

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



TESIS

“Medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022”

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

AUTORA: Medina Flores, Diana Zmarel

ASESORA: Rodriguez De Lombardi, Gladys Liliana

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

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 Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

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

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72680593

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22404125

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-4021-2361

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
2	Jara Claudio, Edith Cristina	Doctor en ciencias de la educación	22419984	0000-0002-3671-3374
3	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:00 horas del día 09 del mes de julio del año dos mil veinticuatro, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|---------------|
| • MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO | (PRESIDENTA) |
| • DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO | (SECRETARIA) |
| • LIC. ENF. WILMER TEOFANES ESPINOZA TORRES | (VOCAL) |
| • DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO | (ACCESITARIA) |
| • DRA. GLADYS LILIANA RODRIGUEZ DE LOMBARDI | (ASESORA) |

Nombrados mediante Resolución N° 1424-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "MEDIDAS PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN POBLADORES EXPUESTOS DE LA COMUNIDAD DE USHNOPATA, HUANCACHUPA, HUÁNUCO 2022"; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. DIANA ZMAREL, MEDINA FLORES**, 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 1.5 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 16:00 horas del día 09 del mes de Julio del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTE

MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO
Cod 0000-0003-4520-7374
DNI: 43211803


SECRETARIO

DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO
Cod. 0000-0002-3671-3374
DNI: 22419984


VOCAL

DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO
Cod 0000-0001-9810-2007X
DNI: 19834199



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: DIANA ZMAREL MEDINA FLORES, de la investigación titulada "Medidas preventivas intradomiciliarias de tuberculosis pulmonar en pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata Huancachupa, Huanuco 2022", con asesora GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI, designada mediante documento: RESOLUCIÓN N° 252-2020-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 20 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software 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, 18 de octubre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

19. Medina Flores, Diana Zmarel.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

13%

2

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.uap.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO

D.N.I.: 40618286

cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A Dios y mis padres quienes me han permitido cumplir un sueño más en esta vida.

A mis hermanas; por su cariño y apoyo en este proceso.

A toda mi familia; por acompañarme en mis sueños y metas.

A mis hijos; quienes fueron mi motor, motivo fortaleza para seguir adelante y lograr una meta más en nuestras vidas.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora, Dra. Gladys Rodríguez de Lombardi, por el apoyo proporcionado en el desarrollo de esta investigación.

A los docentes del Programa Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco; quienes pusieron su dedicación para forjarnos profesionalmente como seres útiles a la sociedad.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	12
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	20
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	22
2.2. BASES TEÓRICAS.....	23
2.2.1. TEORÍA DEL ENTORNO FÍSICO DE FLORENCE NIGHTINGALE.....	23

2.2.2. TEORÍA DE LA INCERTIDUMBRE FRENTE A LA ENFERMEDAD	23
2.2.3. MODELO DE LOS NIVELES DE PREVENCIÓN DE LEAVELL Y CLARK	24
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	25
2.3.1. MEDIDAS PREVENTIVAS	25
2.3.2. TUBERCULOSIS PULMONAR.....	25
2.3.3. ETIOLOGÍA DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR	26
2.3.4. VÍA DE TRANSMISIÓN DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR	26
2.3.5. MEDIDAS INTRADOMICILIARIAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR	27
2.3.6. DIMENSIONES DE LAS MEDIDAS INTRADOMICILIARIAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR	27
2.3.7. TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR.....	29
2.4. HIPÓTESIS	30
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	30
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	30
2.5. VARIABLES	31
2.5.1. VARIABLE DE INTERÉS.....	31
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	32
CAPÍTULO III	34
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	34
3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	34
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	34
3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	34
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	35
3.2.1. POBLACIÓN	35
3.2.2. MUESTRA	35
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..	36
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.	36
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	39
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	39

3.4. ASPECTOS ÉTICOS	40
CAPÍTULO IV.....	41
RESULTADOS.....	41
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	41
4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.	46
CAPÍTULO V.....	48
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	48
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS	48
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas de los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022	41
Tabla 2. Características sociales de los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022	42
Tabla 3. Características informativas de los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022	43
Tabla 4. Dimensiones de medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar aplicadas por pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022	44
Tabla 5. Medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar aplicadas por pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022	45
Tabla 6. Comparación de proporciones de medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar aplicadas por pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022	46
Tabla 7. Comparación de proporciones de las dimensiones de las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar aplicadas por pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022 .	47

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	65
ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN	69
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN	72
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	77
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	77
ANEXO 6 DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO	81
ANEXO 7 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO	87
ANEXO 8 BASE DE DATOS.....	88
ANEXO 9 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.....	95
ANEXO 10 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	96

RESUMEN

Objetivo. Identificar las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis (TBC) pulmonar que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata. **Métodos.** Se efectuó un estudio descriptivo, observacional, transeccional en 150 pobladores, en quienes se aplicó un cuestionario previamente fiabilizado; aplicándose en el contraste de hipótesis el Chi Cuadrado con una significancia $p < 0,05$. **Resultados.** En el ámbito general, 63,3% de pobladores encuestados aplicaron inadecuadas medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar y 36,7% aplicaron medidas adecuadas. En cuanto a la valoración por dimensiones, 64,7% presentaron medidas inadecuadas de prevención en la alimentación saludable; 69,3% emplearon inadecuadas medidas preventivas en la higiene sanitaria; 58,7% utilizaron inadecuadas medidas de prevención en el cuidado personal y 60,7% aplicaron inadecuadas estrategias de prevención de la TBC pulmonar en las condiciones de saneamiento básico. Inferencialmente, se identificó que predominaron los pobladores de la comunidad de Ushnopata que aplicaron inadecuadas medidas de prevención de la TBC pulmonar con una $p = 0,001$; y también sobresalieron los pobladores que aplicaron inadecuadas medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC en las áreas de alimentación saludable ($p = 0,000$); higiene alimentaria ($p = 0,000$); cuidado personal ($p = 0,034$) y saneamiento básico ($p = 0,009$). **Conclusión.** Los pobladores de la comunidad de Ushnopata aplicaron mayoritariamente inadecuadas medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar.

Palabras clave: Prevención & Control, Tuberculosis Pulmonar. Alimentación Saludable, Higiene, Saneamiento.

ABSTRACT

Objective: Identify the pulmonary tuberculosis (TB) intradermal preventive measures applied by exposed residents of the Ushnopata community. **Methods:** A descriptive, observational, cross-sectional study was carried out in 150 inhabitants, in whom a previously established questionnaire was applied; applying the Chi Square hypothesis with a significance $p < 0.05$. **Results** In general terms, 63,3% of the inhabitants surveyed applied inadequate preventive measures for pulmonary TBC within homes and 36,7% applied adequate measures. Regarding the dimensions, 64,7% showed inadequate preventive measures in healthy eating; 69.3% used inadequate preventive measures in health hygiene; 58,7% used inadequate preventive measures in personal care and 60,7% had inadequate pulmonary TB prevention strategies in basic sanitation conditions. Inferentially, it was identified that the inhabitants of the community of Ushnopata predominated who applied inadequate measures to prevent pulmonary TBC with a $p = 0,001$; and outstanding residents who applied inadequate preventive measures intradomiciliary of BTB in the areas of healthy food ($p = 0.,000$); food hygiene ($p = 0,000$); personal care ($p = 0,034$) and basic sanitation ($p = 0,009$). **Conclusions:** The population of the community of Ushnopata mainly applied inadequate preventive measures in the home of pulmonary TB.

Key words: Prevention & Control, Tuberculosis, Pulmonary, Healthy Diet, Hygiene, Sanitation.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación se desarrolla buscando identificar las medidas preventivas intradomiciliarias de TBC pulmonar aplicadas por los pobladores expuestos de la Comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022; permitiendo identificar de qué manera los pobladores aplican estas medidas preventivas y cómo incide en la probabilidad de transmisión de esta enfermedad infectocontagiosa al mismo tiempo que proporciona datos importantes a las autoridades del sector salud para el desarrollo de medidas que permitan fomentar la utilización de estrategias eficaces para prevenir la TBC pulmonar en el entorno domiciliario.

Considerando lo expuesto, se realiza la presentación de este informe dividido en cinco partes: el primer capítulo con los aspectos propios del problema de estudio; el segundo capítulo, que contiene el marco teórico de la investigación, incluyendo también hipótesis y delimitación de variables para en el tercer capítulo, exponer la metodología aplicada en el estudio.

Seguidamente se encuentra el capítulo cuarto con los resultados descriptivos de la investigación y correspondiente prueba de hipótesis; en el quinto capítulo se realiza la discusión de resultados significativos para finalmente exponer las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos de la investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La tuberculosis (TBC) pulmonar es un importante dilema sanitario para la salud pública mundial, representando la enfermedad más antigua que afecta a las personas con mayor incidencia en los países subdesarrollados, con preponderancia en grupos poblacionales pobres y en escenarios de alta exclusión social¹.

Según Garza et al² la TBC pulmonar es considerada una patología infecciosa y contagiosa que repercute principalmente al área de los pulmones provocada por la presencia del Bacilo de Koch transmitiéndose por gotículas producidos por una persona enferma y su alta transmisibilidad está asociada a factores como el hacinamiento, hábitos no saludables e inadecuado saneamiento ambiental.

Al respecto, datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS)³ en el 2022 evidenciaron que en ese año casi 10,6 millones de personas en el mundo se infectaron con TBC pulmonar estimando que cada según se suscita un nuevo caso de esta patología en el mundo pese a ser una patología que puede ser prevenida y curada fácilmente.

En Latinoamérica, cifras presentadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁴ en el 2021 indican que este año hubieron más de 300 millones de nuevos casos de TBC pulmonar, identificándose 4,820 casos de TBC multidrogoresistente causando 32 mil decesos por esta patología, siendo Perú y Bolivia los de mayor tasa de prevalencia.

En este sentido el Perú es uno de los países que mayor índice de morbilidad presenta en el continente americano pues de acuerdo con reportes expuestos por el Ministerio de Salud (MINSA)⁵ en el año 2022 establecen que cada año se notifican 27 mil casos nuevos de TBC pulmonar, señalando que cada enfermo puede llegar a contagiar a 10 personas en la fase de infección.

Así mismos reportes del Boletín de TBC publicados por el MINSA⁶ en agosto del 2021 señalan que más de mil enfermos diagnosticados con TBC pulmonar fallecieron a causa de esta enfermedad siendo Lima la región que mayor afectación tuvo con esta patología infecciosa con casi el 58% de casos confirmados por TBC pulmonar en este país.

En Huánuco, información estadística presentada por la Dirección Regional de Salud⁷ identificó que entre el 2019 y el 2021 se presentaron 533 casos en esta región, concentrándose la mayor cantidad de casos en las localidades de Huánuco, Rupa Rupa y Amarilis.

Estos datos no hacen más que evidenciar que la TBC pulmonar es un problema de gran magnitud en nuestro país, y en este contexto, Mendoza⁸ señala que la utilización de estrategias intradomiciliarias de prevención de esta patología es la mejor estrategia para evitar contagiarse de esta patología, especialmente en personas expuestas o que tienen un paciente con tuberculosis en su hogar.

Al respecto, Cortez⁹ menciona que los pacientes que están en condición de aislamiento intradomiciliario deben ser instruidos por sus familiares para evitar la transmisión de esta patología, debiendo tener una máxima aplicación de las medidas higiénico - sanitarias, siendo la forma más fácil de prevención cubrirse la boca cuando tose o estornuda.

Muñoz y Castro¹⁰ afirman que también es importante que se procure que las habitaciones de la vivienda estén soleadas o ventiladas, cubriendo a los pacientes enfermos con una mascarilla de bioseguridad cuando salen hasta que su prueba de esputo salga negativa extremando además el lavado de manos.

En este sentido Aranda¹¹ sostiene que las medidas preventivas de TBC pulmonar también deben ser aplicadas en el ámbito comunitario pues muchas veces es difícil saber quién presenta esta patología o no, siendo las principales medidas preventivas mantener una alimentación saludable, promover el saneamiento básico en el hogar, vacunación con la vacuna contra la BCG y sensibilizar a la población sobre la importancia de prevenir esta enfermedad.

Bernuy¹² menciona que el uso de estrategias intradomiciliarias de prevención de la TBC pulmonar es un componente trascendental en la lucha contra esta patología infecciosa pues las personas que tienen contacto directo con los enfermos por esta enfermedad tienen mayor probabilidad de contagiarse, reportando que una persona con tuberculosis puede contagiar de 12 a 20 personas anualmente si no recibe el tratamiento adecuado.

Sin embargo, Lazo y Laura¹³ afirman que es preocupante que gran parte de la población expuesta al contagio de la TBC no aplique adecuadamente las intervenciones preventivas de la TBC en su domicilio debido fundamentalmente a que desconocen sobre las formas de contagio y qué es lo que deben hacer para evitar enfermarse provocando que tengan actitudes de marginación y rechazo a las personas con TBC en el ámbito social.

Esta realidad es evidenciada en diversas investigaciones como el realizado en Ecuador por Vargas¹⁴ en el 2019 corroboró que 78,3% de personas expuestas tenían prácticas preventivas inadecuadas de tuberculosis en el ambiente intradomiciliario, de los cuales 52,1% desconocían sobre las formas de contagio.

Así mismo, un estudio desarrollado en Colombia por Giraldo et al¹⁵ evidenció que cerca del 60,0% de pobladores de una comunidad no aplicaban las medidas preventivas de la tuberculosis, evidenciándose que cerca del 50,0% no tenían una alimentación saludable y 42,3% no acostumbraban a lavarse las manos.

En el Perú realizado por Flores¹⁶ en el 2021 mostró que 57,6% de pobladores mostraron conocimientos inadecuados sobre TBC pulmonar provocando que 42,9% apliquen inadecuadamente las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar.

Ríos¹⁷ en su estudio hecho en el 2020 identificó que cerca del 60,0% de pobladores no consideraban importante la utilización de estrategias preventivas de la TBC, evidenciándose que 43,5% no tenían condiciones adecuadas de saneamiento básico, 52,5% no se cubrían la cara al toser y 38,9% vivían en condiciones de hacinamiento.

En Huancayo, Menocal¹⁸ en el año 2019 demostró que 67,1% de personas que vivían en zonas aledañas a una persona diagnosticada con tuberculosis tenían actitudes de indiferencias e inadecuadas prácticas preventivas de esta patología infecciosa teniendo alta probabilidad de sufrir la enfermedad.

En Huánuco, Bonilla¹⁹ en el 2020 corroboró que cerca del 70,0% de pobladores tenían insuficiente información sobre las estrategias preventivas de la TBC pulmonar provocando que tengan un alto riesgo de contagiarse si es que estuvieran en contacto con un paciente con tuberculosis.

Romero et al²⁰ refieren que las consecuencias de la presencia de este dilema sanitario se reflejan en el incremento de casos de TBC pulmonar con las repercusiones sociales y emocionales que esto causan en las personas y en el deterioro de su calidad de vida.

Frente a ello, Alarcón et al²¹ señalan que el MINSA ha implementado a los establecimientos de salud el Programa de Control de la Tuberculosis cuyo eje temática gira entorno al tratamiento oportuno de la tuberculosis pulmonar y la prevención de esta enfermedad.

En la comunidad de Ushnopata ubicada dentro de la ciudad de Huánuco se ha identificado que los pobladores que residen están expuestos a un alto riesgo de contagio de estas patologías pues se ha identificado que un número importante de pobladores ha sido diagnosticado con tuberculosis pulmonar para la cual algunos han recibido tratamiento adecuado y los renuentes han desarrollado la condición de multidrogoresistencia y muchas veces transitan por las calles sin la protección adecuada provocando que las demás personas tengan mayor riesgo de contagiarse con esta patología infecciosa.

También se evidenció con preocupación que la mayoría de pobladores no emplean las estrategias preventivas de esta patología en los hogares, identificándose que viven en condiciones de hacinamiento, sus habitaciones no están ventiladas, carecen de condiciones adecuadas de saneamiento básico que muchas veces les limita para que no puedan lavarse las manos convenientemente, y que además tienen prácticas deficientes de higiene pues

no se cubren la boca al toser y estornudar, entre otras actividades de riesgo que los vuelve sensibles a contagiarse con la TBC pulmonar.

Por ello se realiza este estudio para identificar las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar aplicadas por los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuáles son las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar en la alimentación saludable que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata?
2. ¿Cuáles son las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar en la higiene sanitaria que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata?
3. ¿Cuáles son las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar en los cuidados personales que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata?
4. ¿Cuáles son las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar en las condiciones de saneamiento que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de

Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

5. Describir las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar en la alimentación saludable que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata.
6. Analizar las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar en la higiene sanitaria que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata.
7. Detallar las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar en los cuidados personales que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata.
8. Categorizar las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar en las condiciones de saneamiento que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El desarrollo del estudio fue relevante porque la TBC constituye un problema sanitario que está logrando índices preocupantes en los habitantes de este país, incrementando los costos del tratamiento y repercutiendo en su estándar de vida; por ello, se buscó confrontar los axiomas de algunos paradigmas que fundamentan este dilema como el modelo del autocuidado propuesto por Orem, incluyendo también el enfoque de la incertidumbre frente a la patología y el modelo de promoción de la salud estandarizado por Pender, con la realidad hallada en este estudio permitiendo con este proceso complementar la información relacionada al uso de las estrategias preventivas de la TBC en el entorno intradomiciliario.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El estudio se sitúa en la línea de promoción de la salud -prevención de la enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad, teniendo relevancia práctica porque los reportes expuestos en este informe de tesis pueden ser usados por los responsables del programa estratégico de control de TBC pulmonar del P.S. Huancachupa como punto de partida para que se puedan implementar protocolos y programas estratégicos de educación sanitaria con enfoque preventivo promocional para fomentar las actividades de prevención de la TBC pulmonar en el ámbito intradomiciliario.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Esta investigación representa un referente relevante para analizar futuras investigaciones afines a la realidad observada en este informe presentándose un instrumento que contribuye al fortalecimiento del conocimiento científico por el uso de un cuestionario que garantiza una medida adecuada de las medidas preventivas de la TBC pulmonar en el ámbito intradomiciliario.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En la realización de este estudio no se tuvieron ningún tipo de limitaciones o restricciones resaltantes durante el desarrollo de cada una de sus etapas.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La realización del presente estudio fue viable porque se acreditó contar con el personal humano requerido y también se tuvieron los materiales necesarios para culminar esta investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador, 2019, Barros²² realizó la tesis denominada: Conocimiento, actitudes y prácticas en tuberculosis en pacientes de 20 a 45 años del hospital del Empalme planteando determinar las actitudes, capacidad cognitiva y prácticas de pacientes con TBC pulmonar; realizando una tesis transversal en 151 pacientes que contestaron las preguntas de un cuestionario, una escala actitudinal y una lista de cotejo; sus reportes demostraron que 55,6% de pacientes mostraron deficientes conocimientos sobre TBC pulmonar, 51,2% actitudes indiferentes hacia la TBC pulmonar y 55,1% presentaron prácticas preventivas incorrectas de esta patología infectocontagiosa; concluyendo que la mayoría de personas encuestadas tuvieron insuficientes conocimientos, predisposición actitudinal desfavorable y prácticas incorrectas de evitación de TBC pulmonar.

En Colombia, 2018, Delgado et al²³ hicieron la tesis: “Nivel de conocimientos sobre TBC en dos comunidades de Bucaramanga” buscando establecer el conocimiento y actitud de los pobladores para prevenir la TBC pulmonar, desarrollando una tesis de naturaleza descriptiva en 734 individuos evaluados mediante un cuestionario y una escala actitudinal; mostrando sus reportes que 12,9% de pobladores manifestaron haber estado en contacto con personas diagnosticadas con TBC pulmonar, 32,6% convivieron con personas contagiadas con esta patología, 56,3% de la primera comunidad y 58,1% de la segunda comunidad; identificando que más del 60% ellos mostraron una predisposición actitudinal indiferente respecto a la aplicación de las estrategias de prevención de la TBC pulmonar; siendo su conclusión que sobresalieron los pobladores con conocimiento insuficiente y actitudes

indiferentes respecto al uso práctico de las estrategias de prevención de la TBC pulmonar.

En Chile, 2018, Araya et al²⁴ realizaron el estudio: “Conocimiento y estrategia de prevención de la TBC en funcionarios del CESFAM Boca Sur, San Pedro de la Paz”; proponiéndose identificar el grado de conocimiento y rango de aplicación de estrategias preventivas de la TBC pulmonar en los funcionarios; sus reportes reflejaron que 50% de personas encuestadas tuvo la capacidad de reconocer la sintomatología característica de esta patología infecciosa, asimismo, 56,8% conocía sobre el examen que se empleaba para diagnosticar la TBC pulmonar; respecto al uso de estrategias para prevenir la TBC, 97% utilizaba la mascarilla para poder protegerse del contagio de esta enfermedad, 51% desinfectaba los materiales y equipos luego de brindar atención a los enfermos diagnosticados con TBC pulmonar; concluyendo que hubo predominio de funcionarios con conocimiento básico y aplicación limitada de las estrategias de prevención de la TBC pulmonar.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima, 2020, Bernuy¹² efectuó el estudio: “Medidas de prevención de familiares de enfermos con TBC pulmonar en el C.S. Villa los Reyes”, mostrando sus reportes que 60% de familiares cumplieron con los exámenes de control de la TBC pulmonar, 34% efectuaron puntualmente los exámenes médicos, 12% abrían diariamente las ventanas, 10% de familiares utilizaban un cuarto por persona y 12% empleaba toallas desechables cuando estornudaba o tosía; respecto a la aplicación de las medidas de higiene, 20% tenía conocimiento sobre la frecuencia de la práctica del lavado de mano, 30% tenía conocimiento de cómo lavarse correctamente las manos y 18% empleaba desinfectar para limpiar los ambientes del hogar; respecto a la alimentación, 20% consumía carne todos los días, 32% consumía huevos y 6% tenía el hábito de ingerir cereales y leches diariamente, 82% de pacientes consumía alcohol y 72% drogas; su conclusión reflejó que sobresalieron los familiares que mostraron una aplicación incorrecta de estrategias

preventivas de la TBC pulmonar.

En Lima, 2018, Del Solar et al²⁵ efectuaron el estudio: “Conocimiento de tuberculosis en personal de farmacias de Lima”; sus resultados evidenciaron que respecto al grado de conocimiento acerca de TBC pulmonar el 98,4% conocía esta patología se transmitía de una persona enferma a otra persona sana, 9,5% conocía sobre quienes era los pacientes multidrogoresistentes, 55,6% respondieron de manera correcta las preguntas del cuestionario. Concluyendo que sobresalieron los encuestados que tuvieron inadecuados conocimientos sobre la TBC pulmonar.

En Lima, 2017, Tisoc²⁶ presentó el estudio: “Conocimiento y prácticas en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta”; buscando determinar el nivel de conocimiento en pacientes afectados con TBC pulmonar; la investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal hecha en 76 pacientes, evaluadas con un cuestionario; los resultados mostraron que 67,1% de pacientes diagnosticados con TBC pulmonar tuvieron nivel de conocimiento medio sobre esta temática, 22,4% mostraron conocimiento bajo y 10,5% presentaron conocimiento alto; presentando un porcentaje mayoritario de ellos una incorrecta utilización de las estrategias de prevención; su conclusión fue que prevalecieron los pacientes que presentaron mediano conocimiento sobre la TBC pulmonar.

En Iquitos, 2017, Dávila y Mori²⁷ hicieron la investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas familiares frente al diagnóstico y tratamiento de los pacientes con TBC atendidos en el Hospital de Loreto”; con el objetivo de determinar el conocimiento y las actitudes de frente a la TBC pulmonar; realizando un estudio descriptivo en 80 familiares; empleando un cuestionario, una escala y una guía de prácticas de prevención de la TBC pulmonar; los reportes del procesamiento de información mostraron que 60% de los integrantes del grupo familiar mostraron conocimiento insuficiente respecto al proceso de identificación diagnóstica y abordaje terapéutico de la TBC pulmonar

y únicamente 40% mostraron conocimiento aceptable sobre esta patología; en cuanto a las actitudes, 68% tuvieron actitud de rechazo respecto a la presencia de esta patología, 16,2% mostraron una actitud de aceptación y 15% se mostraron indiferentes frente a la presencia de la patología; y respecto a las prácticas de prevención evidenciaron que 64,3% de familiares presentaron prácticas inadecuadas y 35,7% mostraron prácticas preventivas inadecuadas de la TBC pulmonar; su conclusión fue que sobresalieron estadísticamente los familiares con conocimientos insuficientes, actitudes de rechazo y prácticas preventivas incorrectas de TBC pulmonar.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Tingo María, 2017, Cornejo²⁸ efectuó la tesis: “Conocimiento sobre TBC pulmonar en pacientes atendidos en el C.S. Las Palmas”; proponiéndose identificar el nivel cognitivo de enfermos sobre la TBC pulmonar, efectuando un estudio prospectivo en 261 pacientes atendidos en esta entidad sanitaria, reflejando los reportes del estudio que 50,6% tuvieron conocimiento bajo sobre la TBC pulmonar, 28% conocimiento medio y 21,4% tuvo alto conocimiento sobre la TBC pulmonar; identificándose además que 44,8% presentó conocimiento alto sobre el diagnóstico de la TBC pulmonar, 50,6% mostró conocimiento medio sobre la terapéutica de esta patología infecciosa y 45,2% presentaron un conocimiento medio sobre las estrategias preventivas de la TBC; siendo su conclusión que sobresalieron estadísticamente los pacientes con conocimiento bajo sobre TBC pulmonar.

En Tingo María, 2016, Jara²⁹ hizo el estudio: “Relación entre el conocimiento sobre TBC pulmonar y la actitud del paciente hacia su terapéutica en el Hospital Tingo María”; los reportes de su estudio reflejaron que 95,8% de pacientes fueron diagnosticados a través de pruebas bacteriológicas; apreciándose además que 58,3% de pacientes reflejó un conocimiento alto sobre la TBC pulmonar, 39,6% presentó conocimiento medio y 2,1% conocimiento alto sobre esta patología

infecciosa; en cuanto a las actitudes preventivas, 60,4% mostraron indiferencia, 37,5% aceptación y 2,1% rechazo frente al tratamiento de la TBC pulmonar; concluyendo que los conocimientos se relacionaron significativamente con las actitudes preventivas de los enfermos diagnosticados con TBC pulmonar.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL ENTORNO FÍSICO DE FLORENCE NIGHTINGALE

Denis³⁰ afirma que este modelo teórico indica que el ambiente físico y los hábitos de higiene que realizan los individuos son un aspecto relevante para la prevención de las enfermedades infecciosas, enfatizando que el mantenimiento de espacio o entorno físico saludable y el hábito de higienización de manos son un aspecto relevante para prevenir patologías infectocontagiosas en las personas.

Ramírez et al³¹ afirman que Nightingale en su teoría destaca que la higiene es un aspecto vital para la prevención de morbilidades porque ayuda a los sucesos de remisión importante de la enfermedad, protección del contagio o propagación de la misma, manifestando que actividades comunes como la realización del lavado de manos, el mantenimiento del entorno físico saludable y la aplicación de estrategias de protección son aspectos claves para prevenir enfermedades respiratorias como la tuberculosis pulmonar.

La contribución de este paradigma a esta tesis es que permite reafirmar que la higiene personal y el mantenimiento de un entorno físico saludable son medidas esenciales para prevenir la TBC pulmonar.

2.2.2. TEORÍA DE LA INCERTIDUMBRE FRENTE A LA ENFERMEDAD

Gómez et al³² indican que este modelo plantea dentro de sus postulados de que la presencia de una determinada patología tiende a causar un cierto nivel de incertidumbre tanto en las personas que lo

padecen como en sus familiares, que surge cuando no se sienten capaces de tener un adecuado afrontamiento de la patología.

Flórez et al³³ afirman que esta teoría indica que la adaptación del paciente y sus familiares al proceso patológico depende esencialmente del espacio temporal en el que experimenta sentimientos de incertidumbre frente a la enfermedad, su capacidad de afrontar los sucesos estresantes y las intervenciones que se realicen para fortalecer el bienestar de los pacientes y evitar el contagio en el grupo o entorno familiar.

Esta teoría aportó a esta tesis permitiendo reconocer que el nivel de incertidumbre que tiene la población frente al contagio de la TBC pulmonar influenciará en la utilización de estrategias de prevención de esta enfermedad en el ámbito intradomiciliario.

2.2.3. MODELO DE LOS NIVELES DE PREVENCIÓN DE LEAVELL Y CLARK

Málaga³⁴ señala que este paradigma establece que el desarrollo de un proceso patológico inicia cuando una persona que se encuentra sana tiende a exponerse de manera accidental o intencional a diversos factores de riesgo predisponentes de cualquier enfermedad, por lo que es importante que efectúen diversas intervenciones o actividades que eviten el desarrollo de la patología o en su defecto proporcionar una terapéutica oportuna y evitar que las secuelas o complicaciones se presenten en el organismo.

Arouca³⁵ sostiene que este modelo fundamenta que existen tres niveles de prevención; en el primer nivel se encuentran las actividades de prevención primaria donde se realizan actividades preventivo-promocionales y de protección específica encaminadas a evitar que los agentes infecciosos ingresen al organismo de las personas a causar enfermedades.

En el segundo nivel, Sánchez y Velasco³⁶ señalan que esta las

actividades de prevención secundaria, donde efectúan intervenciones orientadas a realizar actividades específicas de diagnóstico precoz y terapéutica oportuna de las enfermedades; y finalmente en el tercer nivel, están ubicadas las medidas orientadas a promover la recuperación del estado de salud y su posterior reincorporación o reinserción al ámbito de la sociedad.

Esta teoría aportó a nuestro estudio porque permitió identificar de manera pertinente las medidas para prevenir la TBC pulmonar en el ámbito intradomiciliario.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. MEDIDAS PREVENTIVAS

Vignolo et al³⁷ indican que son las intervenciones que se efectúan no únicamente para prevenir una enfermedad sino también detener su propagación y evitar que se presenten complicaciones cuando se localiza en el organismo de las personas.

Fernández et al³⁸ las definen como aquellas intervenciones realizadas por la población y enseñadas por el personal de salud para reducir el desarrollo de enfermedades o la realización de conductas nocivas para la salud

Yagui et al³⁹ consideran que es el conjunto de estrategias orientadas a evitar la presencia o incidencia de las patologías, reduciendo la presencia de factores de riesgo, disminuyendo sus efectos nocivos en su salud física o emocional, reduciendo la posibilidad de complicaciones hasta poder restaurar las capacidades deterioradas y pérdidas para fomentar el proceso de reinserción en el ámbito social.

2.3.2. TUBERCULOSIS PULMONAR

Según el MINSA⁴⁰ la TBC pulmonar es una patología infecciosa y muy contagiosa que afecta al sistema respiratorio de las personas, siendo provocada por el Bacilo de Koch que causa importantes

compromisos en la condición física y mental de los sujetos que la sufren.

Garza et al⁴¹ lo definen como una patología infecciosa que se localiza generalmente en los pulmones, siendo por una bacteria del género *Mycobacterium* que es transmitido de un individuo a otro mediante gotas producidas en el sistema respiratorio de personas que tienen activa esta patología pulmonar.

Morán y Lazo⁴² afirman que es una infección producida por el Bacilo de Koch que produce cuando persona que se encuentra sana entra en contacto con gotitas desterradas por un paciente enfermo al momento de estornudar y toser favoreciendo la transmisión de esta patología infecciosa.

2.3.3. ETIOLOGÍA DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

Jam et al⁴³ aseveran que la TBC pulmonar es una enfermedad cuyo agente etiológico es el bacilo de Koch conocido científicamente como *Mycobacterium Tuberculosis*, que tiene como característica principal que es una bacteria muy resistente al frío y sensible al calor, teniendo características especiales para su presentación que los diferencian de los otros tipos de bacterias.

2.3.4. VÍA DE TRANSMISIÓN DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

Carrión et al⁴⁴ señalan que la vía principal para el proceso de transmisión de la TBC pulmonar es inhalar las gotitas conocidas como Flügge que presentan en su composición a la bacteria llamada *Mycobacterium Tuberculosis* que es dispersada al entorno circundante a mediante el estornudo, tos y otras formas de respiración activa que tienden a transmitir la TBC pulmonar.

Dávila y Mori²⁷ señalan que esta patología se contagia por vía respiratoria cuando un individuo que tienen TBC pulmonar tose o estornuda botando ciertas que son aspiradas por aquellas personas que están relativamente cerca o se ubican en el entorno de las personas afectadas con esta enfermedad.

2.3.5. MEDIDAS INTRADOMICILIARIAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

Acosta⁴⁵ afirma que son todas las intervenciones que aplican las personas y sus familiares en el domicilio para prevenir evitar el contagio de la tuberculosis pulmonar.

Muñoz y Antolínez⁴⁶ sostienen que son las operaciones relacionadas con las acciones que realizan las personas expuestas al contagio de la tuberculosis pulmonar para evitar la transmisión y disminuir los casos de esta enfermedad infectocontagiosa.

2.3.6. DIMENSIONES DE LAS MEDIDAS INTRADOMICILIARIAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

Las dimensiones analizadas en este aspecto del estudio son las siguientes:

a) Alimentación saludable

Salas et al⁴⁷ sostienen que la alimentación saludable es la base principal para tener una vida sana y prevenir la aparición de diversas enfermedades como la tuberculosis pulmonar señalando que ella debe acompañarse de una dieta nutritiva y saludable, que debe ser balanceada de manera adecuada conteniendo una dieta rica en proteínas (huevo, carnes, pollo, pescado) cereales (arroz, trigo, etc.), carbohidratos que están presentes fundamentalmente en tubérculos (camote, yuca, papa); menestras incluyendo además grasas no saturadas, vitamina A, B y minerales; prevaleciendo la ingesta de frutas, verduras y otros productos alimenticios que mejoren el sistema inmunológico.

En este sentido el MINSA⁴⁸ sugiere que se debe proporcionar una alimentación balanceada, nutritiva y variada que permita cubrir los requerimientos de nutrientes del organismo, con altos contenidos de hierro, calcio y proteínas que mejoran la capacidad laboral y el sistema inmunológico de las personas.

Asimismo, Izquierdo et al⁴⁹ señalan que el desayuno es la principal comida de las personas pues permite cubrir los requerimientos nutricionales de las personas en los primeros momentos del día; cuyo consumo debe estar basado esencialmente en la ingesta de frutas, verduras, yogurt, lácteos, además el almuerzo debe incluir una entrada con frutas, verduras, e incluir otro cereal combinado con carne; y la cena debe ser una comida liviana que no altere el proceso de digestión.

b) Higiene sanitaria

Montalvo⁵⁰ sostiene que constituye todas las actividades de higiene personal y cuidado sanitario que las personas realizan en el hogar para prevenir la tuberculosis destacándose que las principales medidas preventivas en este apartado abarcan que se debe estornudar cubriéndose nariz y boca, posteriormente ser lavadas con agua y jabón, se recomienda también mantenerse a una distancia de metro y medio, utilizando la mascarilla en caso de que se tenga la certeza de estar en contacto con algunas personas que haya sido diagnosticada con tuberculosis.

Así mismo Bonilla¹⁹ menciona que es importante que en el hogar cada persona tenga sus utensilios propios, y desechar correctamente el papel que se utiliza para limpiar la boca y la nariz, manteniendo una adecuada higiene personal y aplicando el uso de la bioseguridad como alternativa eficaz de prevención de tuberculosis en el ámbito intradomiciliario.

c) Cuidados personales

Ticona⁵¹ considera que son intervenciones realizadas por las personas para minimizar el riesgo de contagio de la TBC pulmonar, reportando que entre estas se encuentran la aplicación de la vacuna contra la tuberculosis pulmonar, dormir al menos ocho horas diarias, evitar trasnocharse, reducir la ingesta de alcohol, evitar ingerir drogas, en general es tener estilos de vida saludables.

Cajachagua et al⁵² indican que otras medidas incluyen acudir a los centros de salud en caso de que se presenten signos característicos de esta enfermedad para su diagnóstico y tratamiento oportuno, así como también recibir educación sanitaria para que se pueda estar informado sobre la tuberculosis, formas de contagio y aplicación de estrategias preventivas en el hogar.

d) Condiciones de saneamiento

Aulla⁵³ afirma que cualquier persona tiene un cierto grado de susceptibilidad para el contagio de la TBC pulmonar si llega aspirar las gotículas conteniendo expulsados por una persona enferma en el momento que expectora, habla, tose o estornuda; que puede quedar suspendidas en el área por lo que es importante aplicar las medidas de saneamiento básico para garantizar condiciones de inocuidad en la vivienda para disminuir el riesgo de contagio de la enfermedad.

Por ello en relación con las condiciones de saneamiento Espinoza⁵⁴ sostiene que las medidas preventivas abarcan tener un dormitorio privado, limpiando los muebles con la utilización de trapos húmedos que permitan retirar el polvo, limpiar los pisos con lejía u otros desinfectantes, ventilar las habitaciones, mantener las ventanas deben estar abiertas para evitar que el rayo localizado y destruir al agente etiológico de la TBC pulmonar, también se recomienda promover una gestión y disposición adecuada de desechos sólidos.

2.3.7. TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

De acuerdo con lo establecido en la Norma Técnica del MINSA⁵⁵ los esquemas de tratamiento de la TBC pulmonar en el ámbito sanitario son los siguientes:

a) Tratamiento para TBC pulmonar sensible

Según el MINSA⁵⁵ este tratamiento dura seis meses y consta de dos etapas: la primera fase tiene una duración 2 meses y es donde los pacientes diagnosticados con TBC pulmonar consumen dosis diarias de

isoniacida, rifampicina, pirazinamida y etambutol de lunes a sábado administrándose un total de 50 dosis y la segunda fase tiene una duración de 4 meses consistiendo en la administración de tabletas isoniácida y rifampicina en una frecuencia de tres veces por semana (lunes, miércoles y viernes) hasta completar las 54 dosis restantes y cumplir con el tratamiento según norma técnica vigente para conseguir el control de esta enfermedad.

b) Tratamiento para TBC pulmonar resistente

Según la normativa técnica del MINSA⁵⁵ el tratamiento para este tipo de TBC dura de 18 a 24 meses divididos en dos etapas: la primera tiene una duración de 6 a 8 meses donde se administra pirazinamida, etambutol, levofloxacino, cicloserina, kanamicina y etionamida todos los días hasta completar el régimen terapéutico; y posteriormente se ubica la segunda fase que tiene una duración de 12 a 16 meses donde se administra dosis diarias de etambutol, pirazinamida, levofloxacino, etionamida y cicloserina hasta cumplir con el tratamiento correspondiente y conseguir de modo pertinente la recuperación del paciente.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar aplicadas por los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022, son inadecuadas.

Ho: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar aplicadas por los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022, son adecuadas.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la alimentación saludable aplicadas por los pobladores

expuestos de la comunidad de Ushnopata, son inadecuadas.

Ho1: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la alimentación saludable aplicadas por los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, son adecuadas.

Hi2: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la higiene sanitaria aplicadas por los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, son inadecuadas.

Ho2: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la higiene sanitaria aplicadas por los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, son adecuadas.

Hi3: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en los cuidados personales aplicadas por los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, son inadecuadas.

Ho3: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en los cuidados personales aplicadas por los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, son adecuadas.

Hi4: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en las condiciones de saneamiento aplicadas por los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, son inadecuadas.

Ho4: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en las condiciones de saneamiento aplicadas por los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, son adecuadas.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE INTERÉS

Medidas preventivas intradomiciliarias de tuberculosis pulmonar.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Medidas preventivas intradomiciliarias de tuberculosis pulmonar	Medidas alimentación saludable	Categórica	Adecuadas Inadecuadas	Adecuadas: 4 a 6 Inadecuadas: 0 a 3	Nominal
	Higiene sanitaria	Categórica	Adecuadas Inadecuadas	Adecuadas: 3 a 5 Inadecuadas: 0 a 2	Nominal
	Cuidados personales	Categórica	Adecuadas Inadecuadas	Adecuadas: 3 a 5 Inadecuadas: 0 a 2	Nominal
	Medidas condiciones de saneamiento	Categórica	Adecuadas Inadecuadas	Adecuadas: 4 a 6 Inadecuadas: 0 a 3	Nominal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Caracterización de la muestra	Características Demográficas	Numérica	Edad	En años	De razón
		Categórica	Género	Masculino Femenino	Nominal
		Categórica	Lugar de procedencia	Urbana Rural	Nominal
	Características Sociales	Categórica	Estado civil	Soltero(a) Conviviente Casado(a) Separado(a) Viudo(a)	Nominal
		Categórica	Grado de escolaridad	Primaria completa Secundaria incompleta	Ordinal
				Secundaria completa Superior incompleta Superior completa	

Datos informativos	Catagórica	Ocupación	Ama de casa Jubilado Estudiante Trabajo dependiente Trabajo independiente	Nominal
	Catagórica	Religión	Católica Evangélica Mormón Otros	Nominal
	Catagórica	Tenencia de seguro de salud	Si No	Nominal
	Catagórica	Tenencia de familiares con tuberculosis pulmonar	Si No	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Fue observacional porque la variable de interés fue descrita en su área natural sin ninguna forma de intervención; prospectiva, pues la información se recolectó en tiempo presente; transversal, debido a que la variable fue medida una vez y descriptivo porque se utilizaron estadísticos univariados para identificar las medidas preventivas intradomiciliarias de TBC pulmonar en los pobladores.

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

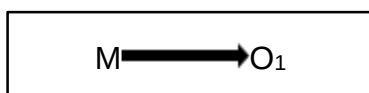
La tesis correspondió al enfoque cuantitativo y la utilización de la estadística para procesar y presentar los reportes encontrados en esta tesis investigativa para adecuada representación de la realidad expuesta en la aplicación de instrumentos.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Fue de nivel descriptivo fundamentándose en la estimación de frecuencias relacionadas a las variables de interés permitiendo identificar adecuadamente las estrategias de prevención intradomiciliarias de TBC del área pulmonar en pobladores expuestos de Ushnopata, Huancachupa.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En la realización del estudio se planteó como diseño de análisis al de tipo descriptivo simple categorizado o representado gráficamente de esta manera:



Donde:

M = Pobladores de la comunidad de Ushnopata.

O₁ = Descripción de las medidas preventivas intradomiciliarias de tuberculosis pulmonar.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Fue de 156 pobladores de la Comunidad de Ushnopata, en Huancachupa de la ciudad de Huánuco, según información obtenida del registro de comuneros de esta localidad.

a) CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Fueron incluidos los pobladores con residencia permanente en la comunidad de Ushnopata, con edad mayor de 18 años y que aceptaron formar parte del estudio.

b) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Fueron excluidos del estudio 6 pobladores por estos motivos: 2 pobladores tuvieron residencia temporal en la comunidad de Ushnopata, 1 no tuvo ningún grado de escolaridad y 3 pobladores que no quisieron participar del estudio investigativo.

c) UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO

Se realizó en los domicilios de los pobladores de la comunidad de Ushnopata, en del Centro Poblado de Huancachupa, distrito de Pillco Marca en Huánuco.

d) UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN TIEMPO

Se efectuó durante los meses de enero a julio del 2022.

3.2.2. MUESTRA

a) UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTREO: Pobladores de la comunidad

de Ushnopata.

- b) **MARCO MUESTRAL:** Padrón de pobladores de la comunidad de Ushnopata.
- c) **POBLACIÓN MUESTRAL:** Estuvo compuesta por 150 pobladores de la comunidad de Ushnopata
- d) **TIPO DE MUESTREO:** No se aplicó ningún método de muestreo que afectó la integridad de los trabajadores del estudio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas

Se aplicó la encuesta para obtener datos relacionados a las medidas preventivas de la tuberculosis aplicada por los pobladores en estudio en el contexto comunitario

b) Instrumentos

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 1	
Nombre	Cuestionario de características generales.
Autor	Elaboración Propia
Descripción del instrumento	Conocer las características generales de los pobladores de la comunidad de Ushnopata.
Estructura (dimensiones, ítems)	9 preguntas clasificadas en 3 dimensiones: características demográficas (3 preguntas); sociales (4 preguntas) e informativas (2 preguntas)
Técnica de administración	Encuesta
Momento de aplicación del instrumento.	Después de ingresar al domicilio de los pobladores
Tiempo de aplicación del instrumento	15 minutos por cada poblador encuestado

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 2	
Nombre del instrumento	Cuestionario de medidas preventivas intradomiciliarias de tuberculosis pulmonar.
Autor	Bonilla ⁵²
Descripción del instrumento	Identificar las medidas preventivas intradomiciliarias de TBC pulmonar aplicadas por los pobladores de la comunidad de Ushnopata.
Estructura (dimensiones, ítems)	22 ítems dividido en 4 partes: Alimentación saludable (6 ítems)

	• Higiene sanitaria (5 ítems). • Cuidados personales (5 ítems) • Condiciones de saneamiento (6 ítems)
Técnica de administración	Encuesta
Momento de aplicación del instrumento.	Después de ingresar al domicilio de los pobladores.
Tiempo de aplicación	8 minutos.
Medición del instrumento general	Medidas preventivas intradomiciliarias de TBC (En puntos) • Adecuadas: 12 a 22 pts. • Inadecuadas: 0 a 11 pts.
Medición del instrumento por dimensiones.	Medidas alimentación saludable • Adecuadas: 4 a 6 pts. • Inadecuadas: 0 a 3 pts. Medidas higiene sanitaria • Adecuadas: 3 a 5 pts. • Inadecuadas: 0 a 2 pts. Medidas cuidados personales • Adecuadas: 3 a 5 pts. • Inadecuadas: 0 a 2 pts. Medidas alimentación saludable • Adecuadas: 4 a 6 pts. • Inadecuadas: 0 a 3 pts.

c) Validez y confiabilidad de instrumentos

Esta etapa se realizó con la aplicación secuencial de estas etapas:

- **Validez de contenido por juicio de expertos**

Se efectuó mediante la consulta de cinco jueces expertos que evaluaron el contenido del cuestionario de medidas preventivas intradomiciliarias de TBC pulmonar, según estructura y forma de los instrumentos, verificando que cada uno de ellos sean acordes al universo de contenido de la variable que sea desea medir; coincidiendo la totalidad de expertos en opinar que este cuestionario era idóneo para evaluar la variable de interés, siendo su opinión refrendada en la constancia correspondiente (Anexo 5) pertinente como se presenta en este cuadro.

Nº	Datos del experto(a)	Cuestionario de características generales	Cuestionario de medidas preventivas intradomiciliarias de tuberculosis pulmonar.
1	Mg. Eler Borneo Cantalicio	Aplicable	Aplicable
2	Mg. Gladys Estacio Flores	Aplicable	Aplicable
3	Lic. Bertha Serna Román	Aplicable	Aplicable
4	Lic. Graciela Ponciano Reyes	Aplicable	Aplicable
5	Lic. Percy Rodríguez Retis	Aplicable	Aplicable

- **Confiabilidad estadística de instrumentos**

Se realizó con la ejecución de un estudio piloto previo desarrollado el día 15 de octubre del 2022 en 10 pobladores de la comunidad aledaña de Huancachupa a quienes se aplicó los cuestionarios siguiendo las directivas expuestas en la preparación de esta actividad.

Esta prueba fue efectuada sin inconvenientes, y al término de esta se evaluaron algunos indicadores de proceso, obteniéndose un índice de participación y respuesta del 100% y tasa de respuesta por ítems de 96,4%; aplicándose los cuestionarios en un tiempo global de 20 minutos por poblador participe.

Seguidamente utilizó los datos encontrados en los cuestionarios aplicados en los pilotos para codificar las respuestas y procesar la información presentada en la base de datos del estudio, efectuándose este proceso con el programa SPSS y mediante el KR 20 de Kuder Richardson se identificó una confiabilidad de 0,876 para el instrumento: cuestionario de medidas preventivas intradomiciliarias de tuberculosis pulmonar, que hizo viable su realización en la investigación.

d) Recolección de datos

En este estudio se efectuaron secuencialmente estos procedimientos:

- **Autorización:** El 5 de marzo del 2022 se dio por iniciado el estudio

mediante la presentación de un documento escrito en la que solicitó al presidente comunal de Ushnopata el permiso para realizar este trabajo de investigación; siendo la autorización facilitada el 28 de marzo del 2022.

- **Coordinación administrativa y recursos:** La coordinación para el desarrollo del estudio y la dotación de los recursos humanos y materiales fue realizado entre los días 2 y 3 de abril del 2022.
- **Capacitación:** Se efectuó entre el 5 y 6 de abril del 2022 donde se capacitó a los encuestadores en las intervenciones a realizar en el proceso de aplicación de cuestionarios en la muestra evaluada.
- **Aplicación de instrumentos:** Inició el día 14 de abril del 2022 donde los encuestados, acreditados de manera pertinente, se apersonaron a los domicilios de cada uno y solicitaron su participación en este estudio.

Luego se hizo firmar el consentimiento informado a cada poblador encuestado, para aplicar seguidamente los cuestionarios en casi 20 minutos por cada uno de ellos; para finalmente agradecer por el apoyo proporcionado; realizando este procedimiento al total de pobladores y finalizando esta etapa el 16 de junio del 2022.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

En esta etapa se efectuó la evaluación crítica de cada cuestionario aplicado en la fase de recolección de información; codificándose cada una de las respuestas presentes en el cuestionario con las cuales se elaboró una base de datos en el SPSS 25.0 donde se presenta el contenido de los instrumentos codificados que fueron expuestas en tablas según criterios establecidos en la normativa Vancouver.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- a) **Análisis descriptivo:** Se hizo aplicando estadísticos de frecuencias y proporciones que se describieron aplicando los criterios teóricos relacionados a la prevención de la TBC pulmonar.

b) Análisis inferencial: Se desarrolló con el Chi Cuadrado para una muestra considerando como criterio de contraste el valor $p < 0,05$ para aceptar la hipótesis planteadas en este estudio.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

Respeto a los criterios que se aplicaron en esta investigación se resalta el cumplimiento de la beneficencia buscando asegurar el bienestar del total de pobladores participantes del estudio pues los resultados de esta investigación pueden ser empleados para la intensificación de la aplicación de medidas de prevención de la TBC pulmonar en el ámbito intradomiciliario; aplicándose también el principio de no maleficencia, no causando afectaciones desfavorables en la integridad de los pobladores participantes.

También se acató el precepto de autonomía, pues cada poblador encuestado tuvo la posibilidad de decidir si acepta participar del estudio; y finalmente se cumplió con el criterio deontológico de justicia dándoles un trato imparcial a los participantes y asegurando el cumplimiento de las conductas responsables en investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características demográficas de pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022

Características demográficas	n = 150	
	fi	%
Grupo etario		
Joven	38	25,3
Adulto	89	59,4
Adulto mayor	23	15,3
Género		
Masculino	87	58,0
Femenino	63	42,0
Lugar de procedencia		
Rural	120	80,0
Urbana	30	20,0

En las características demográficas de los pobladores se encontró que una alta proporción de ellos fueron adultos, con predominio de varones y sobresaliendo los pobladores que provienen de la zona rural del distrito de Pillco Marca.

Tabla 2. Características sociales de los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022

Características sociales	n = 150	
	fi	%
Estado civil		
Soltero(a)	27	18,0
Casado(a)	42	28,0
Conviviente	64	42,7
Separado(a)	12	8,0
Viudo(a)	5	3,3
Grado de escolaridad		
Primaria completa	53	35,3
Secundaria incompleta	27	18,0
Secundaria completa	39	26,0
Superior incompleta	14	9,3
Superior completa	17	11,4
Ocupación		
Ama de casa	40	26,7
Jubilado	3	2,0
Estudiante	9	6,0
Trabajo dependiente	29	19,3
Trabajo independiente	69	46,0
Religión		
Católica	94	62,7
Evangélica	52	34,7
Otras	4	2,6

En los rasgos sociales de los pobladores encuestados, se halló que prevalecieron cuantitativamente los que fueron convivientes, prevaleciendo también quienes tuvieron estudios primarios completos, con una proporción mayor que tienen un trabajo independiente y profesan la religión católica.

Tabla 3. Características informativas de los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022

Características informativas	n = 150	
	fi	%
Tenencia de SIS		
Si	122	81,3
No	28	18,7
Tenencia de familiar diagnosticado con TBC pulmonar		
Si	31	20,7
No	119	79,3

Al evaluar descriptivamente los datos informativos de los pobladores encuestados, se halló que un alto porcentaje de ellos contaron con SIS y que aproximadamente la quinta parte de pobladores tuvieron antecedentes de familiares con diagnóstico de TBC pulmonar.

Tabla 4. Dimensiones de medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar aplicadas por pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022

Dimensiones Medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar	n = 150	
	fi	%
Medidas de alimentación saludable		
Inadecuadas	97	64,7
Adecuadas	53	35,3
Medidas de higiene sanitaria		
Inadecuadas	104	69,3
Adecuadas	46	30,7
Medidas de cuidado personal		
Inadecuadas	88	58,7
Adecuadas	62	41,3
Medidas de condiciones de saneamiento		
Inadecuadas	91	60,7
Adecuadas	59	39,3

Al efectuar el análisis de las dimensiones de las medidas preventivas intradomiciliarias de TBC pulmonar aplicadas por los pobladores en estudio, se encontró que en las medidas de alimentación saludable sobresalieron los pobladores que aplicaron medidas inadecuadas de prevención de TBC y en las medidas de higiene sanitaria también fueron predominantes los pobladores que aplicaron medidas inadecuadas de prevención de esta enfermedad infectocontagiosa.

Asimismo, se halló que un porcentaje importante de pobladores encuestados aplicaron medidas inadecuadas de cuidado personal en el marco de la prevención de la TBC pulmonar y además sobresalieron los pobladores que presentaron inadecuadas estrategias de prevención de la TBC en las condiciones de saneamiento básico intradomiciliario.

Tabla 5. Medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar aplicadas por pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022

Medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar	Frecuencia	%
Inadecuadas	95	63,3
Adecuadas	55	36,7
Total	150	100,0

Al analizar las estrategias intradomiciliarias de prevención de la TBC se halló que una proporción importante de pobladores encuestados aplicaron medidas inadecuadas preventivas de la TBC en el área intradomiciliaria; y minoritariamente, estuvieron los pobladores que emplearon adecuadas medidas preventivas de la TBC pulmonar en el contexto domiciliario.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.

a) Contraste de hipótesis general

Tabla 6. Comparación de proporciones de medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar aplicadas por pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022

Medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X^2)	Significancia (p valor)
Inadecuadas	95	63,3	75,0	10,667	0,001
Adecuadas	45	36,7	75,0		
Total	150	100,0			

Al efectuar el proceso de contraste de hipótesis respecto a la comparación de proporciones de las medidas de prevención intradomiciliarias de la TBC se encontró diferencias significativas con un valor de $X^2 = 10,667$ y una $p = 0,001$; demostrando que estadísticamente predominaron los pobladores de la comunidad de Ushnopata que aplicaron inadecuadas medidas de prevención de la TBC pulmonar en el entorno intradomiciliario.

b) Contraste de hipótesis específicas

Tabla 7. Comparación de proporciones de las dimensiones de las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar aplicadas por pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022

Dimensiones	n = 150		Frecuencia esperada	Prueba X ²	Valor p
Medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar	Fi	%			
Medidas de alimentación saludable					
Inadecuadas	97	64,7	75,0	12,907	0,000
Adecuadas	53	35,3	75,0		
Medidas de higiene sanitaria					
Inadecuadas	104	69,3	75,0	24,427	0,000
Adecuadas	46	30,7	75,0		
Medidas de cuidado personal					
Inadecuadas	88	58,7	75,0	4,507	0,034
Adecuadas	62	41,3	75,0		
Medidas de condiciones de saneamiento					
Inadecuadas	91	60,7	75,0	6,827	0,009
Adecuadas	59	39,3	75,0		

Al efectuar el análisis comparativo de las medidas intradomiciliarias de prevención de la TBC pulmonar según dimensiones de estudio se identificó que los resultados de contraste de hipótesis mostraron que hubo diferencias significativas en la totalidad de las dimensiones evaluadas; predominando los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata que aplicaron inadecuadas medidas preventivas de la TBC pulmonar en la alimentación saludable ($p = 0,000$); higiene sanitaria ($p = 0,000$); cuidado personal ($p = 0,034$) y condiciones de saneamiento intradomiciliario ($p = 0,009$).

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

Este estudio se realizó con el propósito inherente de identificar las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata en el año 2022, cuya prueba de hipótesis estadística realizada con el Chi Cuadrado para una muestra permitió establecer que prevalecieron los pobladores que aplicaron inadecuadas medidas preventivas de TBC pulmonar en el entorno intradomiciliario con una $p = 0,000$; que hizo posible aceptar la hipótesis de estudio.

Esta información es concordante con los hallados por Barros²² quien también halló que predominantemente los pobladores mostraron una inadecuada aplicación de estrategias preventivas de la TBC pulmonar debido a los escasos conocimientos que tienen sobre esta patología y que incrementa el riesgo de contagio si es que tienden exponerse a la misma en el entorno domiciliario, coincidiendo con nuestros resultados.

Delgado et al²³ coincidieron en manifestar que predominaron los pobladores de comunidades rurales que mostraron un conocimiento medio sobre estrategias preventivas de TBC pulmonar que favorecía para que tengan una aplicación inadecuada de esta medida en su hogar, incrementando el riesgo de exposición al contagio como también fue demostrado en este estudio en el que un porcentaje relevante de pobladores encuestados tuvieron inadecuadas medidas intradomiciliarias de la TBC pulmonar.

Araya et al²⁴ concordaron en señalar que las personas encuestadas en su investigación mostraron predominantemente un conocimiento básico sobre la TBC pulmonar que influenciaba para que tengan una aplicación limitada de las medidas preventivas de esta patología infectocontagiosa y que haya un alto riesgo de contagio si es que uno de los integrantes del hogar se contagie con esta, que también se reportó en la información presentada en este trabajo

investigativo.

Del Solar et al²⁵ también hallaron que hay un alto porcentaje de pobladores que presentan una inadecuada aplicación de las estrategias de prevención de la TBC pulmonar provocada por los insuficientes conocimientos sobre este proceso patológico y que les impulsa a desarrollar intervenciones que incrementan la probabilidad de contagiarse en el hogar, que también se demostró en esta tesis.

Tisoc²⁶ halló que la mayoría de las personas diagnosticadas con TBC pulmonar presentan un inadecuado conocimiento sobre las actividades preventivas de esta enfermedad que provoca que exista una limitada aplicación de estas medidas en el hogar incrementando la posibilidad de contagio la patología en los integrantes, como se muestran en nuestros resultados donde la mayoría de los pobladores mostraron aplicación incorrecta de medidas preventivas intradomiciliarias de TBC pulmonar.

Continuando con esta tendencia, Dávila y Mori²⁷ identificaron que más del 60% de la población mostró una utilización inadecuada de estrategias de prevención de la TBC pulmonar que incrementaba su riesgo de vulnerabilidad al exponerse al contagio por estar cerca a personas diagnosticadas con esta enfermedad pulmonar, como se demostraron en los reportes de este estudio en los que se reportó que un alto porcentaje de pobladores aplicaron inadecuadas estrategias preventivas de la TBC pulmonar en el hogar.

Jara²⁹ también encontró en su estudio que más del 60% de personas encuestadas aplicaron de manera incorrecta las estrategias preventivas de TBC pulmonar favoreciendo que se incremente la probabilidad de contagio si se exponen al contacto con personas diagnosticadas con este proceso patológico.

En este contexto, se destaca que no se encontraron estudios que contradigan los reportes de esta tesis investigativa que evidencia que existe una alta desinformación en la población sobre las actividades de prevención de esta enfermedad, como se aprecia en los reportes de nuestro estudio donde se halló que 63,3% de pobladores mostraron aplicación inadecuada de estrategias preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar que

incrementaba su nivel de vulnerabilidad a la transmisión de esta patología y destaca la necesidad de aplicación de programas estratégicos de educación sanitaria que fomenten la prevención de la TBC pulmonar en aspectos relacionados a la alimentación saludable, higiene sanitaria, cuidado personal y de saneamiento básico que fomenten la aplicación de medidas preventivas de la TBC pulmonar. Además, se destaca que esta tesis presentó como fortalezas que se cumplió con encuestar a la integridad de pobladores de la Comunidad de Ushnopata, cumpliendo con criterios acreditados de rigor metodológico para formar parte del estudio y que fueron encuestados mediante la aplicación un cuestionario que cumplió con rangos aceptables de validez y confiabilidad para una representación idónea de las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar.

Respecto a las limitaciones, se señala que el diseño descriptivo propuesto para la ejecución del estudio únicamente permitió realizar una mera descripción de las estrategias de prevención de la TBC pulmonar aplicadas por los pobladores encuestados en el contexto domiciliario sin poder establecer relaciones de causalidad con otras variables de análisis; aceptándose que también hubiera sido importante analizar el grado de conocimiento y actitudes que muestran los pobladores hacia la prevención de la TBC pulmonar para un mejor conocimiento de esta problemática.

En la validez externa de la investigación, es conveniente indicar que la información expuesta en esta tesis es válida únicamente para la muestra analizada en este informe, no pudiendo ser extrapolada a otros grupos de estudio, por lo que es imperante que sigan realizándose investigaciones que aporten al conocimiento de esta problemática y permitan un mayor abordaje de esta en el entorno intradomiciliario.

Se culmina este trabajo de investigación, resaltando que la realización de actividades de educación sanitaria con enfoque preventivo promocional constituye la mejor estrategia para conseguir que la población aplique las estrategias preventivas de la TBC pulmonar en el ámbito intradomiciliario y se consiga reducir los casos de esta enfermedad infecciosa en el área comunitaria.

CONCLUSIONES

1. Los pobladores de la comunidad de Ushnopata aplicaron mayoritariamente inadecuadas medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar con una $p = 0,000$; aceptándose la hipótesis planteada en esta tesis de investigación.
2. Se halló que la mayoría de los pobladores de la comunidad de Ushnopata aplicaron inadecuadas medidas preventivas de la TBC en la alimentación saludable con una significancia $p = 0,000$; aceptándose la hipótesis planteada en esta dimensión de análisis.
3. Se encontró que sobresalieron los pobladores de la comunidad de Ushnopata que emplearon inadecuadas medidas de prevención de la TBC pulmonar en la higiene sanitaria con una significancia $p = 0,000$; que permitió aceptar la hipótesis de estudio en esta dimensión.
4. Se evidenció que predominaron los pobladores de la comunidad de Ushnopata que utilizaron inadecuadas medidas preventivas de la TBC pulmonar en el cuidado personal con una significancia $p = 0,034$; aceptándose la hipótesis planteada en este componente.
5. Y finalmente se identificó que la mayoría de los pobladores de la comunidad aplicaron inadecuadas medidas de prevención de la TBC en las condiciones de saneamiento con una $p = 0,009$; que hizo factible la aceptación establecida en esta área del estudio.

RECOMENDACIONES

A la Dirección Regional de Salud Huánuco

- Capacitar a los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la región Huánuco para que difundan la aplicación de estrategias preventivas de la TBC pulmonar en la población general.
- Promover la difusión de campañas educativas sobre prevención de la TBC pulmonar en redes sociales y demás medios de comunicación masiva para sensibilizar a los pobladores sobre la importancia de aplicar estas estrategias en el hogar.

Al jefe del P. S. de Huancachupa

- Fomentar que el personal del centro de salud acuda a las comunidades a brindar información sobre las estrategias de prevención de la TBC en el ámbito domiciliario.
- Socializar estos resultados con el personal del puesto de salud para sensibilizarlos y promover la realización de acciones preventivo-promocionales encaminadas a prevenir la TBC pulmonar en la población.

A los profesionales de Enfermería del P. S. de Huancachupa

- Promover la aplicación de medidas de higiene respiratoria y alimentación saludable en la población para prevenir el contagio e incidencia de casos de la TBC pulmonar en el entorno comunitario.
- Informar a los pobladores sobre la sintomatología clínica de la TBC pulmonar para incentivar que acudan tempranamente el Puesto de salud a realizar el descarte pertinente y aplicar las medidas preventivas de esta patología infecciosa.
- Proporcionar afiches, trípticos y volantes a la población usuaria donde se le brinde información respecto a las estrategias preventivas de la TBC pulmonar en el hogar.

A las autoridades de la comunidad de Ushnopata

- Gestionar ante las autoridades pertinente que el personal de Enfermería

del P. S. Huancachupa acuda a esta comunidad para brindar sesiones educativas a la población sobre las estrategias intradomiciliarias de prevención de la TBC pulmonar.

- Realizar campañas de educación sanitaria y saneamiento básico intradomiciliario para fomentar las condiciones de inocuidad en la vivienda y prevenir la TBC pulmonar en el ámbito domiciliario.

A los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco

- Efectuar estudios relacionados a la aplicación de medidas intradomiciliarias de prevención de la TBC pulmonar en diversas comunidades de Huánuco para tener un mayor conocimiento del problema y proponer la implementación de medidas pertinentes.
- Acudir a las comunidades de Huánuco para brindar intervenciones educativas a la población sobre las medidas preventivas de la TBC pulmonar en el ámbito intradomiciliario reduciendo las tasas de contagio de esta patología infectocontagiosa.

A los pobladores de la comunidad de Ushnopata

- Mantener una alimentación saludable basada esencialmente en el consumo de verduras verdes, menestras y frutas secas para incrementar el aporte de hierro y proteínas en el organismo, fortaleciendo el sistema inmunológico y previniendo la TBC pulmonar.
- Aplicar las medidas de higiene respiratoria y cuidado personal cuando se encuentren cerca de personas que presentan síntomas probables de TBC pulmonar para evitar contagiarse con esta enfermedad infectocontagiosa.
- Procura que su hogar tenga condiciones idóneas de saneamiento básico intradomiciliario para garantizar su inocuidad y prevenir la presencia de factores de riesgo de la TBC pulmonar en el ámbito comunitario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes N. Vivencias de los jóvenes con tuberculosis pulmonar usuarios de la estrategia sanitaria de prevención y control de tuberculosis, Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis, Huánuco 2017. [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco. [Consultado 2022 jul 22] Disponible en:
2. Garza R, Ávila J, Perea L. Tuberculosis pulmonar: la epidemia mundial continúa y la enseñanza de este tema resulta crucial y compleja. Educ. Quim [Internet]. 2017 [Consultado 2022 jul 22]; 28(1): 38-43. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-893X2017000100008&lng=es.
3. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis [Internet]. Ginebra: OMS; 2022[Consultado2022jul23]. Disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
4. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis en Las Américas. [Internet] Washington DC: OPS; 2022 [Consultado 2022 jul 23] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
5. Ministerio de Salud. Vigilancia de tuberculosis. [Internet] Lima: MINSA; 2021 [Consultado 2022 jul 23] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-tuberculosis/>
6. Ministerio de Salud. Boletín de Tuberculosis 2021 [Internet] Lima: MINSA; 2021 [Consultado 2022 jul 23] Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20220907141535.pdf>
7. Dirección Regional de Salud Huánuco. Conferencia de prensa por el día mundial de la lucha contra la Tuberculosis. [Internet] Huánuco: Diresa Huánuco; 2021 [Consultado 2022 jul 23] Disponible en: <http://www.diresahuanuco.gob.pe/portal/nota2021/nota21-29.htm>
8. Mendoza A. Perú: aún estamos lejos de curarnos de la tuberculosis. Acta

- méd. Perú [Internet]. 2018 Oct [Consultado 2022 jul 23]; 35(4): 195-196. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000400001&lng=es.
9. Cortez I. Conocimiento y actitud sobre prevención de tuberculosis en personas en convivencia con pacientes con tuberculosis pulmonar en la Micro Red de Salud de Concepción. [Internet] Huancayo: Universidad Roosevelt; 2018 [Consultado 2022 jul 23] Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/152/TESIS%20FINAL%202019.pdf?sequence=1>
 10. Muñoz I, Castro Y. Medidas de control de tuberculosis en una institución de salud de Bogotá D.C. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2016 Apr [Consultado 2022 jul 24]; 34(1): 38-47. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2016000100005&lng=en.
 11. Aranda G. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis y actitud hacia las medidas preventivas en familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital Vista Alegre Trujillo. [Internet] Trujillo: Universidad César Vallejo; 2016 [Consultado 2022 jul 23] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/761/aranda_ag.pdf?sequence=1
 12. Bernuy C. Medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes Ventanilla. [Internet] Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020 [Consultado 2022 jul 23] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57346/Bernuy_ACE-SD.pdf?sequence=1
 13. Lazo J, Laura J. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en la población peruana y nivel educativo asociado: Análisis de ENDES 2019 [Internet] Lima: Universidad San Martín de Porras; 2022 [Consultado 2022 jul 25] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11676/>

azo_laura.pdf?sequence=1

14. Vargas A. Conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes y familiares que reciben tratamiento en el Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala. [Internet] Ecuador: Universidad de Loja; 2019 [Consultado 2022 jul 25] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20660/1/Tesis.pdf>
15. Giraldo N, Valencia D, Cardona J. Calidad de vida relacionada con la salud en tuberculosis: Revisión sistemática y metaanálisis. Infect. [Internet]. 2018 Sep [Consultado 2022 jul 25]; 22(3): 124-130. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922018000300124&lng=en
16. Flores E. Conocimientos y actitudes sobre tuberculosis pulmonar, en pacientes del servicio de Neumología, Hospital Sergio E. Bernales. [Internet] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [Consultado 2022 jul 25] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1358/1/Edith%20Karen%20Flores%20Romero.pdf>
17. Ríos N. Nivel de conocimiento sobre la prevención de la TBC pulmonar de un Asentamiento Humano de Villa María del Triunfo. [Internet] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020 [Consultado 2022 jul 25] Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3583/TEZZ-T030_46392714_T%20%20%20RIOS%20MONCADA%20NOHELYA%20EMILY.pdf?sequence=1
18. Menocal E. Actitud de los familiares hacia el paciente con tuberculosis pulmonar y medidas preventivas para evitar el contagio en el hogar en el Centro de Salud de Justicia, Paz y Vida. [Internet] Huancayo: Universidad Continental; 2019 [Consultado 2022 jul 25] Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10234/2/IV_FSC_504_TI_Menocal_Lopez_2019.pdf

19. Bonilla N. Calidad de atención que brinda la enfermera y satisfacción de los usuarios del programa de prevención y control de tuberculosis, Centro de Salud Potracancha. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020 [Consultado 2022 jul 25] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5870/TEN01157B73.pdf>
20. Romero M, Romero S, Sánchez J, Santamaria Y, Mendoza T, Bolívar F. Secuelas estructurales y funcionales de tuberculosis pulmonar: una revisión de tema. Rev. am. Med. Respir. [Internet]. 2016 Jun [Consultado 2022 jul 26]; 16(2): 163-169. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-236X2016000200007&lng=es
21. Alarcón V, Alarcón E, Figueroa C, Mendoza A. Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica [Internet]. 2017 Abr [Consultado 2022 jul 27]; 34(2): 299 – 310. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000200021&lng=es
22. Barros J. Conocimiento, actitudes y prácticas en tuberculosis en pacientes de 20 a 45 años en el Hospital de El Empalme. [Internet] Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2019 [Consultado 2022 jul 25] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/10774>
23. Delgado V, Cadena L, Tarazona G, Lozano C, Rueda E. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del Área Metropolitana de Bucaramanga. CES Salud Pública [Internet] 2018 [Consultado 2022 jul 26]; 6(1): 40 – 51. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5204435&info=resumen>
24. Araya C, Castillo F, Mora F, Cifuentes M, Muñoz T. Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis en los funcionarios del CESFAM Boca Sur, San Pedro de la Paz. Rev. Salud. Pub. Chil. [Internet] 2018; [Consultado 2022 jul 26]; 3(1): 24 – 32. Disponible en:

<http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/1646/1/trabajo%20de%20investigacion.Image.Marked.pdf>

25. Del Solar Z, Álvarez A, Mendoza R, Hernández G. Conocimientos de tuberculosis en personal de farmacias de un distrito de Lima, Perú. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. [Internet] 2016; [Consultado 2022 jul 26]; 33(1):179 – 180. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000100028&lng=es
26. Tisoc J. Nivel de conocimiento en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta. [Internet] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2017. [Consultado 2022 jul 27] Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/467>
27. Dávila E, Mori L. Conocimiento y actitudes de la familia frente al diagnóstico y tratamiento del paciente con tuberculosis atendido en el Hospital Regional de Loreto. [Internet] Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2017. [Consultado 2022 jul 27] Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3942>
28. Cornejo L. Nivel de conocimiento sobre TBC pulmonar en pacientes que acuden a consulta en el C.S. Las Palmas. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018. [Consultado 2022 jul 27] Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/623/T047_47651789_T.pdf?sequence=1
29. Jara F. Relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis y la actitud del paciente hacia el tratamiento en el Hospital de Tingo María. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Consultado 2022 jul 27] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/616>
30. Denis R. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. *Multimed* [Internet]. 2021 Oct [Consultado 2022 jul 28];25(5):e2529. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500014&lng=es

31. Ramírez M, Casanova M, Elejalde M, César M, Cruz M, Borges Y. Contribución de la teoría entorno saludable de Florence Nightingale en la prevención de la leptospirosis. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2022 [Consultado 2022 jul 28]; 27 Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9318>

32. Gómez I, Castillo I, Alvis L. Incertidumbre en adultos diabéticos tipo 2 a partir de la teoría de Merle Mishel. Aquichan [Internet]. 2015 [Consultado 2022 jul 28]; 15(2): 210 – 218. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972015000200005&lng=en

33. Flórez I, Montalvo A, Romero E. Asociación entre el nivel de incertidumbre y el tipo de enfermedad en pacientes hospitalizados en UCI. Av. Enferm.[Internet]. 2018 Dec [Consultado 2022 jul 28]; 36(3): 283-291. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002018000300283&lng=en

34. Málaga H. Medidas y estrategias para la prevención y control de los accidentes de tránsito: experiencia peruana por niveles de prevención. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública [Internet]. 2010 Jun [Consultado 2022 jul 29]; 27(2): 231-236. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342010000200011&lng=es

35. Arouca S. La historia natural de las enfermedades. Rev Cubana Salud Pública. [Internet]. 2018 [Consultado 2022 jul 29]; 4(4). Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/220-228/es/>

36. Sánchez M, Velasco C. El modelo de Leavell y Clark como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre el virus de la hepatitis b en niños con infección por VIH/sida del grupo de investigación gastrohnp de la Universidad del Valle de Cali, Colombia. Rev. Gastrohnp. [Internet]. 2015 [Consultado 2022 jul 29]; 17(3). Disponible en: <https://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohnp/article/view/1316>

37. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med Int [Internet]. 2011 Abr [Consultado 2022 jul 29]; 33(1): 7-11. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es
38. Fernández D, Soriano D, Ccami F, Rojas C, Sangster L, Hernández A. et al. Prácticas de prevención y control frente a la infección por Sars-Cov2 en la población peruana. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 Oct [Consultado 2022 jul 29]; 14(Suppl 1): 13-21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000300002&lng=es
39. Yagui M, Vidal M, Rojas L, Sanabria H. Prevención de infecciones asociadas a la atención de salud: conocimientos y prácticas en médicos residentes. An. Fac. Med. [Internet]. 2021 Abr [Consultado 2022 jul 29]; 82(2): 131-139. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000200131&lng=es
40. Ministerio de Salud. ¿Qué es la tuberculosis (TB)? [Internet] Lima: MINSA; 2022. [Consultado 2022 jul 27] Disponible en: <https://www.gob.pe/es/21323-que-es-la-tuberculosis-tb>
41. Garza R, Ávila J, Perea L. Tuberculosis pulmonar: la epidemia mundial continúa y la enseñanza de este tema resulta crucial y compleja. Educ Quim [Internet]. 2017 [Consultado 2022 jul 29]; 28(1):. Disponible en: <https://revistas.unam.mx/index.php/req/article/view/63890>
42. Morán E, Lazo Y. Tuberculosis. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2001 Abr [Consultado 2022 jul 30]; 38(1): 33 – 51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072001000100005&lng=es
43. Jam M, Valdivieso J, León P, Sierra J, Morales C. Tuberculosis Pulmonar: estudio clínico-epidemiológico. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 Sep [Consultado 2022 jul 30]; 33(3): 321-330. Disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000300005&lng=es

44. Carrión O, Cazorla P, Torres J, Yhuri N, De La Cruz F. Características del diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes con y sin diabetes mellitus tipo 2. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública [Internet]. 2015 Oct [Consultado 2022 jul 30]; 32(4): 680-686. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000400008&lng=es.
45. Acosta S. Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y actitud frente a las medidas preventivas en familiares de usuarios de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control De La Tuberculosis de la Microred De Santa Ana. [Internet] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2015 [Consultado 2022 jul 30] Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/efd898f9-4d53-4382-b16d-b05375f1bf55/content>
46. Muñoz A, Antolínez C. Medidas de protección respiratoria de tuberculosis en personal de salud: revisión integrativa. av. Enferm. [Internet]. 2019 Dec [Consultado 2022 jul 31]; 37(3): 353 – 363. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000300353&lng=en
47. Salas S, Lorduy J, Simancas A. Asociación del estado nutricional y factores clínicos con muerte relacionada con tuberculosis en Colombia. Rev. chil. Infectol. [Internet]. 2021 Abr [Consultado 2022 jul 31]; 38(2): 161-168. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182021000200161&lng=es.
48. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para la población peruana. [Internet] Lima: MINSA; 2019 [Consultado 2022 jul 30] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/314037-guias-alimentarias-para-la-poblacion-peruana>

49. Izquierdo A, Armenteros M, Lancés L, Martín I. Alimentación saludable. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 Abr [Consultado 2022 jul 30]; 20(1):1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es
50. Montalvo S. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis en el profesional de Enfermería. Red Chiclayo 2013. [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014. [Consultado 2022 jul 30]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/461/1/TL_Montalvo_Mera_SharonCatherine.pdf
51. Ticona E. Caminando junto a la tuberculosis. An. Fac. Med. [Internet]. 2019 Ene [Consultado 2022 jul 31]; 80(1): 98 – 103. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000100018&lng=es.
52. Cajachagua M, Chávez J, Chillón A, Camposano A. Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Lima Este, 2020, Perú. Revista Cuidarte. [Internet]. 2022 [Consultado 2022 jul 31]; 13(2): e2083. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v13n2/2346-3414-cuid-13-02-e7.pdf>
53. Aulla N. Actitud de la familia de los pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud Jicamarca 2017. [Internet] Lima: Universidad César Vallejo; 2017. [Consultado 2022 jul 30] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/6990>
54. Espinoza I. Medidas de autocuidado en personas afectadas por tuberculosis pulmonar en centros de salud, Santa Anita. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Consultado 2022 jul 30] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10292>
55. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 752-2018/MINSA. Modificación a la NTS N° 104-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de

Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis. [Internet] Lima: MINSA; 2018. [Consultado 2022 jul 30] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/186939/Resolucion_Ministerial_752-2018-MINSA.PDF?v=1664574455

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Medina D. Medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio:						
“MEDIDAS PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN POBLADORES EXPUESTOS DE LA COMUNIDAD DE USHNOPATA, HUANCACHUPA, HUÁNUCO 2022”.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable dependiente: Medidas preventivas intradomiciliarias de tuberculosis pulmonar			
			Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022?	Identificar las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022	Hi: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022, son inadecuadas. Ho: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022, son adecuadas.	Medidas preventivas intradomiciliarias	Adecuadas 12 – 22ptos Inadecuadas 0 – 11 ptos.	1. ¿En tu hogar se tiene una alimentación saludable? 2. ¿Desayunas, almuerzas y cenas todos los días? 3. ¿Consumes tus alimentos en horarios fijos (a la misma hora)? 4. ¿Consumes menestras más de dos veces a la semana? 5. ¿Consumes carnes de dos a tres veces por semana?: 6. ¿Consumes frutas y verduras todos los días?:	Nominal
Problemas específicos ¿Cuáles son las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión	Objetivos Específicos Describir las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión	Hipótesis Específicas Hi1: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión alimentación saludable que aplican los	Medidas alimentación saludable	Adecuadas 4 – 6 ptos Inadecuadas 0 – 3 ptos.		Nominal

alimentación saludable que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata?	alimentación saludable que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata.	pobladores expuestos de Ushnopata, son inadecuadas. Ho1: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión alimentación saludable que aplican los pobladores expuestos de Ushnopata, son adecuadas.			
¿Cuáles son las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión higiene sanitaria que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata?	Analizar las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión higiene sanitaria que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata	Hi2: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión higiene sanitaria que aplican los pobladores expuestos de Ushnopata, son inadecuadas. Ho2: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión higiene sanitaria que aplican los pobladores expuestos de Ushnopata, son adecuadas.	Medidas higiene sanitaria	Adecuadas 3 – 5 pts Inadecuadas 0 – 2 pts.	7. ¿Los miembros de tu hogar se cubren la boca con las manos cuando estornudan o tosen?: 8. ¿Cada miembro del hogar tiene sus utensilios y cubiertos personales?: 9. ¿Los miembros del hogar se lavan las manos con agua y jabón después de estornudar o toser sobre ellas?: 10. ¿Cuándo alguno de los miembros del hogar tiene tos con flema, usa papel higiénico y lo coloca en una bolsa para desecharlo luego?: 11. ¿Los miembros de tu hogar utilizan mascarillas si alguno de ustedes tiene un problema respiratorio (tos con flema, etc.)?
¿Cuáles son las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión cuidados personales que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata?	Detallar las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión cuidados personales que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata	Hi3: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión cuidados personales que aplican los pobladores expuestos de Ushnopata, son inadecuadas. Ho3: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la	Medidas cuidados personales	Adecuadas 3 – 5 pts Inadecuadas 0 – 2 pts.	12. ¿Ha recibido la vacuna contra la BCG?: 13. ¿Acudes a consulta médica cuando presentas algún síntoma de Tuberculosis (tosar mucho, escalofríos, etc.)? 14. ¿Duermes de 7 a 8 horas diarias?: 15. ¿Evitas consumir bebidas alcohólicas?:

	Ushnopata	tuberculosis pulmonar en la dimensión cuidados personales que aplican los pobladores expuestos de Ushnopata, son adecuadas.		16. ¿Evitas el hábito de fumar cigarrillos?:
¿Cuáles son las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión condiciones de saneamiento que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata?	Categorizar las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión condiciones de saneamiento que aplican los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata	Hi4: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión condiciones de saneamiento que aplican los pobladores expuestos de Ushnopata, son inadecuadas. Ho4: Las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en la dimensión condiciones de saneamiento que aplican los pobladores expuestos de Ushnopata, son inadecuadas.	Medidas condiciones de saneamiento	Adecuadas 4 – 6 ptos Inadecuadas 0 – 3 ptos.
				17. ¿En tu domicilio cada integrante tiene su propia habitación?: 18. ¿En tu domicilio las habitaciones están abiertas y ventiladas?: 19. ¿En tu domicilio los ambientes están limpios y aseados?: 20. ¿En tu domicilio se limpia el polvo de los muebles y otras superficies con un trapo húmedo?: 21. ¿En tu domicilio se trapea el piso con agua y lejía u otro desinfectante?: 22. ¿En tu domicilio utilizan bolsas plásticas para recolectar los residuos sólidos?:
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial
Según intervención de la investigadora Observacional Según planificación del estudio Prospectivo.	Población: 156 pobladores de la comunidad de la Ushnopata	técnicas: Encuesta instrumentos: Cuestionario de características	Se solicitará el consentimiento informado de los pobladores participantes del	Estadística descriptiva: Se aplicaron medidas descriptivas de frecuencia y proporciones en la descripción de la variable en estudio.

Según número de mediciones Transversal	Muestra: 150 pobladores de la comunidad de Ushnopata	generales. Cuestionario de medidas preventivas intradomiciliarias de tuberculosis pulmonar	estudio y de los principios bioéticos de veracidad, beneficencia, justicia, no maleficencia, autonomía y justicia.	Estadística inferencial: Se realizó un análisis estadístico univariado aplicando las etapas del proceso de ritual de significancia aplicando el Chi Cuadrado para una muestra con un p valor < 0.05 como regla de decisión para admitir las hipótesis planteadas en esta investigación.
Según número de variables: Descriptivo				
Diseño del estudio Descriptivo simple				
M₁ → O₁				
Donde: M₁ = Pobladores de la comunidad de Ushnopata. O₁ = Medidas preventivas de TBC pulmonar				

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022.”

INSTRUCCIONES. Estimado(a) Sr(a)(ita): Esta guía de entrevista forma parte de una investigación encaminada a recoger información respecto a las características generales de los pobladores de la comunidad de Ushnopata por lo que se le solicita responder las preguntas que se le plantean rellorando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?

_____ Años

2. ¿Cuál es su género?:

a) Masculino

b) Femenino

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

3. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero (a)

b) Casado (a)

c) Conviviente

d) Separado (a)

e) Viudo (a)

4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

a) Primaria completa

b) Secundaria incompleta

c) Secundaria completa

d) Superior incompleta

e) Superior completa

CUESTIONARIO DE MEDIDAS PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE TUBERCULOSIS PULMONAR

TITULO DE LA INVESTIGACION. “Medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022”.

INSTRUCCIONES. Estimado(a) Sr(a)(ita): El presente cuestionario forma parte de una investigación encaminada a recoger información sobre las medidas preventivas intradomiciliarias de tuberculosis pulmonar en los pobladores de Ushnopata, por lo que se le solicita responder las preguntas que se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente.

I. MEDIDAS PREVENTIVAS ALIMENTACIÓN SALUDABLE:

- 1. ¿En tu hogar se tiene una alimentación saludable?:**
 - a) Si
 - b) No
- 2. ¿Desayunas, almuerzas y cenas todos los días?:**
 - a) Si
 - b) No
- 3. ¿Consumes tus alimentos en horarios fijos (a la misma hora)?:**
 - a) Si
 - b) No
- 4. ¿Consumes menestras más de dos veces a la semana?:**
 - a) Si
 - b) No
- 5. ¿Consumes carnes de dos a tres veces por semana?:**
 - a) Si
 - b) No

II. MEDIDAS PREVENTIVAS HIGIENE SANITARIA:

- 6. ¿Los miembros de tu hogar se cubren la boca con las manos cuando estornudan o tosen?:**
 - a) Si
 - b) No
- 7. ¿Cada miembro del hogar tiene sus utensilios y cubiertos personales?:**
 - a) Si
 - b) No
- 8. ¿Cuándo alguno de los miembros del hogar tiene tos con flema, usa papel higiénico y lo coloca en una bolsa para desecharlo luego?:**
 - a) Si
 - b) No
- 9. ¿Los miembros de tu hogar utilizan mascarillas si alguno de**

ustedes tiene un problema respiratorio (tos con flema, etc.)?:

- a) Si
- b) No

III. MEDIDAS PREVENTIVAS CUIDADOS PERSONALES

10. ¿Ha recibido la vacuna contra la BCG?:

- a) Si
- b) No

11. ¿Evitas consumir bebidas alcohólicas?:

- a) Si
- b) No

12. ¿Evitas el hábito de fumar cigarrillos?:

- a) Si
- b) No

IV. MEDIDAS PREVENTIVAS CONDICIONES DE SANEAMIENTO:

13. ¿En tu domicilio cada integrante tiene su propia habitación?:

- a) Si
- b) No

14. ¿En tu domicilio las habitaciones están abiertas y ventiladas?:

- a) Si
- b) No

15. ¿En tu domicilio los ambientes están limpios y aseados?:

- a) Si
- b) No

16. ¿En tu domicilio utilizan bolsas plásticas para recolectar los residuos sólidos?:

- a) Si
- b) No

ANEXO 3
INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN
CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS
GENERALES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022.”

INSTRUCCIONES. Estimado(a) Sr(a)(ita): Esta guía de entrevista forma parte de una investigación encaminada a recoger información respecto a las características generales de los pobladores de la comunidad de Ushnopata por lo que se le solicita responder las preguntas que se le plantean rellenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

- 1. ¿A qué grupo etario perteneces?**
 - a) Joven (18 a 30)
 - b) Adulto (31 a 59)
 - c) Adulto mayor (60 o más)
- 2. ¿Cuál es su género?:**
 - a) Masculino
 - b) Femenino
- 3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:**
 - a) Urbana
 - b) Rural

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

- 4. ¿Cuál es su estado civil?**
 - a) Soltero (a)
 - b) Casado (a)
 - c) Conviviente
 - d) Separado (a)
 - e) Viudo (a)
- 5. ¿Cuál es su grado de escolaridad?**
 - a) Primaria completa
 - b) Secundaria incompleta
 - c) Secundaria completa
 - d) Superior incompleta
 - e) Superior completa
- 6. ¿Cuál es su ocupación?**
 - a) Ama de casa
 - b) Jubilado
 - c) Estudiante
 - d) Trabajo dependiente
 - e) Trabajo independiente

7. ¿Cuál es su religión?

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Mormón
- d) Otros

III. DATOS INFORMATIVOS:

8. ¿Tiene usted seguro integral de salud (SIS)?

- a) Si
- b) No

9. ¿Tiene usted seguro algún familiar diagnosticado con tuberculosis pulmonar?

- a) Si
- b) No

CUESTIONARIO DE MEDIDAS PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE TUBERCULOSIS PULMONAR

TITULO. “Medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022”.

INSTRUCCIONES. Estimado(a) Sr(a)(ita): El presente cuestionario forma parte de una investigación encaminada a recoger información sobre las medidas preventivas intradomiciliarias de tuberculosis pulmonar en los pobladores de Ushnopata, por lo que se le solicita responder las preguntas que se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente.

I. MEDIDAS PREVENTIVAS ALIMENTACIÓN SALUDABLE:

- 1. ¿En tu hogar se tiene una alimentación saludable?:**
 - a) Si
 - b) No
- 2. ¿Desayunas, almuerzas y cenas todos los días?:**
 - a) Si
 - b) No
- 3. ¿Consumes tus alimentos en horarios fijos (a la misma hora) ?:**
 - a) Si
 - b) No
- 4. ¿Consumes menestras más de dos veces a la semana?:**
 - a) Si
 - b) No
- 5. ¿Consumes carnes de dos a tres veces por semana?:**
 - a) Si
 - b) No
- 6. ¿Consumes frutas y verduras todos los días?:**
 - a) Si
 - b) No

II. MEDIDAS PREVENTIVAS HIGIENE SANITARIA:

- 7. ¿Los miembros de tu hogar se cubren la boca con las manos cuando estornudan o tosen?:**
 - a) Si
 - b) No
- 8. ¿Cada miembro del hogar tiene sus utensilios y cubiertos personales?:**
 - a) Si
 - b) No
- 9. ¿Los miembros del hogar se lavan las manos con agua y jabón**

después de estornudar o toser sobre ellas?:

- a) Si
- b) No

10. ¿Cuándo alguno de los miembros del hogar tiene tos con flema, usa papel higiénico y lo coloca en una bolsa para desecharlo luego?:

- a) Si
- b) No

11. ¿Los miembros de tu hogar utilizan mascarillas si alguno de ustedes tiene un problema respiratorio (tos con flema, etc.) ?:

- a) Si
- b) No

III. MEDIDAS PREVENTIVAS CUIDADOS PERSONALES

12. ¿Ha recibido la vacuna contra la BCG?:

- a) Si
- b) No

13. ¿Acudes a consulta médica cuando presentas algún síntoma de tuberculosis (tosar mucho, escalofríos, etc.)?:

- a) Si
- b) No

14. ¿Duermes de 7 a 8 horas diarias?:

- a) Si
- b) No

15. ¿Evitas consumir bebidas alcohólicas?:

- a) Si
- b) No

16. ¿Evitas el hábito de fumar cigarrillos?:

- a) Si
- b) No

IV. MEDIDAS PREVENTIVAS CONDICIONES DE SANEAMIENTO:

17. ¿En tu domicilio cada integrante del hogar tiene su propia habitación?:

- a) Si
- b) No

18. ¿En tu domicilio las habitaciones están abiertas y ventiladas?:

- a) Si
- b) No

19. ¿En tu domicilio los ambientes están limpios y aseados?:

- a) Si
- b) No

20. ¿En tu domicilio se limpia el polvo de los muebles y otras superficies con un trapo húmedo?:

- a) Si
- b) No

21. ¿En tu domicilio se trapea el piso con agua y lejía u otro desinfectante?:

- a) Si
- b) No

22. ¿En tu domicilio utilizan bolsas plásticas para recolectar los residuos sólidos?:

- a) Si
- b) No

ANEXO 4

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**
"Medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar en pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata, Huancachupa, Huánuco 2022"
- **Responsable de la investigación.**
Diana Zmarel Medina Flores; alumna de la Universidad de Huánuco, celular N° 962635417.
- **Introducción / Propósito**
Identificar las medidas preventivas intradomiciliarias de la TBC pulmonar aplicadas por los pobladores expuestos de la comunidad de Ushnopata.
- **Participación**
Participaran los pobladores de la comunidad de Ushnopata..
- **Procedimientos**
Se le aplicará una guía de entrevista de características generales y un cuestionario de medidas preventivas intradomiciliarias de tuberculosis pulmonar; se tomará un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos en la recolección de los datos.
- **Riesgos / incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el presente estudio de investigación.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio es el de recibir información actualizada sobre las medidas preventivas intradomiciliarias de la tuberculosis pulmonar.
- **Alternativas**
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento.
- **Compensación**
No recibirá pago alguno por su participación.

- **Confidencialidad de la información**

La información recolectada será guardada en los archivos de la Universidad de Huánuco, garantizándose el manejo confidencial de los datos que proporcionen en la aplicación de este estudio

- **Problemas o preguntas**

Escribir al Cel. 910508996.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o se me ha sido leída; por ello, he tenido la oportunidad de preguntar mis dudas e inquietudes sobre el desarrollo de la investigación y se me han respondido satisfactoriamente; en consecuencia, doy mi consentimiento voluntario para participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que ello me afecte de ninguna manera.

- **Firma de la persona participante.**

Firma del participante

N° DNI:

80182516

Firma de la tesista

Huánuco, 21, Octubre, del 2022

- **Confidencialidad de la información**

La información recolectada será guardada en los archivos de la Universidad de Huánuco, garantizándose el manejo confidencial de los datos que proporciones en la aplicación de este estudio

- **Problemas o preguntas**

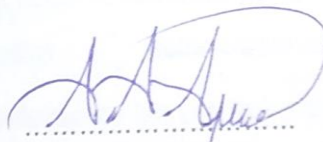
Escribir al Cel. 910508996.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o se me ha sido leída; por ello, he tenido la oportunidad de preguntar mis dudas e inquietudes sobre el desarrollo de la investigación y se me han respondido satisfactoriamente; en consecuencia, doy mi consentimiento voluntario para participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que ello me afecte de ninguna manera.

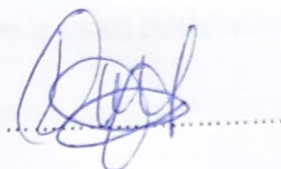
- **Firma de la persona participante.**

Firma del participante



N° DNI: 46803620

Firma de la tesista



Huánuco, 15, Octubre, del 2023.

- **Confidencialidad de la información**

La información recolectada será guardada en los archivos de la Universidad de Huánuco, garantizándose el manejo confidencial de los datos que proporcionen en la aplicación de este estudio

- **Problemas o preguntas**

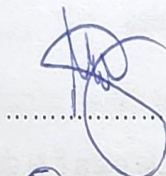
Escribir al Cel. 910508996.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o se me ha sido leída; por ello, he tenido la oportunidad de preguntar mis dudas e inquietudes sobre el desarrollo de la investigación y se me han respondido satisfactoriamente; en consecuencia, doy mi consentimiento voluntario para participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que ello me afecte de ninguna manera.

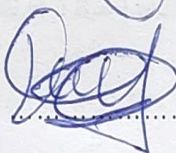
- **Firma de la persona participante.**

Firma del participante



N° DNI: 7659235

Firma de la tesista



Huánuco, 27 Octubre, del 2022

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mg. Gladys Estacio Flores

De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de
COORDINADOR SALUD NEONATAL - DIRESA - HCO

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la MEDINA FLORES, DIANA ZMAREL con DNI 72680593, aspirante al título de ENFERMERIA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "MEDIDAS PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN POBLADORES EXPUESTAS DE LA COMUNIDAD DE USHNOPATA, HUANCACHUPA, HUÁNUCO, 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Mg. Gladys Estacio Flores
DNI: 22435316

Especialidad del validador:

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

M.G. GLADYS ESTACIO FLORES
C.E.P. 16499
COORDINADOR SALUD NEONATAL - DIRESA - HCO.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bertha Serna Román

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Docente universitario

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la MEDINA FLORES, DIANA ZMAREL con DNI 72680593, aspirante al título de LICENCIADA EN ENFERMERIA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "MEDIDAS PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN POBLADORES EXPUESTAS DE LA COMUNIDAD DE USHNOPATA, HUANCACHUPA, HUANUCO, 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres: <u>guía de Entrevista de características generales</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres: <u>Cuestionario de medidas preventivas intradomiciliarias de TBC</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Dr. Serna Román Bertha

DNI: 22518726

Especialidad del validador: Enfermería



Firma/sello

Bertha Serna Román
Enfermera
CEP 2-31



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ELER BOANEO CANTALICO

De profesión ENFERMERO, actualmente ejerciendo el cargo de
DOCENTE UNIVERSITARIO

-----por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
MEDINA FLORES, DIANA ZMAREL con DNI 72680593, aspirante al título de
LICENCIADA EN ENFERMERIA de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "MEDIDAS
PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN
POBLADORES EXPUESTAS DE LA COMUNIDAD DE USHNOPATA,
HUANCACHUPA, HUANO, 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

BOANEO CANTALICO Eler

DNI: 40613742

Especialidad del validador: ESTADÍSTICA DE ENFERMERIA

Mg. Eler Boaneo Cantalico
DOCENTE UNIVERSITARIO
BIOESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Graciela Maritza Ponceano Reyes
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de
Enfermera Asistencial y Docencia Universitaria
-----por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
MEDINA FLORES, DIANA ZMAREL con DNI 72680593, aspirante al título de
LICENCIADA EN ENFERMERIA de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "MEDIDAS
PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN
POBLADORES EXPUESTAS DE LA COMUNIDAD DE USHNOPTA,
HUANCACHUPA, HUÁNUCO, 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

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

Ponceano Reyes Graciela Maritza

DNI: 72435208

Especialidad del validador: en Salud Pública y Docencia Universitaria

Graciela Maritza Ponceano Reyes
Firma/sello:
LIC. ENFERMERÍA
CEP 23828



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, PERCY RODRIGUEZ RETIS
De profesión EN ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el cargo de DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO
ENFERMERIA por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la MEDINA FLORES, DIANA ZMAREL con DNI 72680593, aspirante al título de ENFERMERIA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "MEDIDAS PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN POBLADORES EXPUESTAS DE LA COMUNIDAD DE USHNOPTA, HUANCACHUPA, HUANUCO, 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez / experto validador Dr/ Mg:

RODRIGUEZ RETIS PERCY
DNI: 72916243

Especialidad del validador:.....

Lic. Enf. Percy Rodríguez Retis
ESP ENF PAC. CRITICO ADULTO
REE 11125 CEP. 35465

Firma/sello

ANEXO 6

DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



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

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”



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

Huánuco 05 de marzo del 2022

OFICIO N° 12 – 2022 – S/P.A – ENF –UDH

SEÑOR: LEO RICAPA HUALLPA
PRESIDENTE DE LA COMUNIDAD DE USHNOBATA

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna DIANA ZMAREL MEDINA FLORES del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: “MEDIDAS PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN POBLADORES EXPUESTAS DE LA COMUNIDAD DE USHNOBATA, HUANCACHUPA, HUÁNUCO, 2022 ” por lo que solicitó autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra a los pobladores de la comunidad de Ushnobata que usted dirige.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente



[Firma]
Dra. Alicia V. López Yano
COORDINADORA DE LA F.A.P. DE
ENFERMERIA



[Firma]

ANEXO 7

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Ushnopata 28 de marzo del 2022

OFICIO N° 03 – 2022 – P- CU – PM –HCO

SEÑORA: DRA. AMALIA V. LEIVA YARO
COORDINADORA DE LA E.A.P DE ENFERMERIA

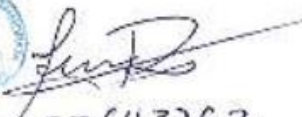
ASUNTO: AUTORIZACION PARA EL DESARROLLO DE RECOLECCION DE DATOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION TITULADO:" MEDIDAS PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN POBLADORES EXPUESTAS DE LA COMUNIDAD DE USHNOPATA, HUANCACHUPA, HUANUCO, 2022"

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente como Presidente de la comunidad de Ushnopata Distrito Pillco Marca Provincia Huánuco.

Que , en mérito al **OFICIO N° 12 – 2022 – S/P.A – ENF –UDH DONDE SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN LA COMUNIDAD QUE MI PERSONA DIRIGE** Autorizo que la alumna DIANA ZMAREL MEDINA FLORES del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, pueda desarrollar el trabajo de investigación titulado:" **MEDIDAS PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN POBLADORES EXPUESTAS DE LA COMUNIDAD DE USHNOPATA, HUANCACHUPA, HUANUCO, 2022** " al respecto doy opinión favorable para la realizar dicha investigación y al final nos socialice los resultados y recomendaciones.



22643762

ANEXO 8

BASE DE DATOS

Nº	GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES									CUESTIONARIO DE MEDIDAS PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE LA TBC PULMONAR																						
	CARACT. DEMOG.			CARACT. SOCIALES				DATOS INF.		ALIMENTACIÓN SALUDABLE						HIGIENE ALIMENTARIA					CUIDADO PERSONAL						CONDICIONES DE SANEAMIENTO					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	29	2	1	3	5	4	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	23	1	1	1	4	3	1	2	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	
3	20	1	1	1	5	5	1	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
4	20	2	1	1	5	3	1	2	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	
5	22	2	2	1	4	3	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
6	72	1	2	3	1	5	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	
7	42	1	1	3	4	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	
8	26	1	1	3	4	4	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	
9	29	1	1	1	4	4	1	2	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	
10	38	1	1	1	3	4	1	2	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	
11	49	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	57	1	2	2	3	5	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	
13	22	1	1	1	4	3	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
14	39	2	1	3	1	5	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	
15	40	2	1	3	4	3	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	

16	27	2	2	3	5	4	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0
17	34	1	2	3	1	5	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
18	36	1	1	3	2	5	2	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
19	48	2	1	3	2	5	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
20	37	1	1	1	1	5	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
21	40	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
22	28	2	1	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
23	52	1	1	2	1	5	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
24	62	2	1	5	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
25	58	1	1	2	1	5	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
26	65	1	1	2	1	5	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
27	34	2	1	3	2	1	2	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
28	35	1	2	3	2	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
29	68	1	1	2	1	4	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
30	32	2	2	3	4	1	2	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
31	36	1	1	3	3	5	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
32	36	2	1	3	4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
33	40	1	2	4	2	4	4	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
34	47	1	1	3	3	4	2	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
35	22	2	1	1	3	5	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
36	46	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
37	43	1	2	3	2	5	4	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
38	35	1	1	3	4	4	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
39	49	1	1	4	1	5	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
40	44	1	1	3	3	5	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
41	39	2	2	4	5	4	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

42	36	2	2	1	5	4	1	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
43	65	1	1	2	1	5	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1
44	35	2	2	3	2	1	2	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
45	59	1	1	2	5	4	1	2	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
46	41	1	1	3	1	5	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
47	26	1	1	1	4	3	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
48	57	1	2	3	1	5	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
49	54	1	1	3	1	5	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
50	42	1	1	2	2	5	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
51	37	1	2	3	2	4	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
52	64	1	1	2	2	5	2	2	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
53	36	1	1	3	3	5	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
54	65	2	1	2	3	4	1	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
55	57	1	1	2	1	5	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
56	61	2	1	2	1	5	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
57	48	1	1	4	3	5	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
58	39	2	1	3	2	5	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
59	38	1	1	3	2	5	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
60	39	1	1	3	2	5	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
61	47	1	1	3	5	5	1	2	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
62	46	1	1	4	5	4	2	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
63	45	1	1	3	3	5	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
64	41	1	2	5	1	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
65	40	1	1	4	1	5	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
66	38	1	1	3	3	4	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
67	56	2	1	3	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

68	83	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1
69	23	2	1	1	4	3	2	1	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
70	28	2	1	2	3	5	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
71	43	1	1	3	3	5	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
72	45	2	1	3	1	4	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
73	40	1	1	3	2	5	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
74	56	1	1	2	2	5	2	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
75	36	1	1	3	3	4	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
76	52	1	1	2	2	4	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
77	70	1	1	5	1	5	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
78	24	2	2	3	3	1	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
79	32	2	2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
80	19	2	2	1	3	3	4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
81	63	1	2	3	2	5	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
82	62	2	2	2	2	1	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
83	61	2	2	4	1	5	2	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
84	31	1	1	3	1	5	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
85	42	2	1	3	3	5	2	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
86	59	1	1	2	1	5	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
87	28	1	1	3	2	5	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
88	26	1	1	3	3	5	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
89	27	1	1	3	2	5	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
90	35	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
91	37	1	1	1	1	5	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
92	22	1	1	1	3	5	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
93	78	1	1	1	3	5	4	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0

120	58	2	1	5	3	1	2	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
121	38	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1
122	48	1	1	2	5	5	1	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
123	44	2	1	3	1	1	2	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
124	23	2	1	2	1	1	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
125	59	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
126	69	2	1	2	3	1	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
127	69	1	1	2	1	5	2	2	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
128	58	2	1	1	3	1	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1
129	44	2	1	3	5	1	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
130	34	2	2	3	2	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
131	26	2	2	2	3	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1
132	24	1	1	2	1	5	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
133	29	1	1	4	1	5	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
134	20	1	1	3	3	5	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
135	67	1	1	1	1	5	2	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1
136	28	2	1	3	5	1	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
137	33	1	1	3	5	5	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
138	52	1	1	3	1	4	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
139	24	2	1	2	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
140	24	2	1	2	3	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
141	48	1	1	4	1	5	1	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
142	19	2	1	1	3	4	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
143	22	2	1	3	3	5	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
144	65	2	1	5	3	4	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
145	52	1	1	4	5	4	1	2	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1

146	28	1	1	2	2	4	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
147	33	2	2	3	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
148	55	1	1	4	4	5	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0
149	33	2	1	3	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
150	56	1	1	2	5	2	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0

ANEXO 9
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



ANEXO 10

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN

DIRECTIVA N° 006- 2020- VRI-UDH PARA EL USO DEL SOFTWARE TURNITIN DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO Resolución N° 018-2020-VRI-UDH 03 JUL20 y modificatoria R. N° 046-2020-VRI-UDH, 19 OCT20



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN INFORME DE ORIGINALIDAD

Yo, **GLADYS LILIANA RODRIGUEZ DE LOMBARDI** asesor (a) del PA de Enfermería y designado(a) mediante documento: **Resolución N°252-2020-D-FCS-UDH** del estudiante, **MEDINA FLORES, Diana Zmarel** de la investigación titulada : **"MEDIDAS PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN POBLADORES EXPUESTOS DE LA COMUNIDAD DE USHNOPATA, HUANCACHUPA, HUÁNUCO 2022"**, previo a la obtención del Título Profesional de Enfermería.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **19%** verificable en el primer reporte del análisis de originalidad mediante el Software 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, 24 de octubre del 2023

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Hospital Regional "Hermilio Valdizola" - Huánuco
Dra. Nut. G. Liliana Rodríguez de Lombardi
ESP. NUT. CLÍNICA
CNP 0198 - Nov 072

Dra. GLADYS LILIANA RODRIGUEZ DE LOMBARDI

Docente Asesor de la EAPE.

DNI N° 22404125

ORCID- 0000-0002-4021-2361



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

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

Escuela de Enfermería

Huánuco, 24 de Octubre del 2023

Informe N° 040-2023-GLRA-EPE-UDH.

**SEÑORA DRA:
AMALIA LEIVA YARO
COORDINADORA DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO.**

ASUNTO: INFORME DE CULMINACIÓN DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

De mi especial consideración.

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que se ha concluido con la revisión del Informe de Tesis de la alumna: **MEDINA FLORES, Diana Zmarel** intitulada: "MEDIDAS PREVENTIVAS INTRADOMICILIARIAS DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN POBLADORES EXPUESTOS DE LA COMUNIDAD DE USHNOPATA, HUANCACHUPA, HUÁNUCO 2022", previo a la obtención del Título Profesional de Enfermería.

Por lo que paso a manifestarle que el Informe de Tesis presentado después de haberse corregido las observaciones presentadas cuenta con los aspectos teóricos y metodológicos incluidos en el Reglamento de investigación de la Universidad, por lo que se encuentra en condiciones de pasar a jurado revisor para sustentación

Agradeciendo la atención que brinda al presente y sin otro particular hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Hospital Regional "Herminio Valdizola" - Huánuco
Dra. Nut. G. Liliana Rodríguez de Lombardi
ESP. NUT. - INGEA
CNP 0508 - 8066 872

Dra. S.P. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi

Asesor

Cc: Archivo

DNI N° 22404125
ORCID- 0000-0002-4021-2361