. No debo realizar esfuerzo físico al inicio del tratamiento					
8. Continúo con mis actividades laborales normalmente al inicio del tratamiento					
9. Es importante que el paciente con tuberculosis se alimente adecuadamente					
10. Es necesario el consumo de alimentos antes de tomar los medicamentos					
11. No es necesario cubrirse la boca con mascarilla al inicio del tratamiento					
12. Es necesario cubrirse la boca al toser o hablar con los demás					
No debo dejar mi muestra de esputo al término de cada mes de tratamiento.					
14. Es necesario que los contactos se realicen la prueba de esputo					
No es importante la administración de medicamentos de prevención a los contactos menores de 19 años con resultado negativo.					
Considero necesario separar mis cubiertos de los demás integrantes del hogar					
Si un familiar o amigo tiene tos por más de 15 días no es necesario que se tome la muestra de esputo					
18. Considera necesario que se aislé al paciente durante el tratamiento					
19. Mi vivienda no se encuentra iluminada durante el día					
Considera poco importante que su vivienda se encuentre ventilada durante el día					

Descripción de condición actual de pacientes tuberculosos en pandemia.

1. ¿Con que frecuencia recibió su tratamiento en tiempos de pandemia COVID-19?
 - a) regular
 - b) irregular
 - c) no recibí

2. ¿En qué fase de tratamiento se encuentra?
 - a) 1° fase
 - b) 2° fase

3. ¿Recibió la canasta de alimentos por parte del Programa de Complementación Alimentaria para la Persona Afectada por Tuberculosis?
 - a) regular
 - b) irregular
 - c) no recibí

4. ¿Recibió el bono de ayuda económica por parte del Estado Peruano?
 - a) Sí recibí
 - b) No recibí

5. ¿Sus ingresos económicos se vieron afectados durante la pandemia COVID-19?
 - a) igual ingreso
 - b) menor ingreso
 - c) no tiene ingreso