

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en
pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de Salud
Castillo Grande-Tingo María 2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTOR: Serafin Briceño, Elias

ASESORA: Lopez Isidro, Teofila

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42906059

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40033810

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-0292-3189

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ruiz Aquino, Mely Meleni	Maestra salud pública y gestión sanitaria	42382901	0000-0002-8340-7898
2	Ventura Peralta, Leydy Maylit	Maestra en ciencias de la educación con mención en: docencia en educación superior e investigación	45419949	0000-0003-2448-8250
3	Reyes Paredes, Héctor Huילו	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22498198	0000-0002-8470-0658

D

H



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 16:00 horas del día 05 del mes de mayo del año dos mil veintitrés, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. MELY MELENI, RUIZ AQUINO** (PRESIDENTA)
- **MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA** (SECRETARIA)
- **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES** (VOCAL)

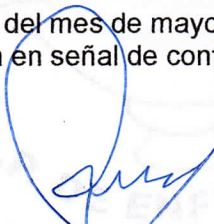
- **MG. TEOFILA LOPEZ ISIDRO** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N°726-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: **“FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021”**; presentado por el Bachiller en Enfermería Señor. **ELIAS SERAFIN BRICEÑO**. Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.


Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) *Aprobado* Por **Unanimidad**, con el calificativo cuantitativo de *17* y cualitativo de *Hoy Bueno*.


Siendo las, *17:00* horas del día 05 del mes de mayo del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



MG. MELY MELENI, RUIZ AQUINO
N° DNI 42382901
CODIGO ORCID:0000-0002-8340-7898
PRESIDENTA



MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA
N° DN 46419548
CODIGO ORCID:0000-0003-2448-8250
SECRETARIA



MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES
N° DN 22498193
CODIGO ORCID:0000-0002-8470-0658
VOCAL



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Mg. **Teófila López Isidro**, asesor(a) del programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante RESOLUCION N° 927-2020-D-FCS-UDH, de fecha 01 de diciembre del 2020, del bachiller en Enfermería Sr. **Elías SERAFIN BRICEÑO**, de la facultad de Ciencias de la Salud, programa académico de Enfermería, la tesis de investigación titulado **“FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL AÑO 2020-2021 EN EL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021”**

Pedo constar que la misma tiene un índice de similitud el 24% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Anti plagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada uno de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumplen con las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco 03 de junio del 2023

López Isidro Teófila
DNI: 40033810
ORCID: 0000-0002-0292-3184

factores de riesgo asociado a la tuberculosis

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	7%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.medigraphic.com Fuente de Internet	<1%
7	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1%
9	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1%

López Isidro Teófila

DNI: 40033810

ORCID: 0000-0002-0292-3184

DEDICATORIA

A DIOS, por ser mi guía todo este tiempo y desde siempre, por iluminar mi camino y enseñarme a elegir mi profesión por disposición.

A mi padre y mi madre por su apoyo moral y Mi motivación para lograr mis metas.

A mis hermanas y hermano por ser mi motivación y no ceder ante las dificultades y persistir hasta conseguir mis sueños.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios quien es decoro de honor y toda perfección; por darme la vida, por bendecir e iluminar cada día y estar constante conmigo.

A mis Padres, familiares y amigos, por ser mi apoyo; gratitudes por toda la paciencia amor, consejos, tiempo y tanto que han dado por mí para lograr este objetivo tan noble.

A todas las personas que me han animado en la lucha constante que es enfermería; Mis docentes y amigos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPITULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	14
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. OBJETIVOS.....	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	19
1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	20
1.4.1. JUSTIFICACION TEÓRICA	20
1.4.2. JUSTIFICACION PRÁCTICA	20
1.4.3. JUSTIFICACION METODOLÓGICA.....	21
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION	21
CAPITULO II.....	23
MARCO TEORICO	23
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	23
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	23
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	24
2.1.3. ATENCEDENTES LOCALES.....	27
2.2. BASES TEÓRICAS	28
2.2.1. TEORÍA DE DOROTHEA OREM.....	28

2.2.2.	TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE JEAN WATSON.....	
	28
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	29
2.3.1.	FACTORES DE RIESGO.....	29
2.3.2.	TUBERCULOSIS	29
2.3.3.	FACTORES DE RIESGO DEMOGRAFICOS	30
2.3.4.	FACTORES SOCIOECONOMICOS	31
2.3.5.	FACTORES CULTURALES	32
2.3.6.	FACTORES BIOLÓGICOS	33
2.3.7.	FACTORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	34
2.3.8.	FACTORES ASOCIADOS AL ENTORNO	35
2.4.	HIPOTESIS.....	36
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL.....	36
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	36
2.5.	VARIABLES.....	39
2.5.1.	VARIABLE DEPENDIENTE	39
2.5.2.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	39
2.6.	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	40
CAPITULO III.....		43
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....		43
3.1.	TIPO DE INVESTIGACION	43
3.1.1.	ENFOQUE	43
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	43
3.1.3.	DISEÑO	43
3.2.	POBLACION Y MUESTRA.....	44
3.2.1.	POBLACION	44
3.2.2.	MUESTRA Y MUESTREO	45
3.3.	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	
	46
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	46
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS	49
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	50
CAPITULO IV.....		52
RESULTADOS.....		52

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	52
4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS.....	
.....	59
CAPÍTULO V.....	65
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	65
4.3. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL	
TRABAJO DE INVESTIGACION	65
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES.....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	73
ANEXOS.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los pacientes captados con incremento de tuberculosis de acuerdo con sus factores demográficos, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020, 2021	52
Tabla 2. Distribución de los pacientes captados con incremento de tuberculosis de acuerdo con sus factores socioeconómicos, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020, 2021	53
Tabla 3. Distribución de los pacientes captados con incremento de tuberculosis de acuerdo con sus factores culturales, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020, 2021	54
Tabla 4. Distribución de los pacientes captados con incremento de tuberculosis de acuerdo con sus factores biológicos, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021	55
Tabla 5. Distribución de los pacientes captados con incremento de tuberculosis de acuerdo con los factores servicios de salud, atendidos en el en el Centro de Salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021.....	56
Tabla 6. Distribución de los pacientes captados con incremento de tuberculosis de acuerdo con los factores del entorno, atendidos en el en el Centro de Salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021	57
Tabla 7. Distribución de los pacientes con tuberculosis según diagnóstico, atendidos en el en el Centro de Salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021	58
Tabla 8. Relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores demográficos, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021.....	59
Tabla 9. Relación entre diagnóstico de la Tuberculosis y los factores socioeconómicos, atendidos en el en el Centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020, 2021	60
Tabla 10. Relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores culturales, de los pacientes atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020, 2021	61

Tabla 11. Relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores biológicos, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021.....	62
Tabla 12. Relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores del servicio de salud, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021.....	63
Tabla 13. Relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores del entorno en los pacientes atendidos en el Centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2021.....	64

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	82
ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE VALIDACION	88
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DESPUES DE VALIDACION	117
ANEXO 4 FIABILIDAD DE INSTRUMENTOS: KUDER Y RICHARDSON	122
ANEXO 5 CONSENTIMIENTO INFORMADO	124
ANEXO 6 CONSTANCIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS	126
ANEXO 7 LISTA DE EXPERTOS	133
ANEXO 8 DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCION DE ESTUDIO	134
ANEXO 9 DOCUMENTO DE AUTORIZACION DEL AMBITO DE ESTUDIO	135
ANEXO 10 BASE DE DATOS EXTRAIDOS DEL SPSS V. 25	136
ANEXO 11 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	140

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar los factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande-Tingo María. **MÉTODOS:** Estudio con enfoque cuantitativo, tipo observacional, transversal, prospectivo y analítico. La técnica fue la encuesta; instrumento un cuestionario; en prueba estadística se utilizó chi-cuadrado. **RESULTADOS.** En factores demográficos el 60,9% son masculinos [$X^2=3,605$ y $p=0,05$]; el 64,3% de zonas rurales [$X^2=4,472$ y $p=0,03$]; factores socio-económicos el 52,9% tienen otras labores [$X^2=10,115$ y $p=0,04$] y 2,3% consumen cigarros [$X^2=13,146$ y $p=0,01$]; factores culturales, el 18,4% recurrió a otra forma de tratamiento [$X^2=12,801$ y $p=0,00$] y el 84,0% temor que conocidos supieran que tenían tuberculosis [$X^2=16,134$ y $p=0,00$]; factores biológicos, el 72,4% dejó alimentarse adecuadamente [$X^2=5,276$ y $p=0,02$]; el 83,9% tuvieron otras enfermedades [$X^2=5,664$ y $p=0,01$]; el 8,0% hipertensión arterial [$X^2=4,667$ y $p=0,03$]; el 5,8% diabetes. 2,3% VIH/SIDA [$X^2=8,474$ y $X^2=11,652$ y $p=0,00$]; factores servicio de salud el 96,5% tienen SIS [$X^2=6,541$ y $p=0,00$]; el 51,7% demoraron diagnosticar la enfermedad, el 45,9% percibió marginación [$X^2=8,083$ y $X^2=9,019$ y $p=0,00$]. factores del entorno el 22,9% refieren la casa donde vive es pequeña, el 42,6% pasaba mayor tiempo en casa [$X^2=8,220$ y $X^2=53,394$ y $p=0,00$]; y el 85.1% tuvieron Tuberculosis pulmonar y extrapulmonar 14,9%. **CONCLUSIONES:** Existen factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis; contrastada con prueba estadístico chi-cuadrado, encontrándose valores $p \leq 0,05$ por lo que se aceptan las hipótesis de investigación, se rechazan las hipótesis nulas.

Palabras Claves: factores demográficos, factores socioeconómicos, factores culturales, factores biológicos, tuberculosis.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determining risk factors once the increment of tuberculosis in patients perceived during the 2020-2021 in the Health Care Facility was associated to Big Castle Tingo María. **METHODS:** Study with quantitative focus, type observational, side road, prospective and analytical. The technique was the opinion poll; The instrument a questionnaire; Square chi was utilized for statistical proof. **RESULTS.** The masculine $X^2=3,605$ y $p=0,05$ are the 60.9 % in demographic factors; 64.3 % of rural zones $X^2=4,472$ y $p=0,03$; Socioeconomic factors the 52.9 % $X^2=10,115$ y $p=0,04$ and 2.3 % have another works the cigars consume $X^2=13,146$ y $p=0,01$; Cultural factors, the 18.4 % turned to $X^2=12,801$ y $p = 0,00$ and the 84.0 fear another way to treatment that the acquaintances know that they had tuberculosis $X^2=16,134$ y $p = 0,00$; Biological factors, the 72.4 % I quit to feed oneself adequately $X^2=5,276$ y $p=0,02$; The 83.9 % another diseases had $X^2=5,664$ y $p=0,01$; The 8.0 % hypertension $X^2=4,667$ y $p=0,03$; The 5.8 % diabetes and the 2.3 % VIH BEEN $X^2=8,474$ y $X^2=11,652$ y $p=0,00$; In factors service of health the 96.5 % SIS have $X^2=6,541$ y $p=0,00$; They delayed the 51.7 % diagnosing the disease and the 45.9 % perceived marginalization $X^2=8,083$ y $X^2=9,019$ y $p=0,00$. In factors of the surroundings the 22.9 % refer the house where you live is little and the 42.6 % passed bigger indoor time $X^2=8,220$ y $X^2=53,394$ y $p=0,00$; And the 85,1 % they had pulmonary and extra-pulmonary Tuberculosis 14.9 %. **CONCLUSIONS:** Risk factors once the increment of tuberculosis was associated to exist ; Once statistical proof was contrasted with chi – square, finding moral values of $p < 0,05$ so that they accept the hypotheses of investigation and they refuse null hypotheses.

Key words: demographic factors, socioeconomic factors, cultural factors, biological factors, tuberculosis.

INTRODUCCIÓN

Dicho estudio de investigación que lleva por título *“Factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el establecimiento de Salud Castillo Grande -Tingo María 2021”*.

Este estudio de investigación se realiza con el propósito de demostrar que factores de riesgo se encuentran asociados o relacionados al incremento de la tuberculosis en los pacientes captados atendidos o que se atienden en el Establecimiento de Salud de Castillo Grande durante el periodo mencionado.

En los pacientes seleccionados, este estudio se aplicó según los criterios de inclusión y exclusión bosquejadas en esta investigación el cual se presentan en el capítulo correspondiente con sus tablas de resultados y los análisis.

En el presente estudio se detalla 5 capítulos: en el primero que corresponde a la interpretación del problema de investigación, su justificación, y los objetivos de estudio, considerando del mismo modo la viabilidad y las limitaciones presentadas en este estudio.

Dentro del capítulo dos se encuentra el marco teórico, dentro de ello está inmerso los antecedentes del estudio de investigación, las definiciones conceptuales las bases teóricas que proporcionan sustento al presente estudio y del mismo modo se encuentra inmerso las hipótesis, variables de estudio y la operacionalización de variables respectivamente.

Dentro del capítulo tres se encuentra desarrollado la metodología de la investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, alcance y el

diseño de estudio; del mismo modo se consideró, la población la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

El capítulo número cuatro presenta las tablas de frecuencia y su interpretación respectiva que corresponde a los resultados de investigación.

Para concluir, en el capítulo número 5 se puso los resultados con su respectiva discusión de la misma manera se consideró las conclusiones de toda la investigación realizada, finalmente se incluyen las recomendaciones, bibliografías y anexos las que formaron parte de todo este proceso de investigación.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

En un estudio realizado en Cuba *Morales; et al* describen que *La tuberculosis se encuentra dentro de aquellas enfermedades infecciosas, transmisible, curable y pandémica, ocasionado por Mycobacterium tuberculosis que afecta a los pulmones y que presenta un alto grado de contagiosidad, diseminándose fácilmente en una persona sana* ¹.

Según *Salas, et al* ² los factores de riesgo como las condiciones alimentarias, circunstancias o elementos que se asocian al incremento de la tuberculosis en Castillo Grande son también aquellos como el estado nutricional o nivel socioeconómico de la población o de las personas que padecen esta enfermedad.

Asimismo, según la (Plataforma Regional para América Latina y el Caribe de Apoyo) ³, describe que, en la situación problemática de la TBC a nivel mundial por continentes, en el año 2015 la mayor cantidad de casos estimados se presentaron en Asia (61%) y en el continente africano (26%); considerando que dichas proporciones han sido mucho menos en la región mediterránea del Este con (7%), la región europea (3%) y el continente americano (3%) del cual se desconocen los factores de riesgo que la determinan.

Estudio realizado por la OMS ⁴, la tuberculosis se encuentra dentro de los 10 factores principales de riesgo de mortalidad a nivel mundial, durante el 2017, unos 10 millones de personas se enfermaron y 1,6 millones murieron por causa de la tuberculosis y se enfermaron también de tuberculosis un millón de niños y murieron 230 000 debido a esta causa.

Por otro lado, “Centro Para la Prevención y control de Enfermedades” ⁵ describe que, la TBC es una enfermedad que causa muchas muertes en todo el mundo; se aproxima que un cuarto de la población mundial se encuentra

infectado; durante el año 2017, llegándose a notificar 9105 casos de TBC que representa una tasa de 2.8 casos por cada 100 000 personas en los EE UU; con respecto a los casos notificados en el año 2016, esto representa una disminución.

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud ⁶, estimó 282.000 casos de tuberculosis entre recaídas y casos nuevos por diferentes factores de riesgos en el continente de las Américas para el año 2017, de ellos un tres por ciento del total de casos a nivel mundial de TBC siendo diez millones de casos y teniendo una tasa de incidencia de 28 por cada 100 mil habitantes. Por otra parte, en la región de las Américas, el porcentaje más alto de incidencia se observó en el Caribe con 61,2 por 100 mil habitantes, seguido de Sudamérica con 46,2, Centroamérica y México con 25,9 y Norteamérica con 3,3 por cada 100 mil habitantes.

Del mismo modo, según “Organización de las Naciones Unidas”: en América Latina *“durante el 2016 se produjeron unas 23.226 fallecimientos por esta enfermedad de la misma manera se registraron 222.750 pacientes nuevos, calculándose que unas 50.000 pacientes al año no son diagnosticados y no reciben tratamiento oportunamente, promoviendo el contagio la que hace difícil su erradicación de la enfermedad”* ⁷.

Al respecto Cruz, et al ⁸, en un estudio realizado en el año 2015 en México describen que la prevalencia de tuberculosis y el factor de riesgo “la edad” puede variar en diferentes comunidades y está en relación con otros de los factores sociales en donde viven, si la exposición es mayor, es más probable que ocurra. Los hogares son la fuente más frecuentemente implicada para los niños pequeños. Los niños más grandes tienen más probabilidades de ser infectados fuera de sus hogares. La pobreza, la precariedad de la vivienda, los entornos urbanos y el hacinamiento están asociados con un aumento de la transmisión de esta enfermedad.

Del mismo modo Hernández, et al ⁹, en un estudio realizado en Medellín Colombia en el 2015 analizaron y encontraron con respecto a los contactos como uno de los factores ambientales, identificaron que el 27,1 % tenía poca

ventilación de la vivienda y una inadecuada iluminación respectivamente y el 14,6 % habían muchas personas viviendo en un ambiente reducido. De los 3 520 contactos estudiados y las que no desarrollaron la TBC. el 13,4 % y el 12,3 % presentaban una ventilación y una iluminación inadecuada respectivamente, y el 4,8 % vivían en forma aglomerada en un espacio reducido; donde encontraron que existía relación significativa entre los factores ambientales como el hacinamiento, la falta de iluminación, falta de ventilación, y la posibilidad de desarrollar la enfermedad de la tuberculosis en las personas que estuvieran en contacto con la persona enferma.

Según el MINSA ¹⁰, durante el año 2016, se han presentado 31,079 casos de TBC en el Perú de los cuales al desagregar por etapas de vida se observa lo siguiente 2% en niños, 7% en adolescentes, 36% en jóvenes, 39% en adultos y 16% en adultos mayores; este número de casos durante el año 2017 se incrementa a 31,518 con similares porcentajes para cada etapa de vida; cómo podemos observar el problema persiste en nuestro País ocasionada por diferentes factores de riesgos como las sociales, culturales, ambientales. Asimismo, lo más preocupante es que solo el 86% de los casos son detectados como por ejemplo en el 2017 (31,518 notificados vs. Los 37,000 estimados).

Sin embargo, la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias ¹¹, a informado que la tasa de muertes por tuberculosis ha ido disminuyendo aproximadamente un 3 por ciento anual siendo unas cifras no alentadoras con respecto al objetivo que era para el año 2020 que se debía poner fin a la tuberculosis.

Asimismo, la Dirección General de Epidemiología ¹² en la sala situacional se observa que el departamento de Huánuco ocupa el 11° lugar en tener mayor número de casos de tuberculosis; habiéndose presentado 383 casos durante 2017 y 444 casos en el 2018, es decir con una tendencia al incremento debido a diferentes factores de riesgo.

Lozano, et al ¹³ refieren que los factores de riesgo que al parecer vienen causando un incremento continuo de casos de tuberculosis encontrados

dentro de la población son los factores relacionados con el estilo de vida negativos, la alimentación inadecuada; es decir la población tienden a alimentarse con mayor frecuencia de alimentos rápidos, baja en proteínas, el hacinamiento familiar, la pobreza, etc.

Según Toledano, et al ¹⁴ las consecuencias del problema del incremento de la tuberculosis son la propagación del bacilo en la población de Castillo Grande que año tras año se presentan, secuelas crónicas en el organismo de la persona que padece como fibrosis pulmonar haciendo que la persona sea más sensible a desarrollar tuberculosis multidro-resistentes. Otro de las consecuencias es relacionado con la economía familiar y del sistema de salud que deben coberturar los tratamientos.

Mientras que el Centro Nacional para la Prevención del VIH/SIDA, Hepatitis Virales, ETS y Tuberculosis ¹⁵ refiere que las alternativas de solución al problema de los factores de riesgo que se vienen presentando ante el aumento sostenido de los casos de TBC estarían relacionados en cuanto al personal de enfermería que implementen estrategias de captación y tratamiento oportuno, promoción de los estilos de vida saludables, viviendas saludables, alimentación adecuada.

Finalmente revisando el cuaderno de ingresos y seguimiento de los usuarios con TBC y la sala situacional de la unidad ejecutora 403 observe que había un incremento sostenido de los casos años tras años; es así que se puede observar que Castillo Grande ocupa el primer lugar con casos de tuberculosis con 47 casos para el año 2017 para el año 2018 con 23 casos y 34 casos en el 2019 ante ello he recorrido a preguntar al profesional de enfermería encargado del servicio sobre cuáles serían las causas o los factores que estén condicionando este problema quienes me respondieron “Existen muchos factores, como culturales, económicas, ambientales, etc”.

Ante todo, lo mencionado y por las consideraciones descritas en las páginas nos planteamos nuestro problema de investigación; con el propósito de identificar los factores asociados al incremento de tuberculosis en el Establecimiento de Salud de Castillo Grande Tingo María.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuáles son los factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María 2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los factores demográficos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María 2021?
- ¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande -Tingo María 2021?
- ¿Cuáles son los factores culturales asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande -Tingo María 2021?
- ¿Cuáles son los factores biológicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María 2021?
- ¿Cuáles son los factores de los servicios de salud relacionado al incremento de tuberculosis en usuarios captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María 2021?
- ¿Cuáles son los factores del entorno asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María 2021?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María 2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar los factores demográficos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María 2021.
- Identificar los factores socioeconómicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María 2021.
- Establecer los factores culturales asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María 2021.
- Determinar los factores biológicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María 2021.
- Determinar los factores de los servicios de salud asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María 2021.
- Identificar los factores del entorno asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María 2021.

1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

1.4.1. JUSTIFICACION TEÓRICA

Se justifica el presente trabajo de investigación debido a que actualmente los factores de riesgo para el desarrollo de la tuberculosis continúa siendo un problema de salud pública¹⁶ el cual al ser conocidas se convertirán en marco teórico respecto al tema en estudio; además es una enfermedad resultante de la combinación de una multiplicidad de factores de riesgo que requiere ser evaluada y abordado, de esta manera se convierta en datos evidenciados y corroborados a nivel teórico respectivamente ¹⁷.

También se justifica, por ser un problema que se presenta de manera cotidiana y que continúa habiendo un alto número de casos con el pasar del tiempo.

Así mismo justificamos la presente investigación por que va permitir generar información abierta para toda la población principalmente para los estudiosos que desean investigar referente a los factores asociados a la tuberculosis.

1.4.2. JUSTIFICACION PRÁCTICA

Esta investigación se justifica a nivel práctico debido a que pertenece a la línea de investigación priorizada por la universidad de Huánuco que comprende a “promoción de la salud y prevención de las enfermedades”.

De la misma manera justificamos la presente investigación por que nos permite conocer mucha información relevante a los actores asociados que se vienen presentando en relación al incremento de la tuberculosis en el Establecimiento de Salud de Castillo Grande. Estos resultados que se obtuvieron nos han permitido identificar las variables que están muy relacionados para el incremento de la tuberculosis en nuestro ámbito geográfico.

Las mejoras de las estrategias de intervención serán a favor de la población gracias al aporte de los datos proporcionados por este estudio de investigación.

1.4.3. JUSTIFICACION METODOLÓGICA

El presente estudio de investigación se justifica metodológicamente por que cuenta con instrumentos validados por expertos en el tema por lo tanto se considera muy confiable para aplicación de futuras investigaciones que se encuentran relacionadas con el tema de estudio.

Asimismo, el presente trabajo de investigación servirá como un método a seguir para las futuras investigaciones a realizar.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

En el presente estudio de investigación las limitaciones encontradas han sido concernientes a la recolección de los datos, debido a que los pacientes o personas que ingresan al tratamiento por esta enfermedad estaban atemorizados a responder las preguntas del instrumento o el temor de ser reconocidos como un paciente con tuberculosis por los estigmas hacia este tipo de casos.

Otro aspecto que se tuvo como limitaciones han sido derivados del personal que labora en el servicio de la ESNPCT a autorizarme para el ingreso a la aplicación del cuestionario por el tema en estudio donde además se evalúan factores relacionados con los servicios de salud y por ende de la calidad del servicio que brindan.

Otra de nuestras limitaciones a considerar fue en nuestra muestra debido no se obtuvo dicha población muestral porque tuvimos una población también relativamente pequeña.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION

Se consideró viable el presente estudio de investigación porque consideramos que obtuvimos suficiente cantidad de información relevantes al

tema de estudio obtenidos de fuentes confiables, de las instituciones de salud como es el MINSA y de literaturas importantes.

Del mismo modo este estudio de investigación se consideró viable, porque todos los recursos financieros fueron coberturados por el investigador y se encontraron al alcance, del mismo modo el tiempo también fue adecuado de acuerdo a las posibilidades del investigador.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Punata-Bolivia 2018, Verduguez ¹⁸ en su estudio realizado con el objetivo de conocer los factores de riesgo para el desarrollo de tuberculosis multidrogoresistente en los personas atendidos, resultados, demostró que la desnutrición está íntimamente relacionado a la aparición de la tuberculosis así como la misma enfermedad agrava la desnutrición, es más agravado en pacientes que presentan comorbilidades como: estar infectado por VIH, o presentar diabetes mellitus son factores que además de complicar el estado nutricional del paciente sirven como una condición favorable para desarrollar resistencia frente a los medicamentos de primera línea, ocasionando una tuberculosis MDR. Amerita establecer programas y/o estrategias a fin de manejar correctamente estos factores de riesgo que podría frenar el aumento de la enfermedad de la tuberculosis.

En Ecuador – en el 2017, González, et al ¹⁹ realizaron el estudio cuyo objetivo tenia, elaborar un programa que intervenga en una comunidad centrado en personas con riesgo de padecer tuberculosis pulmonar. El método que fue utilizado en el presente estudio fue, descriptivo transversal, con 56 pacientes tuvieron como muestra de una población de 125. Resultados, el mayo factor de riesgo que se encontró al finalizar el estudio de investigación fueron asma bronquial y EPOC (21,4 %). padecer de diabetes mellitus (14,2 %), tener exposición a más de dos factores de riesgo (58,9 %); tener una vivienda en una condición inadecuada (33,9 %); vivir en un ambiente con numerosas personas (44,6 %); ser alcohólico (46,4 %); el hábito de fumar (57,1 %); Conclusiones: El estudio ha concluido que el programa es factible y pertinente según los especialistas, diseñado para la comunidad con

personas en riesgo de contraer la enfermedad de la tuberculosis. Dicho estudio ha aportado a mi investigación en lo que respecta al marco teórico y a elegir los indicadores durante la operacionalización de las variables.

Bogotá en 2017, Hernández, et al ²⁰ realizaron una investigación con el objetivo de conocer los factores de riesgo y evaluar la eficacia de los métodos aplicados para realizar el diagnóstico pleural, peritoneal, meníngea y pericárdica; en dicho estudio se aplicó métodos prospectivos de casos y controles. Durante la investigación se obtuvieron muestras a través de biopsias extrayendo 7ml de líquido de la zona afectada, de la misma manera se realizó *tinción Ziehl-Neelsen, cultivo Löwestein-Jensen y MGIT960, adenosina deaminasa y PCR también una secuencia de inserción 1S6110 para M. tuberculosis. Resultados: de los 116 usuarios que estuvieron como muestra de estudio, en 58 pacientes se confirmó Micobacterium tuberculosis por cultivo positivo (Tuberculosis meníngea 34 casos, tuberculosis pleural 14, tbc peritoneal 8, tbc pericárdica 2 casos) y 58 pacientes con serositis de causa no tuberculosa. Entre los factores de riesgo más importantes fueron: vivir con personas infectadas con tuberculosis con un OR = 3.6 y OR = 6.8. La tinción tuvo sensibilidad de 25.9%, PCR de 65.5% y adenosina de aminasa con 82.8%.y ser portador del VIH Conclusiones: al final de la investigación se pudo determinar los métodos de adenosina y aminasa y las técnicas de biología molecular son los que fueron de mayor eficacia, frente a los métodos de diagnósticos convencionales que tuvieron baja eficacia proponiéndose que los pacientes que presentan sospecha de una serositis tuberculosa se haga estudios por medio de los métodos eficaces ya antes mencionados. Considero que esta investigación ha aportado para la contratación de los resultados y me sirvió como un antecedente de investigación.*

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Chincha en el 2019, Ramos ²¹ realiza un trabajo de investigación cuyo objetivo tuvo la de conocer aquellos factores de riesgo que se

encuentran presentes para la aparición de la TBC pulmonar en pacientes de la etapa de vida adulto joven del hospital San José de Chíncha, desde el mes de Setiembre a noviembre del año 2019". En el presente estudio de investigación se utilizó el método de tipo, retrospectivo, transversal, analítico y observacional, los resultados fueron analizados mediante la correlación de Pearson la que indican que comprueba la existencia de una correlación 0.634 la correlación es significativa 0.01. Los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación se puede apreciar que el principal factor de riesgos es el socioeconómico con 68.3% frente a los otros factores como, factor estilos de vida con 20% y factor cultural con 35% respectivamente, de la misma manera se puede constatar que un 93.3% de las personas con tuberculosis contraen la enfermedad por el tema de trabajo ya que al no contar un empleo afecta directamente a la carencia de ingreso económico la que produce una mala calidad de vida, por consiguiente arrastra a la familia a una pobreza con carencias con restricciones a la capacidad de adquirir alimentos y condición de su vivienda. Los factores de la misma manera los factores de riesgo como: contactos con personas con tuberculosis 41.7%, Hacinamiento con 33%, 41.7%, ventilación inadecuada 75%, mal hábitos de higiene 13.3%, consumo de sustancias aditivas 18.3%, alimentación y nutrición inadecuada 25%, desconocimiento de la enfermedad 65%. El presente estudio de investigación concluye Que los "factores socioeconómicos es un factor de riesgo para que una persona desarrolle la TBC en la etapa de vida adulto joven perteneciente al hospital San José". Dicho estudio sirvió para realizar el contraste de mis resultados de acuerdo con sus variables de estudio y también me ayudo a elegir los variables de investigación.

En Cuzco en el 2018, **Castañeda** ²². Realizó un trabajo de investigación "*Factores de riesgo asociados a la tuberculosis drogorresistente*". El objetivo de este estudio de investigación fue conocer los factores de riesgo asociados a tuberculosis drogorresistente **Métodos:** el estudio fue observacional del tipo caso control, analítico, no experimental. El cálculo muestral se realizó con el EPIINFO-7.2, basado

en criterios de inclusión y exclusión. se revisó las historias clínicas y se usó las técnicas de observación, análisis. El procesamiento y los análisis de datos, lo realizó con SPSS, pruebas de Tstudent, X^2 y análisis de la varianza. Resultados: el presente estudio de investigación dio resultado como que un paciente con TBC DR diagnosticado mostró un OR = 4.06 IC95% [1.36 12.11], el contacto con paciente con TBC DR P = 0.008, diagnosticado intradomiciliario mostró OR = 4.06 IC95% [1.22 9.39] P = 0.008, la accesibilidad a medicamentos dependiente del paciente mostró OR = 2.97 [1.07 8.21] P = 0.031, la accesibilidad a medicamentos dependiente del sistema de salud mostró OR = 3.55 IC95% [1.17 10.76] P = 0.020, en el tratamiento irregular mostró OR = 3.74 IC95% [1.44 9.68] P = 0.005 VIH mostro OR = 3.100 IC95% [2.40 4.00] P = 0.044, el IMC mostró OR = 3.36 IC95% [1.47 7.69] P = 0.003. Conclusiones: el contacto con pacientes con tuberculosis extra - intradomiciliario represento los principales factores asociados, al mismo tiempo la accesibilidad a medicamentos tanto dependiente del paciente como del mismo programa de salud, estadísticamente mostro una relación significativa, en el tratamiento irregular, el estado nutricional y VIH son catalogados como factores asociados mundialmente por lo que se confirma su importancia. Palabras clave: factores de riesgo, tuberculosis drogo resistente, clínica, factores epidemiológicos. Ese antecedente de investigación aportó a mi trabajo de investigación para contrastar los resultados obtenidos de mi trabajo de investigación. Departamento de Lima 2018, Macedo ²³, ha realizado un trabajo de investigación , con el objetivo de determinar aquellos factores de riesgo que estuvieron presentes para el desarrollo de la TBC resistente, llevándose acabo dicho estudio en pacientes de tres establecimientos de salud, la investigación que ha realizado fue descriptiva, de diseño no experimental, de corte transversal y los resultados que ha obtenido demostró que la variable “Algún miembro tiene tuberculosis” (Si / No) OD= 2.576' y “Enfermo 3 años” (Si / No) OD = 0.443' tuvo una influencia significativa en la condición del paciente, se consideró como un factor para el desarrollo de la tuberculosis. Dicho estudio concluye y sugiere que Se debe continuar realizando el control y seguimiento en aquellos

factores que condicionan el abandono en el tratamiento. Este antecedente de estudio de investigación sirvió para realizar el contraste de sus resultados con los míos y poder relacionarlos respectivamente.

2.1.3. ATENEDENTES LOCALES

En Huánuco, Ventura ²⁴, hizo un estudio con el objetivo de identificar aquellos factores de riesgo que estuvieron presentes para la aparición de la TBC Multidrogoresistente en usuarios adultos del Centro de Salud de Ambo en el año 2019. El método de estudio fue transversal prospectivo y descriptivo con 263 usuarios adultos, **resultados:** 54,8 % de usuarios estudiados obtuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre los factores de riesgo de la tuberculosis multidrogoresistente, 39,5 % tuvieron un nivel de conocimientos regular, mientras que 5,7 % mostraron conocimiento bueno. De acuerdo a las dimensiones evaluadas, en el conocimiento sobre los factores de riesgo de la TBC multidrogoresistente, 48,7 % mostraron conocimiento deficiente, 43,7 % mostraron conocimiento regular y 7,6 % obtuvieron conocimiento bueno; en relación al conocimiento sobre las consecuencias de la tuberculosis multidrogoresistente; 58,9 % obtuvieron un nivel de conocimiento deficiente; 36,9 % conocimiento regular y 4,2% mostro un nivel de conocimiento bueno. relativamente se evidenció que fueron los usuarios adultos quienes tuvieron conocimiento deficiente de los factores de riesgo y consecuencias de la tuberculosis multidrogoresistente con un valor $p \leq 0,000$; y en el análisis de las dimensiones conocimientos sobre factores de riesgo ($p \leq 0,000$) y consecuencias de la TBC multidrogoresistente ($p \leq 0,000$) se observó una diferencia significativa en la comparación de frecuencias. **Conclusiones.** Los pacientes adultos del C.S. Ambo en su mayoría tiene conocimiento deficiente de los factores de riesgo y sus consecuencias de la tuberculosis multidrogoresistente.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE DOROTHEA OREM

Según Hernández, González, Ramírez, et al ²⁰ refieren que la “teoría del déficit de autocuidado”, define el autocuidado como las acciones que permiten al individuo mantener la salud, el bienestar y responder de manera constante a sus necesidades para mantener la vida, curar las enfermedades y/o heridas y hacer frente a las complicaciones.

Navarro y Castro ²⁵ menciona que la teoría del autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

Por lo tanto, Navarro y Castro ²⁵ refieren que esta teoría se relaciona con mi estudio en lo que corresponde a los factores que se relacionan con los cuidados de las personas de acuerdo a su capacidad y sus cuidados para preservar su salud y controlar la tuberculosis de esta manera evitar la diseminación.

2.2.2. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE JEAN WATSON

Balde ²⁶, sostiene que, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

Según Balde, Del Barrio, Díaz, et al ²⁶ alcanzar un mayor grado de armonía en forma holística con la mente, el cuerpo y el alma, con autoconocimiento, respeto propio, auto – curativos, fue el objetivo de esta teoría.

Balde, Del Barrio, Díaz, et al ²⁶ también que la profesión como enfermería ha ido evolucionando en su formación con un nivel superior cada vez más orientando sus cuidados humanizados con pensamiento analítico y científicos en favor de los pacientes, de la misma manera refiere que el cuidado humanizado se ha transmitido entre culturas frente al entorno donde se encuentra el profesional.

Esta teoría ha aportado a mi trabajo de investigación para hacer un pensamiento crítico y considerar que un cuidado deshumanizado por parte del personal de salud hacia los usuarios incrementa el riesgo de enfermar por tuberculosis.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. FACTORES DE RIESGO

Magda, Francy, Sánchez, et al ²⁷ menciona que se entiende por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios.

2.3.2. TUBERCULOSIS

Magda, Francy, Sánchez, et al ²⁷ La tuberculosis es enfermedad infecciosa bacteriana ocasionado por *Mycobacterium tuberculosis* el cual se transmite de persona a persona a través de las gotitas de saliva que son emitidos al momento de toser, hablar o estornudar, la infección es ocurrido principalmente en los pulmones, en el cual la persona con buen estado inmunológico puede permanecer años sin desarrollar la enfermedad.

Asimismo, Magda, Francy, Sánchez, et al ²⁷ el *Mycobacterium tuberculosis* se transmite en forma directa de una persona con tuberculosis activa hacia otra persona sana a través de las gotitas de saliva durante al hablar, toser o estornudar que son expulsados hacia el

ambiente y las que son de menores de 5 a 10 Um de diámetro son las alcanzan las vías respiratorias durante la inspiración estas se alojan formando una tuberculosis inactiva esperando el momento que reúna las condiciones para su desarrollo.

2.3.3. FACTORES DE RIESGO DEMOGRAFICOS

Hernández, Mosquera y Vélez ²⁸ **refiere que** las características como la edad, sexo, grado de instrucción y lugar de procedencia son variables que requieren un estudio.

2.3.3.1. EDAD

En un estudio realizado por Hernández, Mosquera y Vélez ²⁸, encontraron que la edad del grupo de estudio es 36.4 años promedio en los pacientes con TBC-MDR, y 41.8 años en los pacientes con TBC pansensibles. Resulto ser una variable causal para desarrollar tuberculosis pertenecer al grupo de edad igual o mayor a 60 años.

2.3.3.2. SEXO

De La Cruz y Martínez ²⁹ en su estudio encontró que el sexo masculino representó el mayor porcentaje tanto en los pacientes con TBC-MDR (61.2%), así como en los pacientes TBC pansensibles (56.7%) ($p > 0.05$) logrando significancia estadística cuando realizó el contraste de los resultados.

2.3.3.3. LUGAR DE PROCEDENCIA

Libón ³⁰ define como procedencia que es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva. El concepto puede utilizarse para nombrar a la procedencia de una persona de un determinado lugar tal es el caso la procedencia rural o urbano marginal que se asocia al abandono del tratamiento de la tuberculosis o el aumento del caso.

2.3.3.4. GRADO DE INSTRUCCIÓN

Asimismo, Ventura ²⁴ define el nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o estén incompletos; el cual influye en el nivel de conocimientos sobre un determinado tema o una enfermedad a ser analizado o estudiado.

2.3.4. FACTORES SOCIOECONOMICOS

2.3.4.1. FALTA DE ATENCIÓN MÉDICA

Para Vega y González ³¹ poseer unos ingresos bajos, vivir en zonas alejadas con difícil acceso, hace de que sea más probable que no cuentes con acceso a la atención de salud preventiva y terapéutica, necesaria para el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis es decir es la falta de acceso para obtener un servicio de salud.

2.3.4.2. ABUSO DE SUSTANCIAS

Vega y González ³¹ la persona es más vulnerable a desarrollar la tuberculosis con el sistema inmunológico bajo, dicha situación se puede lograr cuando se consume drogas y abuso de alcohol.

2.3.4.3. CONSUMO DE TABACO

Vega y González ³¹ refiere que el riesgo de morir y/o enfermar por la tuberculosis esta más incrementado en pacientes que consumen tabaco.

2.3.4.4. EL LUGAR DONDE TRABAJAS O VIVES

Según el Centro Par el Control de enfermedades de España ³² refiere que lavarse las manos, usar mascarillas reduce el riesgo de contraer la enfermedad de la tuberculosis ya que uno está en permanente contacto con diferentes tipos de personas durante las horas de trabajo.

2.3.4.5. VIVIR O TRABAJAR EN UN CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

Comité Internacional de la Cruz Roja ³³ refiere que trabajar o permanecer recluso en cárceles o personas que permanecen en refugios incrementan la posibilidad de contraer la tuberculosis, favorecido por la poca ventilación de los lugares hacinados.

2.3.4.6. VIVIR O EMIGRAR DE UN PAÍS DONDE LA TUBERCULOSIS ES COMÚN

El centro para el Control de Enfermedades de EE UU ³⁴ Las personas que viven muy cercano a personas que tienen la enfermedad de la tuberculosis tiene mayor riesgo de ser contagiados, de la misma manera aquellas personas que viven en una localidad donde existe reporte de muchos casos de tuberculosis.

2.3.4.7. VIVIR CON ALGUIEN INFECTADO CON TUBERCULOSIS

El centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos ³⁴ menciona que existe mayor riesgo de enfermarse por tuberculosis si se vive con una persona que ya presenta la enfermedad.

2.3.5. FACTORES CULTURALES

Valenzuela, Romaní, Monteza, et al ³⁵ refiere que se han encontrado culturas con mayor inclinación a las medicinas alternativas dificultan la aceptación de los servicios médicos prolonga el inicio de tratamiento y los programas que se deben implementar para el control y prevención de la tuberculosis.

2.3.5.1. MEDICINA ALTERNATIVA

Seguro Social de Salud ³⁶ Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos ³⁶ la aplicación de la medicina natural en el hombre es la forma de relacionarlo con la naturaleza esta relación estuvo presente desde los inicios del hombre que fueron consolidándose con el pasar de los años quienes aprendieron a curarse, alimentarse y seleccionar las plantas curativas a través de las experiencias.

2.3.5.2. DESCONOCIMIENTO DEL TRATAMIENTO

Gutarra y Ramos ³⁷ refieren que algunos pacientes no están al tanto de la duración del tratamiento de la tuberculosis, algunos sabían sobre la enfermedad, pero tenían dificultad para recordar el nombre de los medicamentos. Otros pacientes referían que desconocían que la enfermedad tuviera tratamiento médico por lo que recurrían a otras formas de tratamiento alternativo.

2.3.5.3. RECURRENCIA A CURANDEROS

Instituto Nacional de Estadística e Informática ³⁸ en algunos lugares o algunas personas creen que las enfermedades como las infecciones respiratorias están dado por el cambio de clima, por paso del frío, por el consumo de líquidos, etc. Por lo tanto, recurren a la medicina mágica, chamanes, curanderos, o a la preparación de hierbas medicinales, prolongando su oportuno diagnóstico si este fuera el caso de la tuberculosis.

2.3.6. FACTORES BIOLÓGICOS

2.3.6.1. QUIERO BAJAR DE PESO

Chuquiyaury, et al ³⁹ manifiesta que la relación entre la TBC y el bajo peso es muy conocida; hace referencia que la desnutrición afecta la inmunidad celular haciendo más favorable para que la tuberculosis latente se convierta en activa.

2.3.6.2. DEJAR DE ALIMENTARSE ADECUADAMENTE

Montoya, Moreno y Rugeles ⁴⁰ Personas con afecciones en la alimentación debilitan el sistema inmunitario, el sistema inmunitario es fundamental para la autoprotección, son defensas vivas de nuestro organismo frente a las invasiones de los gérmenes ya sea virus bacterias u hongos.

Los nutrientes presentes en los alimentos vienen a ser fundamental como materia prima para la elaboración de nuestro sistema inmunológico, dejar de proveerlos en calidad y cantidad se restringe a un déficit y por ende brinda oportunidad para el ingreso de agentes patógenos como es el caso de la enfermedad de tuberculosis.

2.3.6.3. ENFERMEDADES CRÓNICAS

Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular ⁴¹ hace referencia que el 63% de las muertes ocurridas son debidas a las enfermedades crónicas como la diabetes, cáncer, hipertensión arterial, enfermedades cardiacas. De la misma manera son estas las enfermedades que contribuyen a la aparición de la tuberculosis debido a que la propia enfermedad propicia una baja inmunitaria.

2.3.7. FACTORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

2.3.7.1. DIFICULTAD PARA CONSEGUIR UNA ATENCIÓN

Alvares, Alvares, Dorantes, et al ⁴² en este contexto existe una dificultad en conseguir atención medica por la carencia del profesional en las instituciones prestadoras de servicios de primer nivel de atención asociado a la baja calidad de los servicios de salud en sus diversas dimensiones del mismo modo la carencia de las evaluaciones periódicas que nos permitiría plantear soluciones orientadas al problema que aqueja al establecimiento de salud, todo ello contribuye a la dificultad para que un paciente consiga una atención en busca de solución a su problema de salud.

2.3.7.2. DEMORAS EN LOS DIAGNÓSTICOS

Cáceres y Orozco ⁴³ mencionan que demorar en el inicio del tratamiento, así como en la demora en realizar el diagnóstico es uno de los primeros problemas del programa el cual influye en el abandono al tratamiento. Existe una estimación que una persona que no recibe tratamiento dentro del año, podría llegar a infectar a unos 10 a 16 personas más.

2.3.7.3. ELEVADO NÚMERO DE PACIENTES

Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos ⁴⁴ desde este punto de vista viene a ser un factor de riesgo de transmisión, la cantidad de personas que esperan ser atendidos favorecido por otros factores como: un espacio de atención reducido, pocos recursos humano demora en atención a los pacientes, etc. La mejor estrategia para detener la transmisión consiste en, identificar oportunamente un paciente sintomático con sospecha de tuberculosis para luego aislarlo, e iniciar una terapia eficaz. La capacidad de contagio disminuye rápidamente después de que se inicia una terapia adecuada y el paciente siga el régimen prescrito ⁴⁵.

2.3.7.4. MARGINACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD

En un estudio realizado por Marrufo, Sanchez y Ayre ⁴⁶ evaluaron 45 personales de enfermería, donde el 48.9% presentó actitud indiferente frente a los pacientes con tuberculosis, el 31.1% actitud negativa. En cuanto a las medidas de protección respiratoria personal el 57.8 % no aplica.

2.3.8. FACTORES ASOCIADOS AL ENTORNO

2.3.8.1. HACINAMIENTO

La Agencia EFE de Paraguay ⁴⁷ refiere que el hacinamiento en algunas comunidades aumenta el riesgo de contraer

tuberculosis, las familias son más vulnerables a la enfermedad debido a que en ocasiones viven en condiciones de aglomeración, o en comunidades muy alejadas y no acceden a vacunas o controles médicos periódicos.

2.3.8.2. VIVIENDAS INADECUADAS Y PEQUEÑAS

El Banco Interamericano de Desarrollo ⁴⁸ es importante el análisis de esta variable por cuanto las condiciones inadecuadas de vivienda pueden propiciar el desarrollo de la tuberculosis en el linaje que viven en viviendas con varios miembros, muchos elementos por vivienda y pocas habitaciones.

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: Los factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el centro de salud Castillo Grande-Tingo María - 2021. Son: factores demográficos, factores socioeconómicos, factores culturales, factores biológicos, factores de los servicios de salud y factores del entorno.

H_o: Los factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el centro de salud Castillo Grande-Tingo María-2021. No Son: factores demográficos, factores socioeconómicos, factores culturales, factores biológicos, factores de los servicios de salud y factores del entorno.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H₁₁: Los factores demográficos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo María - 2021. Son: sexo, edad, lugar de procedencia, grado de estudio.

- H₀₁:** Los factores demográficos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. No son: sexo, edad, lugar de procedencia, grado de estudio.
- H₁₂:** Los factores socioeconómicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo María - 2021. Son: Ingreso familiar bajo, actividad laboral, gasto en salud, consumo de alcohol con mucha frecuencia, consumo de cigarrillo con frecuencia.
- H₀₂:** Los factores socioeconómicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. No son Ingreso familiar bajo, actividad laboral, gasto en salud, consumo de alcohol con mucha frecuencia, consumo de cigarrillo con frecuencia.
- H₁₃:** Los factores culturales asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021. Son: sabe cómo se contagia la tuberculosis, sabía que la tuberculosis tiene tratamiento. Recurrió a curanderos u otras formas de tratamiento alternativo, temor a que tus conocidos supieran que tienes la enfermedad.
- H₀₃:** Los factores culturales asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021. No son: sabe cómo se contagia la tuberculosis, sabía que la tuberculosis tiene tratamiento. Recurrió a curanderos u otras formas de tratamiento alternativo, temor a que tus conocidos supieran que tienes la enfermedad.
- H₁₄:** Los factores biológicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021. Son: quiso bajar de peso dejó de alimentarse adecuadamente, tienen algunas enfermedades crónicas.

H04: Los factores biológicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021. No son: quiso bajar de peso, dejó de alimentarse adecuadamente, tienen algunas enfermedades crónicas.

H15: Los factores de los servicios de salud asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021. Son: tiene SIS, recibió orientación sobre la enfermedad de la tuberculosis, tuvo dificultad para conseguir una atención médica en el establecimiento, cree que ha demorado para el diagnóstico de su enfermedad, cree que han demorado en iniciar en su tratamiento, tuvo que esperar a que atendieran muchos pacientes, percibió marginación por parte del personal de salud luego de su diagnóstico.

H05: Los factores de los servicios de salud asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021. No son: tiene seguro integral de salud, recibió orientación sobre la enfermedad de la tuberculosis, tuvo dificultad para conseguir una atención médica en el establecimiento, cree que ha demorado para el diagnóstico de su enfermedad, cree que han demorado en iniciar en su tratamiento, tuvo que esperar a que atendieran muchos pacientes, percibió marginación por parte del personal de salud luego de su diagnóstico.

H16: Los factores del entorno asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo María - 2021. Son: consideras que la casa donde vives es pequeña, antes de enfermarse donde pasaba mayor tiempo.

H06: Los factores del entorno asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021. No son consideras que la casa

donde vives es pequeña, antes de enfermarse donde pasaba mayor tiempo.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

- Incremento de tuberculosis.

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Factores demográficos.
- Factores socioeconómicos.
- Factores culturales.
- Factores biológicos
- Factores de los servicios de salud
- Factores del entorno.

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE							
Incremento de tuberculosis	Es el incremento de los casos de TBC, siendo un problema de salud pública a nivel local regional y mundial.	Es considerado como el aumento de número de casos de tuberculosis en un área geográfica atendida en el Centro de Salud Castillo Grande	Epidemiológica	Proporción casos según diagnóstico	Numérica	Porcentaje	Razón
VARIABLE INDEPENDIENTE							
Factores asociados	Son aquellas variables que pertenece un individuo que al actuar en forma combinada incrementa la posibilidad de enfermar	Conjunto de características o variables culturales, demográficas, socioeconómicas, del sistema de salud y del entorno que determina el incremento de la TBC en los usuarios atendidos en el Centro de Salud Castillo Grande	Demográficos	Edad	Numérica	Edad en años	De razón
				Sexo	Categórica	Masculino Femenino	
				Zona de procedencia	Categórica	Urbano Urbano marginal Rural	
				Grado de estudio	Categórica	Sin estudios Primaria incompleta Primaria completa	Nominal
						Secundaria incompleta Secundaria completa	

			Superior incompleta Superior completa	
	Ingreso mensual	Categórica	Si/No	
	Actividad laboral	Categórica	Ama de casa Comerciante Empleado Obrero Otros	
Socioeconómicos	Gasto en salud	Numérica	Cantidad en soles	
	Consume alcohol	Categórica	Si/No	
	Consume cigarrillo y frecuencia	Categórica	Si/No Ocasionalmente Un cigarrillo/día Dos cigarrillos/día Mas de tres/día	
Cultural	Sabia como se contagia la enfermedad	Categórica	Si No	Nominal
	Desconocimiento del tratamiento			
	Ha recorrido a curanderos			
	Temor a que supieran de su enfermedad			
Biológicos	Quiso bajar de peso	Categórica	Si/No	Nominal
	Dejo de alimentarse adecuadamente		Si/No	

	Tuvo algunas enfermedades		Diabetes Hipertensión VIH-SIDA Asma Enfermedad pulmonar crónica Otros	
	Tiene SIS			
	Recibió orientación sobre la tuberculosis			
	Dificultad en conseguir una atención			
De los servicios de Salud	Demoras en los diagnósticos	Categórica	Si No	Nominal
	Tuvo que esperar a que atiendan a otros pacientes			
	Marginación del personal de salud			
	Considera que la casa donde vive es pequeña	Categórica	Si No	Nominal
Del entorno	Antes de enfermarse donde pasaba más tiempo	Categórica	Casa Escuela Trabajo Otro	Nominal

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACION

- En el presente estudio de investigación no hubo intervención y no se manipularon las variables por lo tanto fue de tipo observacional.
- Los datos se recolectaron en un momento determinado mediante la entrevista al paciente por lo tanto consideramos que según la planificación para la toma de datos fue de tipo prospectivo.
- Las variables fueron estudiadas en un tiempo determinado por lo tanto consideramos que fue una investigación de tipo transversal.
- Consideramos que el estudio fue analítico debido a que las variables han sido analizadas, descritas y relacionadas.

3.1.1. ENFOQUE

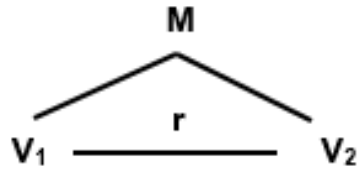
Este trabajo de investigación ha tenido un enfoque cuantitativo ya que los datos que obtuvimos lo pudimos cuantificar luego describir y analizarlas haciendo uso de la estadística descriptiva.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El presente estudio corresponde al nivel correlacional donde se relacionaron las variables incremento de la tuberculosis y los factores asociados.

3.1.3. DISEÑO

Este estudio de investigación tiene un diseño relacional como se puede mostrar con el siguiente gráfico.



Donde

M= Representación a la muestra ha ser estudiado.

V₁= Representa la variable dependiente incremento de tuberculosis.

V₂= Representa la variable independiente factores asociados.

r= Representa la relación entre ambas variables.

3.2. POBLACION Y MUESTRA

3.2.1. POBLACION

La población de estudio estuvo conformada por los pacientes atendidos durante los años 2020 al 2021 en el Centro de Salud de Castillo, que fueron un total de 87 pacientes que además se han revisado sus historias clínicas y la ficha de pacientes con tuberculosis. Asimismo, la relación de los pacientes se ha extraído del cuaderno de registro y seguimiento de los usuarios con TBC.

Criterios de Exclusión e inclusión

Criterio de Inclusión

En el presente estudio de investigación incluyeron a los:

- Usuarios que ingresaron al tratamiento por tuberculosis durante los años 2020 al 2021.
- Usuarios estables que pudieron responder a los instrumentos.
- Usuarios que fueron ubicados en su domicilio al momento de realizar la aplicación del instrumento.

- Usuarios que firmaron el documento del consentimiento informado y aceptaron estar dentro del grupo de las personas en estudio.

Criterios de Exclusión

Se excluyeron en el estudio a los:

- Usuarios que ingresaron al tratamiento por tuberculosis antes del año 2020.
- Usuarios complicados que durante la aplicación del instrumento no pudieron responder las preguntas.
- Usuarios que no fueron ubicados en su domicilio o no estuvieron presentes durante la aplicación del instrumento de recolección de datos.
- Usuarios que se negaron a participar en este proceso de estudio de investigación los cuales no firmaron el consentimiento informado.

Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo

- a. Ubicación en el espacio:** Este estudio se han llevado a cabo en el programa del control de la tuberculosis del Centro de Salud de Castillo Grande Tingo María, distrito de Castillo Grande, Provincia Leoncio Prado y Departamento de Huánuco.
- b. Ubicación en el Tiempo:** Este estudio se realizó durante los meses de Julio a diciembre del 2021.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

- **Unidad de análisis:** todos los pacientes que fueron captados en los años 2020 y 2021 con diagnóstico de tuberculosis formaron parte de la unidad de análisis.
- **Unidad de muestreo:** de la misma forma la unidad de muestreo estuvo conformado por los usuarios de la unidad de análisis a quienes se les aplico el instrumento de recolección de datos.

- **Marco Muestral:** todos los pacientes que fueron captados durante los años del 2020 y 2021 con diagnóstico de tuberculosis fueron incluidos en el marco muestral.
- **Población muestral:** para el presente estudio de investigación no fue necesario realizar el cálculo del tamaño muestral ya que nuestra población fue relativamente pequeña por lo que consideramos a todo los usuarios que estuvieron como población.

n = 87 pacientes

- **Tipo de muestreo:** El muestreo para este estudio de investigación fue el no probabilístico por conveniencia, ya que se han considerado al total de la población por lo que solo se les aplicaron los criterios de inclusión y exclusión hasta lograr el tamaño de la población muestral.

3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

La Técnica

En el presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta para la recolección de la información de esta manera poder relacionar y determinar los factores asociados al incremento de la tuberculosis en la población estudiada.

- **El primer instrumento.** Fue el cuestionario de recolección de datos para determinar los factores asociados al incremento de tuberculosis, elaborado por (Serafín E-2021), el cual se realizó con el objetivo de determinar los factores de riesgos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 al 2021 en el Centro de Salud Castillo Grande, el cual está estructurado de la siguiente manera; la primera parte contiene las preguntas relacionados a los factores demográficos que consta de 4 ítems, de las cuales la edad es una pregunta abierta; mientras que

el sexo, grado de instrucción y procedencia son ítems con alternativas de respuestas cerradas, la segunda parte se encuentra relacionado a los factores socioeconómicos que contienen 5 preguntas cada uno con alternativas para marcar, la tercera parte factor cultural tiene 4 interrogantes cada uno con sus respectivas alternativas para marcar, la cuarta parte factores biológicos también tiene 3 preguntas cada uno con alternativas para marcar, quinta parte corresponde a los factores de los servicios de salud contiene 7 preguntas con alternativas dicotómicas para marcar y el sexto corresponde a los factores del entorno que contiene 2 interrogantes con alternativas cerradas para marcar.

- Para medir mis instrumentos de recolección de datos se dio como puntaje a Si=1 y No=2; siendo así en todas las dimensiones estudiadas en los ítems dicotómicos y en los reactivos con varias alternativas se trabajó según las respuestas de cada muestra de estudio.
- **El segundo Instrumento.** Es una ficha donde se recolectará datos que nos permita determinar el incremento de casos según proporción elaborado por (Serafín E-2021) que contiene 5 preguntas abiertas del mismo con el objetivo de identificar el tipo de tuberculosis que tiene cada muestra de estudio, el cual se ha codificado como:
 - Tuberculosis pulmonar = 1.
 - Extrapulmonar = 2.

Validez y Confiabilidad de los instrumentos:

Para la Validez, a través del juicio de expertos fue validado el presente instrumento para ello se ha seleccionado a 07 profesionales de la salud conocedores del tema quienes dieron el visto bueno de los ítems de cada instrumento de investigación; las observaciones vertidas por los profesionales, fueron corregidas antes de su aplicación. De la misma

manera se hizo un análisis a través del coeficiente de AIKEN, el cual se aplicó con la opinión de los profesionales sobre la validez del cuestionario de interrogantes el coeficiente de AIKEN es una herramienta para cuantificar la validez del contenido del instrumento cuyo valor va desde 0.00 hasta 1.00 siendo de mayor valor si se aproxima a 1.00, con el presente instrumento se logró un **V=0.96**; por el cual se ha considerado que el instrumento fue valido para los 7 expertos.

LISTADO DE EXPERTOS Y JUECES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	ESPECIALIDAD	CARGO
1.	Villanueva Valdivia, Aurelia Dionisia	Lic. Enfermería	Miembro del equipo Técnico de Epidemiología de la Red de Salud Leoncio Prado
2.	Queshyac Méndez, Eliseo Alejandro	Lic. Enfermería	Coordinador de la ESNI Centro de Salud Naranjillo
3.	Mendoza Simón, Bliz	Lic. Enfermería	Coordinadora del Programa de Nutrición Centro de Salud Naranjillo
4.	Esteban Sánchez, Marco Antonio	Lic. Enfermería	Coordinador del Programa del Control de la Tuberculosis Centro de Salud Naranjillo
5.	Reyes Paredes, Héctor Huido	Lic. Enfermería	Responsable del Servicio de Epidemiología del Hospital I Tingo Maria EsSalud
6.	Soto Alvarado, Ricardo	Médico Cirujano	Medico Asistencial del Centro de Salud Naranjillo
7.	Boza Ruiz, Saul Joel	Médico Cirujano	Medico Consultor de la RSLP

Análisis de la Confiabilidad. Se aplico el instrumento en 20 pacientes como prueba piloto con la finalidad de verificar la confiabilidad de los instrumentos de recolección de los datos y para el procesamiento estadístico se ha utilizado la prueba estadística Kuder y Richardson, en los instrumentos se encontró un **KR20=0.73**, motivo por el cual se ha considerado como un instrumento confiable para su aplicación en la población estudiada (Ver anexo).

Procedimientos de recolección de Datos

Para recolectar los datos para el presente estudio de investigación fue de la siguiente manera:

- Solicitud de autorización al Gerente del Centro de Salud Castillo Grande.
- Con dicha autorización se ha coordinado con el profesional responsable del servicio de enfermería o el encargado del área de enfermería.
- Se coordinó con el jefe del servicio para dar a conocer los propósitos del estudio.
- Seguidamente se ha procedido también a coordinar con el responsable del Programa del Control de la Tuberculosis.
- Se dio a conocer también a todo el personal del servicio donde se atiende a los pacientes con tuberculosis sobre la importancia y los objetivos que se quería lograr.
- Se obtuvo el registro de todos los pacientes atendidos en ESNPCT.
- Explicación a los usuarios sobre el motivo de estudio y con respecto al consentimiento informado.
- Se coordinó a que firmen el consentimiento informado previa explicación.
- Se procedió a entregar y el llenado el instrumento de recolección de datos al usuario.
- Realización del registro de los datos obtenidos producto de la entrevista.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

En este estudio de investigación se dio uso el programa SPSS versión 25 para el procesamiento de los datos y en el programa Microsoft Excel.

Se codificó la información recolectada y el control de calidad al mismo tiempo.

La información se analizó con la técnica estadística descriptiva previamente consolidado a través de las tablas de frecuencia.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

De acuerdo a los objetivos de investigación se hizo una interpretación por separado mediante la estadística descriptiva.

Para las variables categóricas se hizo uso de las medidas de proporciones para cada variable categórica.

Se usó la estadística inferencial no paramétrica Chi cuadrada Para determinar la relación entre las variables en estudio en la que se ha tenido en cuenta un valor $p < 0,05$. Se usó dicha prueba estadística porque solo se ha buscado relación estadística o asociación estadística de las variables factores de riesgo asociado al incremento de la tuberculosis.

Los datos se presentan en tablas, de la misma manera se realiza la interpretación de los resultados por cada tabla presentada de acuerdo a los variables de estudio.

Aspectos éticos de la investigación

- **Principio de Autonomía.** Los usuarios que estuvieron dentro del estudio de investigación no fueron coaccionados a integrar, previamente ellos fueron orientados sobre los objetivos de la investigación y tuvieron una decisión autónoma para integrar y formar parte del estudio.
- **Principio de beneficencia:** El presente estudio de investigación beneficia a toda la población ya que se recolecto datos importantes con relación a aquellos factores de riesgo que están relacionados para el incremento de la tuberculosis que permitirá generar estrategias para su prevención y control.
- **Principio de no maleficencia:** El presente estudio no se expuso a los usuarios a situaciones que pudieran causarle daños su integridad física o psicológica ni al mismo usuario ni a los que le rodean.

- **Principio de Justicia.** todos los pacientes estuvieron con la misma oportunidad de formar parte de estudio de investigación sin discriminación por ninguna índole.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Distribución de los pacientes captados con incremento de tuberculosis de acuerdo con sus factores demográficos, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020, 2021

Factores demográficos	n=87	
	f	%
Edad		
11 a 18 años	9	10,3
19 a 26 años	19	21,8
27 a 59 años	35	40,2
60 años a mas	24	27,5
Sexo		
Masculino	53	60,9
Femenino	34	39,1
Zona de procedencia		
Urbano	31	35,6
Rural	56	64,4
Otros	0	0,0
Grado de estudio		
Sin estudio	3	3,5
Primaria incompleta	16	18,4
Primaria completa	14	16,1
Secundaria incompleta	23	26,4
Secundaria completa	28	32,2
Superior incompleta	1	1,2
Superior completa	2	2,3

Concerniente a los factores demográficos de los usuarios con tuberculosis en el estudio realizado, se pudo establecer que con respecto a la edad el 40,2% de los usuarios están en un rango de de 27 a 59 años, seguido con el 10,3% son de 11 a 18 años; el 60,92% de los usuarios son de sexo masculino y el 39,1% son femeninos; en cuanto al lugar de procedencia el 64,4% son de zonas rurales y el 35,6% de zonas urbanas; de acuerdo al grado de estudio el 32,2% tienen secundaria completa a diferencia del 1,2% estudios superiores incompleto.

Tabla 2. Distribución de los pacientes captados con incremento de tuberculosis de acuerdo con sus factores socioeconómicos, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020, 2021

Factores socioeconómicos	n=87	
	f	%
Ingreso mensual		
Menor de 930	72	82,8
De 931 a 2000	15	17,2
Mayor de 2001	0	0,00
Actividad laboral		
Ama de casa	16	18,4
Comerciante	11	12,6
Empleado	6	6,9
Obrero	8	9,2
Otro	46	52,9
Dinero destinado para el cuidado de su salud		
Nada	75	86,2
100 soles	12	13,8
Consumo alcohol con mucha frecuencia		
Si	4	4,6
No	83	95,4
Consumo cigarro con frecuencia		
Si	2	2,3
No	75	86,2

En función a los factores socioeconómico de los pacientes con tuberculosis en estudio, en cuanto al ingreso mensual el 82,8% tiene ingresos menores de 930 soles y el 17,2% de 931 a 2000 soles; de acuerdo a la actividad laboral el 52,9% tienen otras labores y el 6,9% son empleados; de acuerdo al dinero destinado para el cuidado de su salud el 86,2% de los pacientes no tienen nada destinado para su salud y el 13,8% tienen 100 nuevos soles; por último consumen sustancias nocivas el 4,6% consume alcohol con mucha frecuencia y el 86.2% no consume cigarro con frecuencia a diferencia del 2.3% que si consumen.

Tabla 3. Distribución de los pacientes captados con incremento de tuberculosis de acuerdo con sus factores culturales, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020, 2021

Factores culturales	n=87	
	f	%
Sabe como se contagia la tuberculosis		
Si	28	32,2
No	59	67,8
Sabía que la tuberculosis tiene tratamiento		
Si	46	52,9
No	41	47,1
Ud. recurrió a curanderos u otra forma de tratamiento alternativo		
Si	16	18,4
No	71	81,6
Tuviste temor que tus conocidos supieran que tenías esta enfermedad		
Si	73	83,9
No	14	16,1

En cuanto a los factores culturales de los pacientes captados con incremento de tuberculosis, se encontró que el 67,8% no saben cómo se contagia la tuberculosis; el 52,9% si saben que la tuberculosis tiene tratamiento; el 81,6% no recurrió a curanderos u otra forma de tratamiento alternativo y el 83,9 si tuvo temor que sus conocidos supieran que tenían tuberculosis.

Tabla 4. Distribución de los pacientes captados con incremento de tuberculosis de acuerdo con sus factores biológicos, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021

Factores Biológicos	n=87	
	f	%
quiso bajar de peso		
SI	30	34.5
NO	57	65.5
Ud. Dejo de alimentarse adecuadamente		
SI	63	72.4
NO	24	27.6
Tiene alguna de las siguientes enfermedades		
Diabetes mellitus	5	5.8
Hipertensión arterial	7	8.0
VIH/SIDA	2	2.3
IRAS	73	83.9

De acuerdo con los factores biológicos de los pacientes con tuberculosis del estudio realizado, se determinó que el 34,5% quiso bajar de peso; el 72,4% dejo de alimentarse adecuadamente; el 83,9 % tuvieron infecciones respiratorias agudas el 8.0% tienen hipertensión arterial; el 5,8% tienen diabetes mellitus y el 2,3% VIH/SIDA.

Tabla 5. Distribución de los pacientes captados con incremento de tuberculosis de acuerdo con los factores servicios de salud, atendidos en el en el Centro de Salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021

Factores servicios de salud	n=87	
	f	%
Tiene seguro integral de salud		
Si	84	96,5
No	3	3,5
Recibió orientación sobre la enfermedad de la tuberculosis		
Si	46	52,9
No	41	47,1
Tuvo dificultades para conseguir una atención medica en el establecimiento		
Si	23	26,4
No	64	73,6
Cree que han demorado para el diagnóstico de su enfermedad		
Si	45	51,7
No	42	4,3
Cree que han demorado en iniciar su tratamiento		
Si	10	11,5
No	77	88,5
Tuvo que esperar a que atendieran muchos pacientes antes de su atención		
Si	42	48,3
No	45	51,7
Percibió marginación por parte del personal de salud luego de su diagnostico		
Si	40	46,0
No	47	54,0

En cuanto con los factores de servicio de salud de los pacientes con tuberculosis en estudio, se observó que el 96,5% tiene SIS; el 52,9% recibió orientación sobre la enfermedad; 73,6% tuvo dificultades para conseguir una atención medica; el 51,7% creen que le han demorado para diagnosticar la enfermedad; el 11,5% creen también que han demorado para iniciar su tratamiento; el 51,7 tuvo que esperar que atendieran a muchos pacientes antes de su atención y el 46,0% percibió marginación por parte del personal de salud luego de su diagnóstico.

Tabla 6. Distribución de los pacientes captados con incremento de tuberculosis de acuerdo con los factores del entorno, atendidos en el en el Centro de Salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021

Factores del entorno	n=87	
	f	%
Consideras que la casa donde vive es pequeña		
Si	20	22,9
No	67	77,1
Antes de enfermarse, donde pasaba mayor tiempo		
Casa	37	42,5
Escuela	10	11,5
Trabajo	33	37,9
Otro	7	8,0

En cuanto a los factores del entorno de los pacientes con tuberculosis en el estudio realizado, se halló que el 77,01% considera que la casa donde vive es pequeña y el 22,99% no lo considera; el 42,53% pasaba el mayor tiempo en su casa, el 37,93% en su trabajo, el 11,49% en la escuela y el 8,05 en otras cosas.

Tabla 7. Distribución de los pacientes con tuberculosis según diagnóstico, atendidos en el en el Centro de Salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021

Diagnóstico de Tuberculosis	n=87	
	f	%
Tuberculosis pulmonar	74	85,1
Tuberculosis extrapulmonar	13	14,9

Al analizar la Tabla 7 se puede apreciar que del 100% de la población estudiada el 85,1% tienen el diagnóstico de Tuberculosis pulmonar y seguido de tuberculosis extrapulmonar con el 14,9%.

4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

Tabla 8. Relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores demográficos, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021

Factores demográficos	Diagnóstico de la tuberculosis				Total		X ²	p
	Pulmonar		Extrapulmonar		f	%		
	f	%	f	%				
Edad agrupada								
11 a 18 años	9	10,3	0	0,0	9	10,4	6,033	0,11
19 a 26 años	17	19,5	2	2,3	19	21,8		
27 a 59 años	31	35,6	4	4,6	35	40,2		
60 años a mas	17	19,5	5	8,0	22	27,6		
Sexo								
Masculino	42	48,3	11	12,6	53	60,9	3,605	0,05
Femenino	32	36,8	2	2,3	34	39,1		
Zona de procedencia								
Urbano	23	26,4	8	9,2	31	35,6	4,472	0,03
Rural	51	58,7	5	5,7	56	64,4		
Grado estudio								
Sin estudio	3	3,4	0	0,0	3	3,4	6,598	0,36
Primaria incompleta	14	16,1	2	2,3	16	18,4		
Primaria completa	9	10,3	5	5,7	14	16,0		
Secundaria incompleta	21	24,1	2	2,3	23	26,4		
Secundaria completa	24	27,7	4	4,6	28	32,3		
Superior incompleta	1	1,2	0	0,0	1	1,2		
Superior completa	2	2,3	0	0,0	2	2,3		

Al buscar relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores demográficos, se encontró que el 40,2% de oscilan entre 27 a 59 años; el 60,9% son masculinos; el 64,4% viven en zonas rurales y el 32,3% tienen secundaria completa. Asimismo, el 85,1% se diagnosticó tuberculosis pulmonar, el 19,9% extrapulmonar. Al buscar la asociación entre las variables de estudio a través de la prueba estadística de chi-cuadrada, se pudo constatar un valor de significancia de $p \leq 0,05$; en las variables sexo y zona de procedencia de esta manera podemos decir que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación.

Tabla 9. Relación entre diagnóstico de la Tuberculosis y los factores socioeconómicos, atendidos en el en el Centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020, 2021

Factores socioeconómicos	Diagnóstico de la tuberculosis				Total		X ²	p
	Pulmonar		Extrapulmonar		f	%		
	f	%	f	%				
Ingreso Mensual								
Menor de 930	63	72,4	9	10,3	72	82,7	1,960	0,16
De 931 a 2000	11	12,7	4	4,6	15	17,3		
Actividad laboral								
Ama de casa	16	18,4	0	0,0	16	18,4	10,115	0,04
Comerciante	7	8,0	4	4,6	11	12,6		
Empleado	6	6,9	0	0,0	6	6,9		
Obrero	8	9,2	0	0,0	8	9,2		
Otro	37	42,6	9	10,3	46	52,9		
Dinero destinado para el cuidado de su salud								
Nada	62	71,3	13	14,9	75	86,2	2,445	0,11
100 soles	12	13,8	0	0,0	12	13,8		
Consumo alcohol con mucha frecuencia								
Si	4	4,6	0	0,0	4	4,6	0,737	0,39
No	70	80,5	13	14,9	83	95,4		
Consumo cigarro con frecuencia								
Si	0	0,0	2	2,3	2	2,3	13,146	0,01
No	64	73,6	11	12,6	75	86,2		

Relacionando entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores socioeconómicos, se halló que el 82,7% de los pacientes tienen el ingreso mensual menor de 930 soles; el 52,9% tienen otros tipos de actividades laborales; el 86,2% no tienen dinero destinado para el cuidado de su salud; el 95,40% no consume alcohol con frecuencia y el 86,21% no consume cigarro con frecuencia. Asimismo, el 85,1% se le diagnóstico tuberculosis pulmonar, y el 14,9% extrapulmonar. Al momento de hacer la asociación entre las variables de estudio con prueba estadística de chi-cuadrada, dio como resultado un valor de significancia de $p \leq 0,05$; en las variables actividad laboral y consume cigarro con frecuencia por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación.

Tabla 10. Relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores culturales, de los pacientes atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020, 2021

Factores culturales	Diagnóstico de la tuberculosis				Total		X ²	p
	Pulmonar		Extrapulmómar		f	%		
	f	%	f	%				
Sabe cómo se contagia la tuberculosis								
Si	22	25,3	6	6,9	28	32,2	1,367	0,24
No	52	59,8	7	8,0	59	67,8		
Recurrió a curanderos u otra forma de tratamiento alternativo								
Si	9	10,4	7	8,0	16	18,4	12,801	0,00
No	65	74,7	6	6,9	71	81,6		
Sabe que la tuberculosis tiene tratamiento								
Si	42	48,3	6	4,6	48	52,9	2,997	0,08
No	32	36,8	9	10,3	41	47,1		
Temor que conocidos supieran que tenía esta enfermedad								
Si	67	77,1	6	6,9	73	84,0	16,134	0,00
No	7	8,0	7	8,0	14	16,0		

Al buscar relación entre la tuberculosis y los factores culturales, se determinó que el 32,2% sabe cómo se contagia la tuberculosis; el 52,9% sabe que la tuberculosis tiene tratamiento; el 18,4% recurrió a curandero u otro tratamiento alternativo y el 84,0% tuvo temor que sus conocidos supieran que tenían tuberculosis. Asimismo, el 85,06% se le diagnosticó tuberculosis pulmonar, el 5,75% tuberculosis miliar y el 4,60% tuberculosis pleural y ganglionar-VIH respectivamente. Al realizar la asociación las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi-cuadrada, se encontró un valor de significancia de $p \leq 0,05$ en las variables recorrió a otras formas de tratamientos, y temor que supieran conocidos de su enfermedad; por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 11. Relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores biológicos, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021

Factores biológicos	Diagnóstico de la tuberculosis				Total		X ²	p
	Pulmonar		Extrapulmolar		f	%		
	f	%	f	%				
Quiso bajar de peso								
Si	26	29,9	4	4,6	30	34,5	0,093	0,76
No	48	55,2	9	10,3	57	65,5		
Dejó de alimentarse adecuadamente								
Si	57	65,5	6	6,9	63	72,4	5,276	0,02
No	17	19,6	7	8,0	24	27,6		
Diabetes mellitus								
Si	2	2,3	3	3,4	5	5,7	8,474	0,00
No	72	82,8	10	11,5	82	94,3		
Hipertensión arterial								
Si	4	4,6	3	3,4	7	8,0	4,667	0,03
No	70	80,5	10	11,5	80	92,0		
VIH/SIDA								
Si	0	0,0	2	2,3	2	2,3	11,652	0,00
No	74	85,1	11	12,6	85	97,7		
IRAS								
Si	65	74,7	8	9,2	73	83,9	5,664	0,01
No	9	10,4	5	5,7	14	16,1		

Al buscar relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores biológicos, se determinó que el 34,5% quiso bajar de peso; el 72,4% dejó de alimentarse adecuadamente; el 5,7% tuvieron diabetes, 8,0 % hipertensión arterial, 2,3% VIH/SIDA y al 82,9% infecciones de las vías respiratorias. Asimismo, el 85,1% se le diagnóstico tuberculosis pulmonar y al 14,9% tuberculosis extrapulmonar. Al relacionar las variables de estudio con la prueba estadística de chi-cuadrada, se encontró un valor de significancia de $p \leq 0,05$; en todas las variables a excepción de “quiso bajar de peso” por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 12. Relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores del servicio de salud, atendidos en el en el centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2020-2021

Factores del servicio de salud	Diagnóstico de la tuberculosis				Total		X ²	p
	Pulmonar		Extrapulmolar		f	%		
	f	%	f	%				
Tiene SIS								
Si	73	83,9	11	1,7	84	96,6	6,541	0,01
No	1	1,1	2	2,3	3	3,4		
Recibió orientación sobre la enfermedad antes que se enferme								
Si	27	31,0	5	5,7	32	36,7	0,019	0,89
No	47	54,0	8	9,3	55	63,3		
Dificultad para conseguir una atención								
Si	19	21,8	4	4,6	23	26,4	0,148	0,701
No	55	63,3	9	10,3	64	73,6		
Cree que le demoraron para su diagnóstico								
Si	43	49,4	2	2,3	45	51,7	8,083	0,00
No	31	35,6	11	12,7	42	48,3		
Cree que le demoraron para iniciar su tratamiento								
Si	10	11,5	0	0,0	10	11,5	1,985	0,15
No	64	73,6	13	14,9	77	88,5		
Tuvo que esperar que atendieran a muchos pacientes								
Si	38	43,7	4	4,6	42	48,3	1,876	0,17
No	36	41,4	9	10,3	45	51,7		
Percibió marginación del personal de salud luego de su diagnóstico								
Si	39	44,8	1	1,1	40	45,9	9,019	0,00
No	35	40,3	12	13,8	47	54,1		

Al buscar relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores del servicio de salud, se determinó que el 96,6 tiene seguro integral de salud; el 36,7% recibió orientación sobre la enfermedad; el 26,4% tuvo dificultades para conseguir atención médica; el 51,7% cree que han demorado para que diagnostique su enfermedad; el 11,5% cree que han demorado para iniciar su tratamiento; el 48,3% tuvo que esperar que atiendan a muchos pacientes; el 45,9% percibió marginación por parte del personal de salud luego de su diagnóstico. Asimismo, el 85,1% se le diagnóstico tuberculosis pulmonar y al 14,9% extrapulmonar. Contrastando las variables de estudio con la prueba estadística chi-cuadrado, solo encontró un valor de significancia de $p \leq 0,05$; en las variables tienen SIS, creen que le demoraron para su diagnóstico y percibió marginación por parte del personal de salud por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 13. Relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores del entorno en los pacientes atendidos en el Centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2021

Factores del entorno	Diagnóstico de la tuberculosis				Total		X ²	p
	Pulmonar		Extrapulmonar		f	%		
	f	%	f	%				
Considera que la casa donde vives es pequeña								
Si	13	14,9	7	8,0	20	22,9	8,220	0,00
No	61	70,2	6	6,9	67	77,1		
Antes de enfermarse-pasaba mayor tiempo en								
Casa	36	41,5	1	1,1	37	42,6	53,394	0,00
Escuela	1	1,1	9	10,3	10	11,4		
Trabajo	32	36,8	1	1,1	33	37,9		
Otro	5	5,7	2	2,4	7	8,1		

Al buscar relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores del entorno, se observó que el 22,9% consideraron que la casa donde viven es pequeña; el 42,6% y el 42,53% antes de enfermarse pasaba mayor tiempo en su casa, 11,4% en la escuela, 37,9% en el trabajo y en otros con el 8,1%. Asimismo, con el 85,1% se le diagnosticó tuberculosis pulmonar, y al 14,9% tuberculosis extrapulmonar.

Al asociar las variables de estudio de investigación mediante la prueba estadística de chi-cuadrado, se encontró un valor de significancia de $p \leq 0,05$; por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula en ambas variables.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.3. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Observando los resultados del diagnóstico de la enfermedad y los factores demográficos (**Ver Tabla 8**), y al analizar las variables de estudio con χ^2 , se tuvo resultados con significancia de $p \leq 0,05$; en las variables sexo y zona de procedencia. Logramos determinar que los factores demográficos si son factores que se asocian al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020 – 2021 en el centro de salud castillo grande. Así como lo mencionan en el estudio de **Alcívar, Arteaga, Cando, et al**⁵³ donde refieren que la probabilidad de infectarse por la tuberculosis está mucho más determinada por la edad y las situaciones de salud de cada paciente que pueda comprometer la respuesta favorable de su sistema inmunológico. La cual da significado a nuestra aceptación de nuestra hipótesis de investigación. En cuanto al estudio realizado por Hernández, Mosquera, Vélez, et al²⁸ muestra una diferencia y refieren que al efectuar la prueba estadística de Chi cuadrada para realizar el análisis del desarrollo de tuberculosis en con relación a los factores sociodemográficos: edad, sexo, zona de residencia y régimen de afiliación, encontró que no existe asociación entre las variables de estudio. Dichos resultados son distintos a los resultados de mi estudio de investigación. Asimismo, un estudio realizado por, De la Cruz y Martínez²⁹ demográficamente identificó que los pacientes tenían una edad entre los 21 y 39 años como factor relacionado por presentar un valor de $X^2=0,031$. Resultado similar al de mi estudio. **Libón**³⁰ determino que la variable edad de 40 años o menos, arrojaba un chi cuadrado de 0,488; con una significación asintótica de 0,485 ($p>0,05$); en cuanto a la variable sexo, el valor de $p=0,000$, con una significación asintótica bilateral de 1,000 ($p>0,05$); estudio que no se asemeja al de mi estudio.

Contrastando entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores socioeconómicos (**Ver Tabla 9**), Analizando dichas variables χ^2 , se encontró

un valor de significancia de $p \leq 0,05$; en la variable actividad laboral y consume cigarro, por lo tanto, se cumple el objetivo de estudio logrando identificar a los factores socioeconómicos como factor asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el centro de salud Castillo Grande. Así lo confirma en el estudio de **Alcívar, Arteaga, Cando, et al** ⁵³ donde encontró que el estado económico viene a ser una de los principales riesgos para el desarrollo de la tuberculosis, debido a que la población más vulnerable es aquella con bajos ingresos; percibido por viviendas inadecuadas, hacinamiento, alimentación deficiente. A diferencia del estudio realizado por **Hernández, Mosquera, Vélez, et al** ²⁸ en la cual socioeconómicamente relacionado con la ganancia económica encontró menor a 500 soles $X^2=0,046$; la cual no se asemeja a los resultados de mi estudio.

Al contrastar los datos donde al buscar relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores culturales (**Ver Tabla 10**). Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística de χ^2 , se encontró un valor de significancia de $p \leq 0,05$; en las variables recorrió a otras formas de tratamientos, y temor que supieran conocidos de su enfermedad por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, de la misma manera se cumple el objetivo de estudio de investigación, estableciendo que los factores culturales si se asocian al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande. De Dichos resultados no fueron considerados en los anteriores estudios de distintos autores, por la cual será de mucha importancia para otros estudios.

Buscando relación entre el diagnóstico de la tuberculosis y los factores biológicos (**Ver Tabla 11**), La relación entre variables de estudio mediante la prueba chi cuadrado, se muestra un valor de $p \leq 0,05$; todas las variables a excepción de “quiso bajar de peso” por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, de la misma manera logramos concluir que los factores biológicos si son determinantes para el incremento de casos de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2021 en el

Centro de Salud Castillo Grande. Por otro lado, en el estudio realizado por **Hernández, Mosquera, Vélez, et al** ²⁸ refieren que de 48 personas que estuvieron expuestas a personas enfermas no desarrollaron tuberculosis, el factor más frecuente fue el tabaquismo con 1,7%. Cuando realizó la prueba estadística Chi², no encontró asociación estadística significativa entre las variables de diabetes, tabaquismo, alcoholismo, desnutrición, y el desarrollo de tuberculosis en contactos. Estos resultados muestran una diferencia con los de mi estudio. Así también en el estudio realizado por **Libón** ³⁰ en la cual refiere que frente a la variable desnutrición se obtiene un resultado de chi cuadrado de 4,952, con una significación bilateral asintótica de 0,026 ($p < 0,05$). Dicho resultado es similar al de mi estudio ya que por medio de una inadecuada alimentación en mi estudio se relaciona con la desnutrición como un factor de riesgo a contraer tuberculosis.

Relacionando el diagnóstico de tuberculosis y los factores del servicio de salud, (**Ver Tabla 12**). Asociando las variables de estudio a través la prueba estadística chi², se obtuvo un valor de $p \leq 0,05$; en tres variables (tiene SIS, cree que le demoraron para su diagnóstico y percibió marginación del personal de salud luego de su diagnóstico) por la cual aceptamos la hipótesis de investigación. De la misma. Podemos decir que el factor de los servicios de salud si es un determinante para el incremento de la tuberculosis en pacientes captados durante el 2020-2121 en el Centro de Salud Castillo Grande dando cumplimiento al objetivo de investigación propuesto. Resultados que no se encontraron en los estudios anteriores y por ende no se encontró con quien realizar la discusión; dichos resultados de mi estudio servirán de ayuda para los demás estudios a que opten por considerar estos datos estadísticos.

Evaluando la (**Tabla 13**) se observa la relación entre el diagnóstico de la enfermedad y los factores del entorno. Al asociar las variables de estudio con prueba estadística de chi – cuadrada, se obtuvo $p \leq 0,05$; por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Con respecto al objetivo de investigación trazado podemos concluir que los factores del entorno si influyen en el incremento de la tuberculosis en los pacientes

captados durante 2020-2021 en el centro de salud Castillo Grande. Al respecto en el estudio realizado por **Alcívar, Arteaga, Cando, et al** ⁵³ evidenciaron que los factores de riesgo como la precariedad de la vivienda, hacinamiento familiar, falta de higiene, o la falta de educación en prevención de las enfermedades son las condiciones que de alguna forma posibilitan el contagio de la enfermedad de la misma manera los problemas nutricionales realzan el riesgo de desarrollar la enfermedad de la tuberculosis. Estos resultados van de la mano con los obtenidos en mi estudio. Así mismo en el estudio realizado por **Hernández, Mosquera, Vélez, et al** ²⁸ descubrió una asociación entre los factores ambientales, falta de ventilación, falta iluminación, hacinamiento y el desarrollo de la tuberculosis en contactos mediante la prueba estadística del chi cuadrada. Resultado parecido a los datos obtenidos en mi estudio.

CONCLUSIONES

- Respondiendo al objetivo general concluyo que los factores de riesgo si son determinantes y tienen mucha relación significativa con el incremento de la TBC en los usuarios captados durante el 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande – Tingo María 2021.
- Respondiendo al objetivo específico sobre los factores demográficos, se concluye que dicha variable con sus indicadores (sexo y zona de procedencia) tienen una relación significativa en el incremento de la TBC en usuarios atendidos en el Centro de Salud Castillo Grande 2020-2021.
- Respondiendo al objetivo específico sobre los factores económicos se concluye que la actividad laboral y el consumo de cigarro, son factores que tienen una relación significativa en el incremento de la tuberculosis en usuarios atendidos en el Centro de Salud Castillo Grande 2020-2021.
- Respondiendo al objetivo específico sobre los factores culturales se concluye que, recurrir a curanderos u otras formas de tratamiento alternativo y tener temor a que sepan que se tiene la enfermedad de la tuberculosis son aquellos factores que tienen una relación significativa en el incremento de la tuberculosis en los usuarios atendidos en el Centro de Salud Castillo Grande 2020-2021.
- Respondiendo al objetivo sobre los factores biológicos el presente estudio de investigación concluye: dejar de alimentarse adecuadamente, tener diabetes mellitus, tener la enfermedad de la hipertensión arterial, tener VIH/SIDA, y tener infecciones respiratorias agudas; presentan una relación significativa en el incremento de la tuberculosis en los usuarios atendidos en el Centro de Salud Castillo Grande 2020-2021.
- Respondiendo al objetivo sobre los factores de los servicios de salud, la presente investigación concluye que, el tener SIS, demorar en el diagnóstico de la tuberculosis, marginar al paciente con la enfermedad de la tuberculosis por parte del personal de salud; se relacionan significativamente para el incremento de la tuberculosis en los usuarios atendidos en el Centro de Salud Castillo Grande 2020-2021.
- Respondiendo al objetivo sobre los factores del entorno, el presente estudio de investigación concluye que dicha variable tiene una relación significativa

en el incremento de la tuberculosis en los usuarios atendidos en el Centro de Salud Castillo Grande 2020-2021.

RECOMENDACIONES

Habiendo concluido y analizado el estudio se recomienda:

- A los directivos del Centro de Salud Castillo Grande, implementar talleres de educación permanente sobre la enfermedad de la tuberculosis dirigido a ambos sexos especialmente para las personas que viven en las zonas rurales ya que son factores predisponentes para el incremento de la tuberculosis
- En cuanto a los factores socioeconómicos, a los directivos del Centro de Salud Castillo Grande se sugiere mayor difusión sobre las consecuencias dañinas sobre el sistema inmunológico el consumo de cigarrillo; de la misma manera en los centros de actividades laborales una educación continua que permita sensibilizar a las personas sobre la prevención de la enfermedad.
- Con respecto a los factores culturales se recomienda realizar mayor difusión por los diferentes medios de comunicación, que no existe otro tratamiento alternativo que no sea el farmacológico para la enfermedad de la tuberculosis de la misma manera sensibilizar a la población a no tener miedo a que sepan sus conocidos más cercanos ya que dicha enfermedad nos puede dar a cualquier persona sin excepción, más bien las personas cercanas serian un soporte para el avance en el tratamiento y cura en la enfermedad.
- A la población en general se recomienda tener una alimentación balanceada y saludable, que cumpla los requerimientos nutricionales para conservar un sistema inmunológico que nos permita hacer frente a las infecciones; a las personas que tiene la enfermedad de la diabetes y la hipertensión arterial, VIH/SIDA, llevar un estricto control terapéutico indicado por su médico y un estado nutricional y alimentario de acuerdo a las indicaciones por los profesionales. De la misma manera se recomienda usar tapabocas (mascarilla) en aquellas personas con enfermedades inmunosupresoras y en personas con infecciones respiratorias agudas.
- En cuanto a los factores de los servicios de salud se recomienda sobre la atención diferenciada a las pacientes aseguradas al SIS identificadas como

sintomáticos respiratorios, someter a los exámenes de baciloscopia a todo usuario que presenta tos con expectoración por más de una semana por factores epidemiológicos de la zona, realizar otros exámenes si persiste el cuadro clínico en los usuarios que permita realizar un diagnóstico oportuno y un tratamiento oportuno. De la misma manera se recomienda evitar cualquier gesto y/o actitud de marginación hacia el usuario diagnosticado positivo que pueda influir a que deje el tratamiento y por ende a la propagación de la enfermedad.

- A las autoridades de salud y autoridades locales se recomienda identificar aquellas viviendas en el cual pudiera existir numerosos habitantes en un espacio reducido (hacinamiento) que favorece el desarrollo de la enfermedad de la tuberculosis. Promover actividades recreativas para que las personas dejen de pasar mayor tiempo de sus días en un solo lugar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Morales L; Ferreira BE; Castillo NE; Pompa Y; Áreas IF. Factores de riesgo asociados a la tuberculosis pulmonar. Rev. Méd. Granma [Internet]. 2015; 19(1):2-18. [consultado 2021 Set 06] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul151e.pdf>
2. Salas S, Lorduy J, Simancas AB. Asociación del estado nutricional y factores clínicos con muerte relacionada con tuberculosis en Colombia. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2021; 38(2): 161-168. [Consultado 2022 Ago 17]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v38n2/0716-1018-rci-38-02-0161.pdf>
3. Plataforma Regional para América Latina y el Caribe de Apoyo. [Internet]. Colombia; PlataformaLAC; c2017. [consultado 2021 Set 06] Disponible en: <https://plataformalac.org/2017/03/situacion-epidemiologica-de-tuberculosis-y-malaria-en-la-region-de-las-americas/>
4. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: oms;c2018. [consultado 2021 Set 06] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
5. Centro Para el control y Prevención de Enfermedades. [Internet]. Bethesda: CDC; c2018. [consultado 2021 Set 07] Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/statistics/default.htm>
6. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis en las Américas 2018. [Internet]. [consultado 2021 Set 08] Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49510/OPSCDE18036_spa?sequence=2&isAllowed=y
7. Organización de las Naciones Unidas. [Internet]. Ginebra: Onu;c2018. [consultado 2021 Set 09] Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2018/03/1429761>
8. Cruz AM, Armas LA, Plascencia A, Hernández AP. Factores de riesgo para la tuberculosis infantil. [Internet]. 2017; 69(2): 1-15. [consultado 2021 Set 09] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v69n2/a10-244.pdf>
9. Hernández G. Mosquera Y, Vélez C, Montes FN. Factores asociados al desarrollo de tuberculosis en contactos domiciliarios de pacientes con tuberculosis. Rev. CES Sal. Pub. [Internet]. 2017; 8 (1): 48-60. [consultado

- 2021 Set 09] Disponible en:
http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/download/3732/2819
10. Ministerio de Salud del Perú. [Internet]. Lima: Minsa; 2019. [consultado 2021 Set 10] Disponible en:
<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180605122521.pdf>
11. Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias. [Internet]. España: LU; 2017. [consultado 2021 Set 10] Disponible en:
<https://www.theunion.org/espanol/centro-de-noticias/noticias/informe-mundial-sobre-la-tb-2017-de-la-oms-el-avance-hacia-el-fin-de-la-tb-es-demasiado-lento>
12. Dirección General de Epidemiología. Sala Situacional de Tuberculosis en el Perú. [Internet]. [consultado 2021 Set 10] Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2019/SE122019/04.pdf>
13. Lozano JL, Plasencia C, Ramos D, García RDC, Mahíquez LO. Factores de riesgo socioeconómicos de la tuberculosis pulmonar en el municipio de Santiago de Cuba. Rev. MEDISAN [Internet]. 2009; 13(4). [Consultado 2022 Ago 17]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v13n4/san07109.pdf>
14. Toledano P, Yanara, S, Benítez E, Del Campo E, Nápoles N. Recaída y factores de riesgo asociados en pacientes con tuberculosis en Santiago de Cuba (2002-2008). Rev. MEDISAN. [Internet]. 2010; 14(8): 1045-1053. [Consultado 2022 Ago 17]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v14n8/san01810.pdf>
15. Centro Nacional para la Prevención del VIH/SIDA, Hepatitis Virales, ETS y Tuberculosis. Modulo Manejo de pacientes con tuberculosis y mejora de la adherencia al tratamiento. [Internet]. [Consultado 2022 Ago 17]. Disponible en:
<https://www.cdc.gov/tb/esp/publications/guides/ssmodules/spanishssmodule6.pdf>
16. Llanos LF; Velásquez JE; García PJ; Gottuzz E. Tuberculosis y salud pública: ¿derechos individuales o derechos colectivos?. Rev Peru Med Exp Salud Publica. [Internet]. 2012; 29(2):259-264. [consultado 2021 Set 10] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n2/a16v29n2.pdf>.
17. Rivera O, Benites S, Mendigure J, Bonilla CA. Abandono terapéutico en tuberculosis multidrogorresistente: factores asociados en una región de

- alta carga en Perú. *Biomédica*. [Internet]. 2019;39:1-31. [consultado 2021 Set 10] Disponible en: <https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/download/4564/4167/>
18. Verduguez LD. Factores de Riesgo para el Desarrollo de Tuberculosis Multidrogoresistente en Pacientes del Hospital Manuel Ascencio Villarroel de Punata. [Internet]. Punata: Universidad Mayor de San Simón; 2018. [Consultado 2021 Set 10]. Disponible en: <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/handle/123456789/14183>
19. González LMJ, González BL, Sotolongo AJA, Corzo R, Méndez HL. Programa de intervención comunitaria dirigido a pacientes con riesgo de tuberculosis pulmonar. *Rev. Cub de Salud Púb.* [Internet]. 2019;45(3):1-15. [consultado 2021 Set 10]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2019/csp193c.pdf>
20. Hernández A, González M, Ramírez E, Reding A, Sánchez T, De la Torriente R, et al. Identificación de factores de riesgo y metodología diagnóstica en serositis por M. tuberculosis. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* [Internet]. 2018;56(4):364-705. [consultado 2021 Set 10]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2018/im184i.pdf>
21. Ramos YP. Factores de riesgo para la tuberculosis pulmonar en paciente adulto joven del Hospital San José de Chíncha, 2019. [Internet]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2019. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/625/1/RAMOS%20PAZ%20YANINA%20DEL%20PILAR.pdf>
22. Castañeda J. Factores de riesgo asociado a la tuberculosis drogorresistente. [Internet]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2018. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1345/1/RESUMEN.pdf>
23. Macedo ES. Factores de riesgo epidemiológicos asociados a tuberculosis resistente en pacientes de tres establecimientos de salud en Comas. [Internet]. Lima; Universidad Cesar Vallejo; 2018. [consultado 2021 Set 10]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42458/Macedo_LES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Ventura LJ. Conocimiento sobre los factores de riesgo y consecuencias de la tuberculosis multidrogoresistente en pacientes adultos que acuden al centro de salud ambo. [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco, 2019. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3249/Venturo%20Rodriguez%2c%20Lesly%20Janelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Navarro Y, Castro M. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2010. [consultado 2022 Oct 17] ; (19). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica3.pdf>
26. Balde C., Del Barrio-Pelaz, MA., Díaz-Hernández D., Curbelo-Rodríguez, MN., Moreno-Muñoz A. Vivencias del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Tenerife en tiempos de Covid-19. *Rev. Cultura de los Cuidados.* [Internet]. 2021; [Consultado 2021 Set 22]. 25(2):55-71. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/116763/1/CultCuid60Esp_05.pdf
27. Magda L, Francly LI, Sánchez L, Parra C, Navarrete M, Sánchez R, et al. Prevalencia y factores asociados a la tuberculosis y las micobacteriosis en pacientes positivos para HIV, [Internet]. Bogotá: Instituto Nacional Salud; 2015. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: <https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/3410>
28. Hernández G. Mosquera Y, Vélez C, Montes FN. Factores asociados al desarrollo de tuberculosis en contactos domiciliarios de pacientes con tuberculosis. *Rev. CES Sal. Pub.* [Internet]. 2017; 8 (1): 48-60. [consultado 2019 Jul 09] Disponible en: http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/download/3732/2819
29. De La Cruz M; Martínez J. Factores asociados a multidrogorresistencia en pacientes con tuberculosis del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión. [Internet]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2016. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/4906>

30. **Libón Y.** Factores de Riesgo para desarrollo de tuberculosis multidrogorresistente en pacientes del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Internet]. Lima: Universidad de Ricardo Palma, Facultad de medicina humana, 2016. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1038/1/Yogui%20Lib%C3%B3n%20Fernando_2017.pdf
31. Vega OM. González DS. Teoría del déficit de autocuidado. Revista Ciencia y Cuidado [Internet] 2007; 4 (4): 28-35. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2534034>
32. El Centro Par el Control y Prevención de enfermedades de España. [internet] España: CDC; 2016. [Consultado 2021 Set 22] Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/exposed.htm>
33. Comité Internacional de la Cruz Roja. [Internet] Ginebra: CICR; 2013. [Consultado 2021 Set 22] Disponible en: <https://www.icrc.org/es/doc/resources/documents/news-release/2013/03-22-tb-day-2013.htm>
34. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos. Preguntas y respuestas sobre la tuberculosis. [Consultado 2021 Set 22] Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/publications/faqs/tbqasp.pdf>
35. Valenzuela F, Romaní F, Monteza BM, Fuentes D, Vilchez E, Salaverry O. Prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y percepción sobre la atención en establecimientos de salud en residentes de centros poblados alto-andinos. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2018; 35(1): 84-92. [Consultado 2021 Set 22] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v35n1/a14v35n1.pdf>
36. Seguro Social de Salud. [internet]. Perú: Essalud; c2019. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/medicina-complementaria-en-essalud-70-de-los-medicamentos-que-consumimos-tienen-su-origen-en-la-medicina-natural/>
37. Gutarra AC, Ramos M. Factores de riesgo asociados a tuberculosis pulmonar. multidrogorresistente en pacientes del hospital nacional Alberto sabogal sologuren - callao – Perú. [internet]. Lima: Universidad nacional del centro del Perú, facultad de medicina humana, 2015. [Consultado 2021

- Set 22] Disponible en:
http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/604/TMH_02.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Compendio Estadístico Provincia Constitucional del Callao 2014. [Internet]. [Consultado 2021 Set 22] Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1268/Glosario.pdf
39. Chuquiyauri R, Verdonck K, González E, Zamudio E, Echevarría J, Seas Ramos et al Morbi-mortalidad de pacientes con tuberculosis hospitalizados en el Departamento de enfermedades infecciosas, tropicales y dermatológicas. Rev Med Hered [Internet]. 2004; 15(4): 203-210. [Consultado 2021 Set 22] Disponible en:
http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/604/TMH_02.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Montoya CJ, Moreno ME, Rugeles MT. Reacciones y alteraciones del sistema inmune durante la infección por el VIH-1. Infectar. [Internet]. 2006 [consultado 2022 oct 16]; 10(4): 250-265. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v10n4/v10n4a08.pdf>
41. Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. [Internet]. Montevideo: CHSCV; 2021. [Consultado 2021 Set 22] Disponible en:
<http://cardiosalud.org/factores-de-riesgo/>
42. Alvares GC, Alvares JF, Dorantes JE, Halperin D. Percepciones y prácticas relacionadas con la tuberculosis y la adherencia al tratamiento en Chiapas, México. Scielo [internet] 1998; 42 (6): 520 – 528. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2000.v42n6/520-528/>
43. Cáceres FM, Orozco LC. Demora en el Diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar en una región de Colombia. Rev. salud pública [Internet] 2008 10 (1):94-104. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/77274404.pdf>
44. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. [Internet]. Bethesda: National Institutes of Health; c2019. [Consultado 2021 Set 22] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/tuberculosis.html>

45. Centro para el control y la prevención de enfermedades [Internet]. Estados Unidos: Division of Tuberculosis Elimination; c2016. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/risk.htm>
46. Marrufo MC, Sánchez YR y Ayre L. Actitudes y medidas de protección respiratoria personal del técnico de enfermería durante la atención a los pacientes con tuberculosis en los servicios de medicina de un hospital nacional. [internet]. Lima: Universidad peruana Cayetano Heredia; 2014. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1092>
47. Agencia EFE [internet]. Paraguay: Agencia EFE; c2017. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/america/portada/el-hacinamiento-indigena-y-en-las-carceles-eleva-riesgo-de-tuberculosis-paraguay/20000064-3217905#>
48. Banco Interamericano de Desarrollo. [Internet]. BID; c2016. [Consultado 2019 Jul 22]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/ciudades-sostenibles/es/problema-de-vivienda/>
49. Salas P, Chamizo HA. Determinantes sociales de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis: una discusión desde la perspectiva heurística del riesgo. Rev. cienc. adm. financ. segur. soc [Internet]. 2002; 10(1): 67-78. [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-12592002000100006
50. Biblioteca Central del Ministerio de Salud. [Internet]. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis . [Consultado 2021 Set 22] Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>
51. Instituto Vasco de Estadística. [Internet]. España: IVE; c2013. [Consultado 2021 Set 22] Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
52. Arela RI. Autocuidado y calidad de vida en personas con tuberculosis de las Microredes Zamácola, [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018 [Consultado 2021 Set 22]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8082/ENarvirih.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

53. Alcívar LP, Arteaga MA, Cando MA, Vínces TP, Macías EM, Cevallos WA. Factores que inciden para la presencia de tuberculosis. [Internet]. 2018;4(4): 69-97. [consultado 2021 Set 10] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6657248.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Serafin E. Factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande-Tingo María 2021 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: http://...

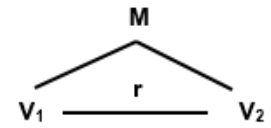
ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADOR	METODOLOGIA
<p>Problema General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el centro de salud Castillo Grande -- Tingo María - 2021? <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuáles son los factores demográficos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande- Tingo María - 2021. 	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar los factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el centro de salud Castillo Grande -- Tingo María -- 2021. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar los factores demográficos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María- - 2021. 	<p>Hipótesis General:</p> <p>H_i: Los factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. Son: factores demográficos, factores socioeconómicos, factores culturales, factores biológicos, factores de los servicios de salud y factores del entorno.</p> <p>H_o: Los factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el centro de salud Castillo Grande-Tingo María - 2021. No Son: factores demográficos, factores</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incremento de la tuberculosis. <p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Factores asociados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporción de pacientes por meses • Proporción de pacientes por años • Proporción de pacientes por habitantes • Proporción según diagnóstico <p>Factores demográficos.</p> <p>Edad Sexo Lugar de procedencia Grado de estudio</p> <p>Factores socioeconómicos.</p> <p>Ingreso mensual Actividad laboral</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACION</p> <ul style="list-style-type: none"> • El estudio fue de tipo observacional; porque no hubo intervención por parte del investigador y no se manipulo las variables en ninguno de los casos. • Según la forma de cómo se planifico la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo por que los datos se recolectaron en el momento durante la entrevista al paciente. • Según el número de veces en que se midió las variables; el estudio fue de tipo transversal porque se estudió las variables simultáneamente en un

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021? • ¿Cuáles son los factores culturales asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021? • ¿Cuáles son los factores biológicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021? • ¿Cuáles son los factores de los servicios de salud relacionado al 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores socioeconómicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande -Tingo María - 2021. • Establecer los factores culturales asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. • Determinar los factores biológicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. • Determinar los factores de los servicios de salud asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 	<p>socioeconómicos, factores culturales, factores biológicos, factores de los servicios de salud y factores del entorno.</p> <p>Hipótesis Especifico:</p> <p>H₁₁: Los factores demográficos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. Son: edad, sexo, lugar de procedencia, grado de estudio.</p> <p>H₀₁: Los factores demográficos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. No son: edad, sexo, lugar de procedencia, grado de estudio.</p> <p>H₁₂: Los factores socioeconómicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. Son:</p>	<p>Destina dinero para el cuidado de su salud</p> <p>Consumo de alcohol con mucha frecuencia</p> <p>Consumo de cigarrillos con frecuencia</p> <p>Factores culturales.</p> <p>Sabe como se contagia la tuberculosis</p> <p>Desconocimiento del tratamiento</p> <p>Recurre a curanderos</p> <p>Temor a que supieran sobre su enfermedad</p> <p>Factores biológicos</p> <p>Quiso bajar de peso</p> <p>Dejo de alimentarse adecuadamente.</p> <p>Enfermedades crónicas</p> <p>Factores de los servicios de salud</p> <p>Tiene seguro integral de salud.</p> <p>Recibió orientación sobre la enfermedad de tuberculosis</p> <p>Dificultad para conseguir atención medica</p> <p>Demoras en los diagnósticos</p>	<p>solo tiempo determinado.</p> <p>Según el número de variables de interés el estudio fue analítico, porque las variables serán descritas, analizadas y relacionadas.</p> <p>ENFOQUE:</p> <p>El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo porque se cuantifico la información y fue analizada mediante el uso de la estadística.</p> <p>ALCANCE O NIVEL:</p> <p>El presente estudio corresponde al nivel relacional porque permitió relacionar las variables factores asociados e incremento de tuberculosis en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Catillo Grande Tingo María 2020. 2021.</p> <p>DISEÑO:</p> <p>El diseño que se aplicó en este estudio de investigación ha sido el</p>
--	---	--	--	---

<p>incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 -2021 en el Centro de salud Castillo Grande -Tingo María - 2021?</p> <p>• ¿Cuáles son los factores del entorno asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021?</p>	<p>2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021.</p> <p>• Identificar los factores del entorno asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021</p>	<p>Ingreso familiar bajo, actividad laboral, gasto en salud, consumo de alcohol con mucha frecuencia, consumo de cigarrillo con frecuencia.</p> <p>H₀₂: Los factores socioeconómicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. No son Ingreso familiar bajo, actividad laboral, gasto en salud, consumo de alcohol con mucha frecuencia, consumo de cigarrillo con frecuencia.</p> <p>H₁₃: Los factores culturales asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. Son: sabe de qué forma se transmite la tbc, sabía que la tuberculosis tiene tratamiento. Recurrió a curanderos u otras formas de tratamiento alternativo, temor a que tus conocidos supieran que tienes la enfermedad.</p>	<p>VARIABLE DE CARACTERIZACION.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad. • Sexo • Estado civil • Procedencia. • Ciclo de estudio 	<p>Demoras en el inicio de tratamiento marginación del personal de salud</p> <p>Factores del entorno Consideras la casa donde vives es pequeña. Antes de enfermarse donde pasaba mayor tiempo</p>	<p>diseño correlacional, así como se puede mostrar en el siguiente esquema:</p>  <p>Donde: M= Representación a la muestra en estudio V₁=Representa a la variable de estudio Incremento de la tuberculosis. V₂=Representa la variable factores asociados. r= Representa la relación entre ambas variables.</p> <p>POBLACION (N) La población estará constituida por 87 pacientes ingresados durante los años 2020-2021.</p> <p>MUESTRA POBLACIONAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tamaño de muestra.- n = 87 pacientes considerado como la población muestral.
---	---	---	--	--	--

H₀₃: Los factores culturales asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. No son: sabe de qué forma se transmite la tbc, sabía que la tuberculosis tiene tratamiento. Recurrió a curanderos u otras formas de tratamiento alternativo, temor a que tus conocidos supieran que tienes la enfermedad.

H₁₄: Los factores biológicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. Son: quiso bajar de peso dejó de alimentarse adecuadamente, tienen algunas enfermedades crónicas.

H₀₄: Los factores biológicos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. No son: quiso bajar de peso, dejó de alimentarse adecuadamente, tienen

Tipo de muestreo: Se realizará el muestreo probabilístico al azar, a quienes se le aplicará los criterios de inclusión y exclusión hasta lograr el tamaño de la muestra calculada.

algunas enfermedades crónicas.

H₁₅: Los factores de los servicios de salud asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. Son: tiene SIS, recibió orientación sobre la enfermedad de la tuberculosis, tuvo dificultad para conseguir una atención medica en el establecimiento, cree que ha demorado para el diagnóstico de su enfermedad, cree que han demorado en iniciar en su tratamiento, tuvo que esperar a que atendieran muchos pacientes, percibió marginación por parte del personal de salud luego de su diagnóstico.

H₀₅: Los factores de los servicios de salud asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. No son: tiene seguro integral de salud, recibió orientación sobre la enfermedad de la tuberculosis, tuvo dificultad

para conseguir una atención médica en el establecimiento, cree que ha demorado para el diagnóstico de su enfermedad, cree que han demorado en iniciar en su tratamiento, tuvo que esperar a que atendieran muchos pacientes, percibió marginación por parte del personal de salud luego de su diagnóstico.

H₁₆: Los factores del entorno asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. Son: consideras que la casa donde vives es pequeña, antes de enfermarse donde pasaba mayor tiempo.

H₀₆: Los factores del entorno asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María - 2021. No son: Hacinamiento. condiciones inadecuadas de la vivienda, temor al tratamiento, temor a la mala imagen de sí mismo, contagiado por otro.

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE VALIDACION



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



HOJA DE OBSERVACIONES DE LA VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del estudio: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

I. DATOS GENERALES

- a. Nombres y apellidos: Bliz Maudora Simon
- b. Especialidad: Enfermería
- c. Fecha: 05-08-21

II. OBSERVACIONES DEL INSTRUMENTO

INSTRUMENTO	FORMA	CONTENIDO	ESTRUCTURA
CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR LOS FACTORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS	ADECUADO	BUENO	ORDENADO
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR EL INCREMENTO DE CASOS SEGÚN	ADECUADO	BUENO	ORDENADO

III. APORTE Y/O SUGERENCIAS

formulan Bien Algunas preguntas



**CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR LOS
FACTORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS.**

TITULO: "Factores asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados Durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021"

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), (señor), (señora) (señorita) el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar los "Factores asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados Durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021"

Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración.

I. FACTORES DEMOGRAFICOS:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

2. ¿Cuál es su sexo?

- a. Masculino () b. Femenino ()

3. De qué lugar proviene usted:

- a. Urbano ()
b. Rural ()
c. Urbano marginal ()

4. Que ciclo cursa en estos momentos Ud:

- Hasta este momento no estudio JOT.*
a. Sin estudios ()
b. Primaria incompleta ()



- c. Primaria completa ()
- d. Secundaria incompleta ()
- e. Secundaria completa ()
- f. Superior incompleta ()
- g. Superior completa ()

II. FACTORES SOCIOECONOMICOS:

1. Su ingreso mensual es:

- a) Menor de 931 ()
- b) De 932 a 2000. ()
- c) Mayor de 2001 ()

2. La actividad laboral al cual se dedica usted es:

- a) Ama de casa ()
- b) Comerciante ()
- c) Empleado ()
- d) Obrero ()

3. Cuanto es el gasto que destina hacia su salud:

- a) Nada ()
- b) 100 soles ()
- c) 200 soles ()
- d) Más de 300 soles ()

4. Antes de enfermarse, usted tuvo contacto con una persona que tuvo tuberculosis:

Si () No ()

5. Consume de alcohol: *frecuencia*

Si () No ()

6. Consume usted cigarro u otras drogas:

Si () No ()



III. FACTORES CULTURAL:

7. Antes de su inicio de tratamiento usted primero opto por el uso de hierbas medicinales:

Si () No ()

8. ¿Desconocía que la tuberculosis tiene tratamiento?

Si () No ()

9. Antes de iniciar su tratamiento usted ha recurrido a curanderos:

Si () No ()

IV. FACTORES BIOLÓGICOS:

10. ¿Usted bajo de peso que lo llevo a enfermar de esta enfermedad?:

Si () No ()

X 11. Cuando acudió al tratamiento le informaron que sus defensas se encontraban bajas: *No se puede medir las defensas*

Si () No ()

12. Tuvo o tiene alguna de las siguientes enfermedades que ha corroborado para sufrir de esta enfermedad:

	SI:	NO:
a. Diabetes mellitus	()	()
a. Cáncer	()	()
b. Hipertensión arterial	()	()
c. VIH/SIDA	()	()
d. Asma	()	()
e. Enfermedad pulmonar crónica	()	()

V. FACTORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

13. Tuvo dificultades para conseguir una atención que hizo demorar para su tratamiento:

Si () No ()

14. Cree o ha observado que han demorado para su diagnóstico o la detección de su enfermedad:



Si () No ()

15. Existe elevado número de pacientes que imposibilitaron atenderse con oportunidad:

Si () No ()

16. Usted ha percibido indiferencia del personal de salud para con su enfermedad:

Si () No ()

VI. FACTORES DEL ENTORNO:

Cuánta es la casa donde vive es pequeña?
17. La casa donde reside usted es pequeña que se puede considerar hacinada:

Si () No ()

18. Las condiciones de su vivienda son inadecuadas en cuanto a ventilación:

Si () No ()

19. ¿Siente temor al tratamiento? *

Si () No ()

20. Antes de iniciar y decidir para su tratamiento tuvo temor a la mala imagen de sí mismo, al ser diagnosticado de esta enfermedad: /

Si () No ()

21. Fue contagiado por otra persona:

Si () No ()

** años de enfermedad ¿cuánto pasaba mayor tiempo?*

Gracias por su colaboración...



HOJA DE OBSERVACIONES DE LA VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del estudio: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

I. DATOS GENERALES

- a. Nombres y apellidos: Eliseo Alejandro Queshwa Mendez
- b. Especialidad: Salud familiar y Comunitaria
- c. Fecha: 15-08-2021

II. OBSERVACIONES DEL INSTRUMENTO

INSTRUMENTO	FORMA	CONTENIDO	ESTRUCTURA
CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR LOS FACTORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS	Adecuado	Bueno	ordenado
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR EL INCREMENTO DE CASOS SEGÚN	Adecuado	Bueno	ordenado

III. APORTE Y/O SUGERENCIAS

Mejorar algunas preguntas



CÓDIGO:

ANEXO 01:

**CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR LOS
FACTORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS.**

TITULO: "Factores asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados Durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021"

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), (señor), (señora) (señorita) el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar los "Factores asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados Durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021"

Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración.

I. FACTORES DEMOGRAFICOS:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

2. ¿Cuál es su sexo?

- a. Masculino () b. Femenino ()

3. De qué lugar proviene usted:

- a. Urbano ()
b. Rural ()
c. Urbano marginal ()

4. Que ciclo cursa en estos momentos Ud: _____

- Que grado de estudio tiene usted:*
a. Sin estudios ()
b. Primaria incompleta ()



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



- c. Primaria completa ()
- d. Secundaria incompleta ()
- e. Secundaria completa ()
- f. Superior incompleta ()
- g. Superior completa ()

II. FACTORES SOCIOECONOMICOS:

1. Su ingreso mensual es:

- a) Menor de 931 ()
- b) De 932 a 2000. ()
- c) Mayor de 2001 ()

2. La actividad laboral al cual se dedica usted es:

- a) Ama de casa ()
- b) Comerciante()
- c) Empleado ()
- d) Obrero ()

3. Cuanto es el gasto que destina hacia su salud:

- a) Nada ()
- b) 100 soles ()
- c) 200 soles ()
- d) Más de 300 soles ()

4. Antes de enfermarse, usted tuvo contacto con una persona que tuvo tuberculosis:

Si () No ()

5. Consume de alcohol:

Si () No ()

Con poca frecuencia

6. Consume usted cigarro u otras drogas:

Si () No ()



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



III. FACTORES CULTURAL:

7. Antes de su inicio de tratamiento usted primero opto por el uso de hierbas medicinales: *Antes de iniciar su tra. usó o recurrió a curanderos u otros recursos de tratamiento alternativo?*

Si () No ()

8. ¿Desconocía que la tuberculosis tiene tratamiento?

Si () No ()

9. Antes de iniciar su tratamiento usted ha recurrido a curanderos:

Si () No ()

IV. FACTORES BIOLÓGICOS:

10. ¿Usted bajo de peso que lo llevo a enfermar de esta enfermedad?:

Si () No ()

X 11. Cuando acudió al tratamiento le informaron que sus defensas se encontraban bajas:

Si () No ()

12. Tuvo o tiene alguna de las siguientes enfermedades que ha corroborado para sufrir de esta enfermedad:

	SI:	NO:
a. Diabetes mellitus	()	()
a. Cáncer	()	()
b. Hipertensión arterial	()	()
c. VIH/SIDA	()	()
d. Asma	()	()
e. Enfermedad pulmonar crónica	()	()

V. FACTORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

13. Tuvo dificultades para conseguir una atención que hizo demorar para su tratamiento:

Si () No ()

14. Cree o ha observado que han demorado para su diagnóstico o la detección de su enfermedad:

* Cuenta con Seguro integral de Salud.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Si () No ()

15. Existe elevado número de pacientes que imposibilitaron atenderse con oportunidad:

Si () No ()

16. Usted ha percibido indiferencia del personal de salud para con su enfermedad: *marginados por parte del personal de salud luego de su diagnóstico?*

Si () No ()

VI. FACTORES DEL ENTORNO:

17. La casa donde reside usted es pequeña que se puede considerar hacinada:

Si () No ()

18. Las condiciones de su vivienda son inadecuadas en cuanto a ventilación:

Si () No ()

19. ¿Siente temor al tratamiento?:

Si () No ()

20. Antes de iniciar y decidir para su tratamiento tuvo temor a la mala imagen de sí mismo, al ser diagnosticado de esta enfermedad:

Si () No ()

21. Fue contagiado por otra persona:

Si () No ()

Gracias por su colaboración...



HOJA DE OBSERVACIONES DE LA VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del estudio: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

I. DATOS GENERALES

- a. Nombres y apellidos: Hector Huilse Reyes Paredon
- b. Especialidad: Enfermería
- c. Fecha: 26-09-2021

II. OBSERVACIONES DEL INSTRUMENTO

INSTRUMENTO	FORMA	CONTENIDO	ESTRUCTURA
CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR LOS FACTORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS	Adecuado	Bueno	Ordenado
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR EL INCREMENTO DE CASOS SEGÚN	Adecuado	Bueno	ordenado

III. APOORTE Y/O SUGERENCIAS

Corregir algunas preguntas.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO:

ANEXO 01:

**CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR LOS
FACTORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS.**

TITULO: "Factores asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados Durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo María-2021"

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), (señor), (señora) (señorita) el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar los "Factores asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados Durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo María-2021"

Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración.

I. FACTORES DEMOGRAFICOS:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

2. ¿Cuál es su sexo?

a. Masculino () b. Femenino ()

3. De qué lugar proviene usted:

Loma
a. Urbano ()

b. Rural ()

c. Urbano marginal ()

4. Que ciclo cursa en estos momentos Ud: _____

¿Que grado de estudio tiene usted?

a. Sin estudios ()

b. Primaria incompleta ()



- c. Primaria completa ()
- d. Secundaria incompleta ()
- e. Secundaria completa ()
- f. Superior incompleta ()
- g. Superior completa ()

II. FACTORES SOCIOECONÓMICOS:

1. Su ingreso mensual es:

- a) Menor de 931 ()
- b) De 932 a 2000. ()
- c) Mayor de 2001 ()

2. La actividad laboral al cual se dedica usted es:

- a) Ama de casa ()
- b) Comerciante ()
- c) Empleado ()
- d) Obrero ()

3. Cuanto es el gasto que destina hacia su salud:

- a) Nada ()
- b) 100 soles ()
- c) 200 soles ()
- d) Más de 300 soles ()

4. Antes de enfermarse, usted tuvo contacto con una persona que tuvo tuberculosis:

Si () No ()

5. Consume de alcohol: *y con poca frecuencia*

Si () No ()

6. Consume usted cigarro u otras drogas:

Si () No ()



III. FACTORES CULTURAL:

7. Antes de su inicio de tratamiento usted primero opto por el uso de hierbas medicinales:

Si () No ()

8. ¿Desconocía que la tuberculosis tiene tratamiento?

Si () No ()

9. Antes de iniciar su tratamiento usted ha recurrido a curanderos:

Si () No ()

IV. FACTORES BIOLÓGICOS:

10. ¿Usted bajo de peso que lo llevo a enfermar de esta enfermedad?
Antes que se enferme usted quise bajar de peso!

Si () No ()

X 11. Cuando acudió al tratamiento le informaron que sus defensas se encontraban bajas:

Si () No ()

12. Tuvo o tiene alguna de las siguientes enfermedades que ha corroborado para sufrir de esta enfermedad:

SI: NO:

a. Diabetes mellitus () ()

a. Cáncer () ()

b. Hipertensión arterial () ()

c. VIH/SIDA () ()

d. Asma () ()

e. Enfermedad pulmonar crónica () ()

V. FACTORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

13. Tuvo dificultades para conseguir una atención que hizo demorar para su tratamiento:

Si () No ()

14. Cree o ha observado que han demorado para su diagnóstico o la detección de su enfermedad:



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Si () No ()

15. Existe elevado número de pacientes que imposibilitaron atenderse con oportunidad:

Si () No ()

16. Usted ha percibido indiferencia del personal de salud para con su enfermedad:

Si () No ()

VI. FACTORES DEL ENTORNO:

La casa donde vive consideran que es pequeña
17. La casa donde reside usted es pequeña que se puede considerar hacinada:

Si () No ()

18. Las condiciones de su vivienda son inadecuadas en cuanto a ventilación:

Si () No ()

19. ¿Siente temor al tratamiento?:

Si () No ()

20. Antes de iniciar y decidir para su tratamiento tuvo temor a la mala imagen de sí mismo, al ser diagnosticado de esta enfermedad:

Si () No ()

21. Fue contagiado por otra persona:

Si () No ()

Gracias por su colaboración...



HOJA DE OBSERVACIONES DE LA VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del estudio: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

I. DATOS GENERALES

- a. Nombres y apellidos: Saul José Bora Ruiz.
- b. Especialidad: Medico General
- c. Fecha: 25-03-2021

II. OBSERVACIONES DEL INSTRUMENTO

INSTRUMENTO	FORMA	CONTENIDO	ESTRUCTURA
CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR LOS FACTORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS.	<u>Adecuado</u>	<u>Bueno</u>	<u>Ordenado.</u>
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR EL INCREMENTO DE CASOS SEGÚN	<u>Adecuado</u>	<u>Bueno</u>	<u>Ordenado</u>

III. APORTE Y/O SUGERENCIAS

Formular con lenguaje apropiado algunas preguntas.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO:

ANEXO 01:

**CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR LOS
FACTORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS.**

TITULO: "Factores asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados Durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021"

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), (señor), (señora) (señorita) el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar los "Factores asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados Durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021"

Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración.

I. FACTORES DEMOGRAFICOS:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

2. ¿Cuál es su sexo?

a. Masculino () b. Femenino ()

3. De qué lugar proviene usted:

a. Urbano ()

b. Rural ()

c. Urbano marginal ()

4. Que ciclo cursa en estos momentos Ud:

a. Sin estudios ()

b. Primaria incompleta ()

De que zona proviene usted?

hacia que grado o estudios?



- c. Primaria completa ()
- d. Secundaria incompleta ()
- e. Secundaria completa ()
- f. Superior incompleta ()
- g. Superior completa ()

II. FACTORES SOCIOECONÓMICOS:

1. Su ingreso mensual es:

- a) Menor de 931 ()
- b) De 932 a 2000. ()
- c) Mayor de 2001 ()

2. La actividad laboral al cual se dedica usted es:

- a) Ama de casa () *e) otro.....*
- b) Comerciante ()
- c) Empleado ()
- d) Obrero ()

3. Cuanto es el gasto que destina hacia su salud:

- Cuanto le da más destino usted para el cuidado de su salud durante al mes?*
- a) Nada ()
 - b) 100 soles ()
 - c) 200 soles ()
 - d) Más de 300 soles ()

4. Antes de enfermarse, usted tuvo contacto con una persona que tuvo tuberculosis:

Si () No ()

5. Consume de alcohol: *(con mucha frecuencia)*

Si () No ()

6. Consume usted cigarro u otras drogas: *p con que frecuencia.*

Si () No ()



III. FACTORES CULTURAL:

7. Antes de su inicio de tratamiento usted primero opto por el uso de hierbas medicinales: *otras formas de tratamiento* ^{↳ a recurrido a curanderos}

Si () No ()

8. ^{↳ sabía} ¿Desconocía que la tuberculosis tiene tratamiento?

Si () No ()

9. Antes de iniciar su tratamiento usted ha recurrido a curanderos.

Si () No ()

IV. FACTORES BIOLÓGICOS:

10. ¿Usted bajo de peso que lo llevo a enfermar de esta enfermedad?

Si () No ()

11. Cuando acudió al tratamiento le informaron que sus defensas se encontraban bajas:

Si () No ()

12. Tuvo-o tiene alguna de las siguientes enfermedades que ha corroborado para sufrir de esta enfermedad:

	SI:	NO:
a. Diabetes mellitus	()	()
a. Cáncer	()	()
b. Hipertensión arterial	()	()
c. VIH/SIDA	()	()
d. Asma	()	()
e. Enfermedad pulmonar crónica	()	()

V. FACTORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

13. Tuvo dificultades para conseguir una atención ^{↳ en el establecimiento de salud} que hizo demorar para su tratamiento:

Si () No ()

14. Cree o ha observado que han demorado para su diagnóstico o la detección ^{↳ Cree que han demorado en iniciar su tratamiento?} de su enfermedad:



Si () No ()

15. Existe elevado número de pacientes que imposibilitaron atenderse con
Tuvo que esperar a que atendieran muchos pacientes antes de su oportunidad: ¿verdad?

Si () No ()

16. Usted ha percibido indiferencia del personal de salud para con su
Usted ha percibido marginación por parte del personal de salud enfermedad: luego de su diagnóstico?

Si () No ()

VI. FACTORES DEL ENTORNO:

Considero que la casa donde vive es pequeña
17. La casa donde reside usted es pequeña que se puede considerar hacinada:

Si () No ()

18. Las condiciones de su vivienda son inadecuadas en cuanto a ventilación:

Si () No ()

X 19. ¿Siente temor al tratamiento?:

Si () No ()

X 20. Antes de iniciar y decidir para su tratamiento tuvo temor a la mala imagen
de sí mismo, al ser diagnosticado de esta enfermedad:

Si () No ()

✓ 21. Fue contagiado por otra persona:

Si () No ()

Gracias por su colaboración...



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



HOJA DE OBSERVACIONES DE LA VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del estudio: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

I. DATOS GENERALES

- a. Nombres y apellidos: Ricardo Jato Alvarado
- b. Especialidad: Medico General
- c. Fecha: 18-08-21

II. OBSERVACIONES DEL INSTRUMENTO

INSTRUMENTO	FORMA	CONTENIDO	ESTRUCTURA
CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR LOS FACTORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS	<u>Abundante</u>	<u>Bueno</u>	<u>Ordenado</u>
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR EL INCREMENTO DE CASOS SEGUN	<u>Abundante</u>	<u>Bueno</u>	<u>Ordenado</u>

III. APOORTE Y/O SUGERENCIAS

Mejora algunas preguntas.



- c. Primaria completa ()
- d. Secundaria incompleta ()
- e. Secundaria completa ()
- f. Superior incompleta ()
- g. Superior completa ()

II. FACTORES SOCIOECONOMICOS:

1. Su ingreso mensual es:

- a) Menor de 931 ()
- b) De 932 a 2000. ()
- c) Mayor de 2001 ()

2. La actividad laboral al cual se dedica usted es:

- a) Ama de casa ()
- b) Comerciante()
- c) Empleado ()
- d) Obrero ()

3. Cuanto es el gasto que destina hacia su salud:

- a) Nada ()
- b) 100 soles ()
- c) 200 soles ()
- d) Más de 300 soles ()

4. Antes de enfermarse, usted tuvo contacto con una persona que tuvo tuberculosis:

- Si () No ()

5. Consume de alcohol:

- Si () No () *siempre*

6. Consume usted cigarro u otras drogas:

- Si () No ()



III. FACTORES CULTURAL:

7. Antes de su inicio de tratamiento usted primero opto por el uso de hierbas medicinales:

Si () No ()

8. ¿Desconocia que la tuberculosis tiene tratamiento?

Si () No ()

9. Antes de iniciar su tratamiento usted ha recurrido a curanderos:

Si () No ()

IV. FACTORES BIOLÓGICOS:

10. ¿Usted bajo de peso que lo llevo a enfermar de esta enfermedad?
¿Que bajar de peso antes que la enfermedad?

Si () No ()

11. Cuando acudió al tratamiento le informaron que sus defensas se encontraban bajas:

Si () No ()

12. Tuvo o tiene alguna de las siguientes enfermedades que ha corroborado para sufrir de esta enfermedad:

	SI:	NO:
a. Diabetes mellitus	()	()
a. Cáncer	()	()
b. Hipertensión arterial	()	()
c. VIH/SIDA	()	()
d. Asma	()	()
e. Enfermedad pulmonar crónica	()	()

V. FACTORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

13. Tuvo dificultades para conseguir una atención que hizo demorar para su tratamiento:

Si () No ()

14. Cree o ha observado que han demorado para su diagnóstico o la detección de su enfermedad:



Si () No ()

15. Existe elevado número de pacientes que imposibilitaron atenderse con oportunidad:

Si () No ()

16. Usted ha percibido indiferencia del personal de salud para con su enfermedad:

Si () No ()

VI. FACTORES DEL ENTORNO:

17. La casa donde reside usted es pequeña que se puede considerar hacinada:

Si () No ()

18. Las condiciones de su vivienda son inadecuadas en cuanto a ventilación:

Si () No ()

19. ¿Siente temor al tratamiento?:

Si () No ()

20. Antes de iniciar y decidir para su tratamiento tuvo temor a la mala imagen de sí mismo, al ser diagnosticado de esta enfermedad:

Si () No ()

21. Fue contagiado por otra persona:

Si () No ()

Gracias por su colaboración...



HOJA DE OBSERVACIONES DE LA VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del estudio: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

I. DATOS GENERALES

- a. Nombres y apellidos: Marco Antonio Esteban Sanchez
- b. Especialidad: Enfermería
- c. Fecha: 22-08-2021

II. OBSERVACIONES DEL INSTRUMENTO

INSTRUMENTO	FORMA	CONTENIDO	ESTRUCTURA
CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA DETERMINAR LOS FACTORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS	Adecuado	Buena	Ordenado
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA DETERMINAR EL INCREMENTO DE CASOS SEGÚN	Adecuado	Buena	Ordenado

III. APOORTE Y/O SUGERENCIAS

Cambiar algunas preguntas.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO:

ANEXO 01:

**CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR LOS
FACTORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS.**

TITULO: "Factores asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados Durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021"

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), (señor), (señora) (señorita) el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar los "Factores asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados Durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021"

Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifique. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración.

I. FACTORES DEMOGRAFICOS:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

2. ¿Cuál es su sexo?

a. Masculino () b. Femenino ()

3. De qué lugar proviene usted:

Lima
a. Urbano ()

b. Rural ()

c. Urbano marginal ()

4. Que ciclo cursa en estos momentos Ud: _____

De Ciclo de Estudios Tiene Usted?
a. Sin estudios ()
b. Primaria incompleta ()



- c. Primaria completa ()
- d. Secundaria incompleta ()
- e. Secundaria completa ()
- f. Superior incompleta ()
- g. Superior completa ()

II. FACTORES SOCIOECONÓMICOS:

1. Su ingreso mensual es:

- a) Menor de 831 ()
- b) De 832 a 2000. ()
- c) Mayor de 2001 ()

2. La actividad laboral al cual se dedica usted es:

- a) Ama de casa ()
- b) Comerciante ()
- c) Empleado ()
- d) Obrero ()

3. Cuanto es el gasto que destina hacia su salud:

Quinto Dinero Destina a su Salud.

- a) Nada ()
- b) 100 soles ()
- c) 200 soles ()
- d) Más de 300 soles ()

4. Antes de enfermarse, usted tuvo contacto con una persona que tuvo tuberculosis:

Si () No ()

5. Consume de alcohol:

(Frecuente)

Si () No ()

6. Consume usted cigarro u otras drogas:

Si () No ()



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



III. FACTORES CULTURAL:

7. Antes de su inicio de tratamiento usted primero opto por el uso de hierbas medicinales: *Antes de iniciar su Tr. usted recurrió a curanderos u otros recursos de Tratamiento alternativo?*

Si () No ()

8. ¿Desconocía que la tuberculosis tiene tratamiento?

Si () No ()

9. Antes de iniciar su tratamiento usted ha recurrido a curanderos:

Si () No ()

IV. FACTORES BIOLÓGICOS:

10. ¿Usted bajo de peso que lo llevo a enfermar de esta enfermedad?:

Si () No ()

X 11. Cuando acudió al tratamiento le informaron que sus defensas se encontraban bajas:

Si () No ()

12. Tuvo o tiene alguna de las siguientes enfermedades que ha corroborado para sufrir de esta enfermedad:

	SI:	NO:
a. Diabetes mellitus	()	()
a. Cáncer	()	()
b. Hipertensión arterial	()	()
c. VIH/SIDA	()	()
d. Asma	()	()
e. Enfermedad pulmonar crónica	()	()

V. FACTORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

13. Tuvo dificultades para conseguir una atención que hizo demorar para su tratamiento:

Si () No ()

14. Cree o ha observado que han demorado para su diagnóstico o la detección de su enfermedad:

* Cuenta con Seguro integral de Salud.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Si () No ()

15. Existe elevado número de pacientes que imposibilitaron atenderse con oportunidad:

Si () No ()

16. Usted ha percibido indiferencia del personal de salud para con su enfermedad: *marginados por parte del personal de salud luego de su diagnóstico?*

Si () No ()

VI. FACTORES DEL ENTORNO:

17. La casa donde reside usted es pequeña que se puede considerar hacinada:

Si () No ()

18. Las condiciones de su vivienda son inadecuadas en cuanto a ventilación:

Si () No ()

19. ¿Siente temor al tratamiento?:

Si () No ()

20. Antes de iniciar y decidir para su tratamiento tuvo temor a la mala imagen de sí mismo, al ser diagnosticado de esta enfermedad:

Si () No ()

21. Fue contagiado por otra persona:

Si () No ()

Gracias por su colaboración...

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUES DE VALIDACION

CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR LOS FACTORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS.

TITULO: “Factores asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande - Tingo María -- 2021”

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), estudiante de enfermería el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar los factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020 al 2021 en el Centro de Salud Castillo Grande-Tingo Maria-2021.

Sugerimos a Ud. leer cuidadosamente el presente cuestionario y luego marcar las respuestas con (X) que usted crea conveniente. Agradecerle la veracidad de sus respuestas por ser un estudio de investigación serio; del mismo modo recordarle que sus respuestas son anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración.

I. FACTORES DEMOGRAFICOS:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

2. ¿Cuál es su sexo?

a. Masculino ()

b. Femenino ()

3. ¿De qué zona proviene usted?

b. Urbano ()

c. Rural ()

d. Urbano marginal ()

4. ¿Hasta que grado a estudiado?:_____

- a. Sin estudios ()
- b. Primaria incompleta ()
- c. Primaria completa ()
- d. Secundaria incompleta ()
- e. Secundaria completa ()
- f. Superior incompleta ()
- g. Superior completa ()

II. FACTORES SOCIOECONOMICOS:

5. Su ingreso mensual es:

- a) Menor de 930 ()
- b) De 931 a 2000. ()
- c) Mayor de 2001 ()

6. La actividad laboral al cual se dedica usted es:

- a) Ama de casa ()
- b) Comerciante ()
- c) Empleado ()
- d) Obrero ()
- e) Otros () Especifique:.....

7. ¿Cuanto de dinero destina usted para el cuidado de su salud durante el mes?:

- a) Nada ()
- b) 100 soles ()
- c) 200 soles ()
- d) Más de 300 soles ()

8. ¿Consume de alcohol?:

Si () No ()

9. ¿Consume usted cigarro y con que frecuencia?:

Si () No ()
Ocasionalmente ()
Un cigarillo por dia ()
Dos cigarillos por dia ()

Mas de tres cigarillos por dia ()

III. FACTORES CULTURAL:

10. ¿Sabia como se contagia la enfermedad de la tuberculosis?:

Si () No ()

11. ¿Sabia que la tuberculosis tiene tratamiento?

Si () No ()

12. ¿Antes de iniciar su tratamiento usted ha recurrido a curanderos?:

Si () No ()

IV. FACTORES BIOLÓGICOS:

13. ¿Previamente a que le diagnosticaron de la enfermedad: ¿Usted quiso bajar de peso?:

Si () No ()

14. ¿Antes que lo diagnosticaran la enfermedad: Usted dejó de alimentarse adecuadamente?:

Si () No ()

15. ¿Tiene alguna de las siguientes enfermedades?:

	SI:	NO:
a. Diabetes mellitus	()	()
a. Cáncer	()	()
b. Hipertensión arterial	()	()
c. VIH/SIDA	()	()
d. Asma	()	()
e. Enfermedad pulmonar crónica	()	()
f. Otros () especificar.....		

V. FACTORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

16. ¿Tiene Seguro integral de Salud (SIS)?

Si () No ()

17. ¿Alguna vez recibió orientación sobre la enfermedad de la tuberculosis antes que se enfermara?

Si () No ()

18. Tuvo dificultades para conseguir una atención medica en el establecimiento de salud:

Si () No ()

19. Cree que han demorado para el diagnóstico de su enfermedad:

Si () No ()

20. Cree que han demorado en iniciar su tratamiento:

Si () No ()

21. Tuvo que esperar a que atendieran muchos pacientes antes de su atención:

Si () No ()

22. Usted ha percibido marginación por parte del personal de salud luego de su diagnóstico:

Si () No ()

VI. FACTORES DEL ENTORNO:

23. Considera que la casa donde vive usted es pequeña:

Si () No ()

24. Antes de enfermarse en donde pasaba mayor tiempo:

Casa ()

Escuela ()

Trabajo ()

Otro ()

Gracias por su colaboración...

**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS PARA DETERMINAR EL
INCREMENTO DE CASOS SEGÚN PROPORCION:**

TITULO DE ESTUDIO:

“Factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande - Tingo María - 2021”.

- Fecha de ingreso: _____
- Fecha de inicio de síntomas: _____
- Fecha de inicio del tratamiento: _____
- Diagnostico: _____
- Condición de egreso: _____

ANEXO 4

FIABILIDAD DE INSTRUMENTOS: KUDER Y RICHARDSON

N° Sujetos	ITEMS																									TOTAL	
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25		I26
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21
5	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
6	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	23
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	18
8	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
9	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
10	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	17
11	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
12	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	17
14	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
15	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	19
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
p	0.65	0.85	0.95	0.9	0.8	0.6	0.75	0.75	0.8	0.75	0.7	0.7	0.85	0.85	0.8	0.85	0.95	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.85	0.75	0.8	Vt	12.64
q=(1-p)	0.35	0.15	0.05	0.1	0.2	0.4	0.25	0.25	0.2	0.25	0.3	0.3	0.15	0.15	0.2	0.15	0.05	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.15	0.25	0.2		
p*q	0.23	0.13	0.05	0.09	0.16	0.24	0.19	0.19	0.16	0.19	0.21	0.21	0.13	0.13	0.16	0.13	0.05	0.16	0.16	0.16	0.16	0.16	0.13	0.19	0.16	3.74	Σp*q

N= 26

$$KR - 20 = \left(\frac{N}{N-1}\right) \left(\frac{Vt - \sum p \cdot q}{Vt}\right)$$

	:	Número Total de
N	:	Ítems=20
P	:	Promedio
q	:	1-p
p*q	:	Multiplicación p*q
∑p*q	:	Zumatoria de p*q
Vt	:	Varianza Total
KR-20	=	0.73

Consideramos que el instrumento es confiable cuando el valor fuera mayor de 0,70. Con este instrumento se alcanzó un KR20 de 0,73 por lo cual es fiable para su aplicación.

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

Factores asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande-Tingo María - 2021”

PROPOSITO

El presente estudio de investigación que se está llevando a cabo con el propósito de obtener información sobre los factores asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de salud Castillo Grande -Tingo María - 2021, nos permitirá obtener información verídico y realizar futuras intervenciones.

SEGURIDAD

El estudio de investigación no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se está incluyendo a los pacientes captados durante el año 2020 - 2021 en el Centro de salud Castillo Grande -Tingo María - 2021.

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá en reserva absoluta, no se publicarán nombres. Así mismo no pedimos que registre sus nombres.

COSTOS

El estudio no afectará recursos económicos de su persona ni de sus familiares ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Del mismo modo usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted está en su derecho de decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ningún problema ni para usted ni para sus familiares.

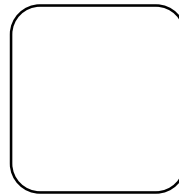
CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

“habiendo leído la información de esta página, acepto voluntariamente participar en el estudio”

D.N.I.....

Firma.....

Fecha...../...../.....



Huella digital

ANEXO 6

CONSTANCIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Aurelia Preciosa Villanueva Valdivia
De profesión Lic. En Enfermería, actualmente ejerciendo
el cargo de Equipo Técnico de la Unidad de Epidemiología
Red de Salud Leoncio Prado por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Sr. SERAFIN BRICEÑO ELIAS, con DNI_42906059, con Grado Académico de
Bachiller en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES DE
RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN
PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE
SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

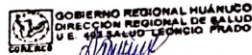
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <i>Cuestionario de recolección de datos para determinar los factores asociados al incremento de Tuberculosis</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 <i>Ficha de recolección de datos para determinar el incremento de casos según proporción.</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/
Mg: Villanueva Valdivia Aurelia Preciosa

DNI: 22750212

Especialidad del validador: enfermería



Aurelia Preciosa Villanueva Valdivia
Lic. Enf. Aurelia D. Villanueva Valdivia
EQUIPO TEC. DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA

Firma/Sello



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Eliseo Alejandro Queshyac Mander
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo
el cargo de Coordinador de la Estrategia de Inmunizaciones
Micromun. Nanayhuco por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Sr. SERAFIN BRICEÑO ELIAS, con DNI_42906059, con Grado Académico de
Bachiller en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES DE
RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN
PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE
SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <i>Cuestionario de recolección de datos para determinar los factores asociados al incremento de Tuberculosis</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 <i>Ficha de recolección de datos para determinar el incremento de casos según proporción</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/
Mg: Eliseo Alejandro Queshyac Mander

DNI: 42489367

Especialidad del validador: Salud familiar y Comunitaria

Eliseo Alejandro Queshyac Mander
Firma del validador



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bliz Neubora Simon
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo
el cargo de Coordinador de la Estrategia de Articulación
Nacional M.R. Luzardo por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Sr. SERAFIN BRICEÑO ELIAS, con DNI_42906059, con Grado Académico de
Bachiller en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES DE
RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN
PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE
SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario de recolección de datos para determinar los factores asociados al incremento de tuberculosis	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Ficha de recolección de datos para determinar el incremento de datos según proporción	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/

Mg: Neubora Simon Bliz

DNI: 42906066

Especialidad del validador: Enfermería

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. 407 SALUD LEONCIO PRADO
GUILIANA
Luzardo Simon
Firma/Sello
310



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Marco Antonio Esteban Sanchez
De profesión Licenciado en Enfermería, actualmente ejerciendo
el cargo de Coordinador de la Estrategia de Control de
Tuberculosis CS. Noroeste por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Sr. SERAFIN BRICEÑO ELIAS, con DNI_42906059, con Grado Académico de
Bachiller en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES DE
RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN
PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE
SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <i>Cuestionario de Recolección de datos para determinar los factores Asociados al incremento de Tuberculosis</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 <i>Ficha de recolección de datos para determinar el incremento de casos según profesión</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/
Mg: Esteban Sanchez Marco Antonio

DNI: 40076880

Especialidad del validador: Enfermería

[Firma manuscrita]
Dr. Antonio Esteban Sánchez
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. N° 36953
Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Soto Alvarado Ricardo
De profesión Médico Cirujano, actualmente ejerciendo
el cargo de Medicina General en el Centro
de Salud Norayuno, por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Sr. SERAFIN BRICEÑO ELIAS, con DNI_42906059, con Grado Académico de
Bachiller en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES DE
RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN
PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE
SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <i>Cuestionario de recolección de datos para determinar los factores asociados al incremento de TB en niños</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 <i>Ficha de recolección de datos para determinar el incremento de casos según población.</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/
Mg: Soto Alvarado Ricardo

DNI: 43553651

Especialidad del validador: Médico General


Ricardo Soto Alvarado
Médico Cirujano
CMP 090916
Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Hector Hilda Reyes Paredes -----
De profesión Doc. Enfermería -----, actualmente ejerciendo
el cargo de Jefe de la unidad de Planificación y Calidad -----
Essalud - Tingo María ----- por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Sr. SERAFIN BRICEÑO ELIAS, con DNI_42906059, con Grado Académico de
Bachiller en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES DE
RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN
PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE
SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <i>Cuestionario de Recolección de datos Para determinar los factores Asociados al incremento de Tuberculosis</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 <i>Ficha de Recolección de datos para determinar el incremento de casos según profesión.</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/

Mg: Reyes Paredes Hector Hilda -----

DNI: 22498198 -----

Especialidad del validador: Enfermería -----


Mg. Hector Hilda Reyes P
CEP. 28322

Firma/Sello

ANEXO 7

LISTA DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

LISTA DE EXPERTOS

Título del Proyecto:


"FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES CAPTADOS EN EL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

Investigador:
 SERAFIN BRICEÑO ELIAS

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono
1	Queshyac Mombes Elizeo A.	Lic. Enfermería	Salud familiar y comunitaria	Resp. Estrategia de Promoción	990 88 69
2	Mendoza Simon Bliz	Lic. Enfermería	Enfermería	Resp. Artículos Nutrición CS. Noroeste	962 58 74
3	Esteban Sanchez Marco A.	Lic. Enfermería	Enfermería	Coordinador de la estrategia contra TBC - ma. Uyando	901 76 81
4	Soto Alvarado Ricardo	médico cirujano	médico General	Médico Cirujano	997 70 52
5	Villanueva Valdivia Aserelia D.	Magister en Salud Pública y Docencia Universitaria	Enfermería	Resp. epidemiología Red Salud Leoncio Prado	957 65 014
6	Boza Ruiz Saul Joel	médico cirujano	médico Genl.	Secretaria del P.S. Balayna.	999 08 39
7	Reyes Paredes Hector Huido	magister en Salud pública y Gestión Sanitaria	enfermería	Jefe de la unidad de planeamiento y calidad.	999 77 20

ANEXO 8

DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCION DE ESTUDIO



AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TINGO MARIA 20 DE AGOSTO DEL 2021


SOLICITUD N° 01 – ESTUD.ENF.2021

Sr: LIC. ENF. GUSTAVO ORTIZ MORALES.
GERENTE DEL ACLAS NARANJILLO.


Yo Elias Serafin Briceño, identificado con DNI N° 42906059 estudiante egresado de la Universidad Privada de Huánuco sede Tingo María, del programa académico de enfermería, solicito a su persona autorización para un trabajo de investigación del proyecto de tesis titulado "FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"

Dicho trabajo de investigación planeo realizar durante el mes de setiembre del presente año aplicando el instrumento de recolección de datos en la estrategia sanitaria nacional de la lucha contra la Tuberculosis (ESNTB)

Agradezco de antemano su autorización ya que será indispensable para completar mis estudios superiores.


Atentamente
Elias Serafin Briceño

ANEXO 9 DOCUMENTO DE AUTORIZACION DEL AMBITO DE ESTUDIO

 GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO

ACLAS - Centro de Salud Castillo Grande
Nivel I-3
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años
de Independencia"


PROVEIDO N° 011-2021-CS.ACLASCG.

Visto la solicitud de Ejecutar Trabajo de Investigación, denominado "Factores de Riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el 2020 al 2021 en el Centro de Salud Castillo Grande -Tingo Maria - 2021", correspondiente al Sr. **ELIAS SERAFIN BRICEÑO**, identificado con N° DNI **42906059**, alumno del PROGRAMA ACADÉMICO ENFERMERÍA de la UNIVERISDAD DE HUÁNUCO, para desarrollar recopilación y ejecución proyecto de Investigación en el Centro de Salud Castillo Grande, de la Red de Salud Leoncio Prado, de la DIRESA Huánuco, con la finalidad de generar conocimientos en el área establecida.

Por lo que, esta Jefatura amparada de acuerdo a Ley da: **OPINION FAVORABLE** a lo solicitado.

Castillo Grande, 01 de setiembre del 2021

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
DIRESA HUÁNUCO
Gustavo Ortiz Morales
GERENTE Y JEFE DE EDS

ANEXO 10

BASE DE DATOS EXTRAIDOS DEL SPSS V. 25

Edad	I2	I3	I4	II1	II2	II3	II4	II5	III6	III7	III8	III9	IV10	IV11	IV12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	VI20	VI21	Diagnostico	Edad_agrupado
35	1	2	5	1	5	1	2	2	2	1	1	1	2	1	7	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	3
20	1	1	5	1	3	1	2	3	2	1	1	1	2	1	7	1	2	1	1	2	2	2	1	3	1	2
23	1	2	5	1	5	1	2	2	2	1	2	1	1	1	7	1	2	1	1	2	2	2	1	3	1	2
20	1	2	5	1	5	1	2	2	2	1	1	1	2	1	7	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2
27	1	2	5	2	4	1	2	3	2	1	2	1	2	1	7	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1	3
60	1	1	3	1	5	1	2	2	2	1	1	1	1	1	7	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1	4
46	1	2	2	1	5	1	2	2	2	1	2	1	2	1	7	1	2	1	1	2	2	2	1	3	1	3
40	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	7	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	3
61	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	7	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	4
61	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	4
73	1	2	3	1	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	4
40	2	1	5	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	7	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	3
46	1	2	2	1	5	1	2	2	2	1	2	1	2	1	7	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	3
78	1	1	4	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	4
22	1	2	5	1	5	1	2	2	2	1	1	1	2	2	7	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2
24	1	2	5	1	5	1	2	2	2	1	1	1	2	1	7	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2
33	1	1	5	2	4	1	1	3	2	1	1	1	2	1	7	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1	3
47	1	1	2	2	5	1	2	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3	3
28	2	1	5	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	7	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1	3

37	1	2	5	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7	1	1	2	1	2	1	2	2	3	1	3
28	1	2	4	1	4	1	2	2	2	2	2	2	2	1	7	1	1	2	1	2	1	1	2	3	1	3
60	1	2	3	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	4
19	1	1	5	1	3	1	2	3	1	1	2	1	1	1	7	1	1	2	1	2	1	1	2	3	1	2
69	1	2	3	2	4	2	1	3	2	2	2	1	2	1	7	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	4
23	1	1	2	2	5	1	2	3	2	2	2	1	2	1	7	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2
55	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3
23	1	2	5	1	5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	7	1	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2
15	2	2	4	1	5	1	2	2	1	2	2	1	1	1	7	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1
32	2	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	7	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	3
46	2	1	4	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	7	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	3
22	1	1	5	1	5	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7	1	1	2	1	2	2	2	2	4	1	2
74	2	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4
34	1	1	5	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7	1	1	2	1	2	2	2	2	3	1	3
16	1	1	4	1	5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	7	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1
66	1	2	3	1	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	7	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4
21	1	1	5	1	5	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7	1	1	2	2	2	1	2	1	2	4	2
32	2	2	4	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	7	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	3
67	1	2	3	1	5	1	2	2	2	2	2	1	2	1	7	1	2	2	1	2	1	1	2	3	1	4
15	2	1	4	1	5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	7	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1
32	1	1	7	2	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	7	1	1	2	1	1	2	1	2	3	1	3
49	2	2	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	7	1	1	2	1	2	1	2	2	3	1	3
42	2	1	5	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7	1	1	2	2	2	1	2	1	2	4	3
62	2	2	2	1	5	1	2	2	2	1	2	2	2	1	7	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	4
58	1	2	5	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	2	1	1	2	3	1	3
22	2	2	5	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	7	1	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2

22	2	1	6	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	7	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2
53	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	7	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3
82	1	2	2	1	5	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	4
26	1	1	5	1	5	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7	1	1	2	2	2	1	1	2	3	1	2
55	1	2	3	2	4	1	2	2	2	2	2	1	1	1	7	1	2	2	2	2	1	1	2	3	1	3
20	1	1	5	1	5	1	1	2	1	1	2	1	1	1	7	1	1	2	2	2	2	2	2	4	1	2
37	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	7	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	3
11	1	2	4	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1
81	2	2	1	1	5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	4
55	2	2	3	1	4	1	2	2	1	1	2	1	2	2	7	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	3
83	1	2	2	1	5	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	4
20	2	2	5	1	5	1	2	2	1	1	2	1	1	1	7	1	2	1	2	2	1	1	2	4	1	2
78	2	2	2	1	5	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	4
12	2	2	1	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
68	1	2	2	1	5	2	2	2	2	2	2	2	1	1	7	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	4
63	1	2	2	1	5	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	1	4
17	2	2	5	1	5	1	2	2	1	1	2	1	1	1	7	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1
55	1	2	3	1	2	1	2	5	1	2	2	2	2	1	7	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	3
70	1	2	1	1	5	1	2	2	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	4
52	1	2	2	1	5	2	2	6	2	1	2	1	2	1	7	1	2	2	1	2	1	1	2	3	1	3
69	1	2	3	2	4	2	1	3	2	2	2	1	2	1	7	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	4
23	1	1	2	2	5	1	2	3	2	2	2	1	2	1	7	1	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2
55	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	3
23	1	2	5	1	5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	7	1	2	2	2	2	2	1	1	3	1	2
15	2	2	4	1	5	1	2	2	1	2	2	1	1	1	7	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1
32	2	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	7	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3

46	2	1	4	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	7	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	3
22	1	1	5	1	5	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7	1	1	2	2	2	2	1	2	4	1	2
74	2	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4
34	1	1	5	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7	1	1	2	2	2	2	1	2	3	1	3
16	1	1	4	1	5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	7	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1
66	1	2	3	1	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	7	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	4
21	1	1	5	1	5	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7	1	2	2	2	2	1	2	2	2	4	2
32	2	2	4	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	7	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	3
67	1	2	3	1	5	1	2	2	2	2	2	1	2	1	7	1	2	2	2	2	1	1	2	4	1	4
15	2	1	4	1	5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	7	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1
32	1	1	7	2	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	7	1	1	2	1	1	2	2	2	3	1	3
49	2	2	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	7	1	1	2	2	2	1	1	2	3	1	3
42	2	1	5	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7	1	1	2	1	2	1	2	2	4	4	3
60	1	2	3	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4
47	1	1	2	2	5	1	2	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	3
78	1	1	4	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	4	3	4

ANEXO 11

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FILIAL - LEONCIO PRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Mg. Teófila López Isidro, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería, y designado(a) mediante RESOLUCION N° 927-2020-D-FCS-UDH, de fecha 01 de Diciembre del 2020, del estudiante **Elias SERAFIN BRICEÑO**, de la facultad de ciencia de la salud, Programa Académico de Enfermería, la Tesis de investigación titulado **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL INCREMENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES CAPTADOS DURANTE EL 2020-2021 EN EL CENTRO DE SALUD CASTILLO GRANDE-TINGO MARIA 2021"**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud el **25 %** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 17 de Mayo del 2022



Mg. Teófila López Isidro
CEP. 48993

López Isidro Teófila
DNI N° 40033810

25%

INDICE DE SIMILITUD

%

FUENTES DE INTERNET

%

PUBLICACIONES

25%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

- 1 Submitted to Universidad de Huanuco
Trabajo del estudiante 18%
- 2 Submitted to Universidad Andina del Cusco
Trabajo del estudiante 1%
- 3 Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru
Trabajo del estudiante 1%
- 4 Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez
Trabajo del estudiante 1%
- 5 Submitted to Universidad Privada Arzobispo Loayza
Trabajo del estudiante 1%
- 6 Submitted to Universidad Ricardo Palma
Trabajo del estudiante <1%
- 7 Submitted to Universidad Cesar Vallejo
Trabajo del estudiante <1%
- 8 Submitted to Universidad de San Martín de Porres
<1%

Mg. Teófila López Isidro
CEP. 48993

Trabajo del estudiante

9 Submitted to Universidad Nacional de Colombia <1%
Trabajo del estudiante

10 Submitted to Aliat Universidades <1%
Trabajo del estudiante

11 Submitted to Universidad Católica de Santa María <1%
Trabajo del estudiante

12 Submitted to Macquarie University <1%
Trabajo del estudiante

13 Submitted to Universidad Continental <1%
Trabajo del estudiante

14 Submitted to Universidad Alas Peruanas <1%
Trabajo del estudiante

15 Submitted to unap <1%
Trabajo del estudiante

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo


Mg. Teófila López Isidro
CEP. 48993