



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar
en el Centro de Salud Villa los Reyes Ventanilla, Perú 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Br. Bernuy Antón, Celeste Elizabeth (ORCID: 0000-0002-0735-1917)

ASESORA:

Mgtr. Becerra Medina Lucy Tani (ORCID: 0000-0002-4000-4423)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Políticas y Gestión en Salud

LIMA - PERÚ

2020

DEDICATORIA:

A mi esposo por su apoyo en todo momento para lograr este objetivo que siempre he anhelado, a mis padres, familia en general, por su amor y palabras de aliento siempre, para seguir adelante a pesar de los obstáculos que se me presentaban y darme la mano para levantarme cada vez que caía.

AGRADECIMIENTO

Es necesario agradecer a mi Dios por permitirme estar aquí y poder terminar mi tesis con éxito, porque sé que me ama y nunca me abandona, agradecer a mi familia, a mi esposo que forman parte fundamental de mi vida y de los cuales he recibido y recibo sus muestras de apoyo incondicional.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	9
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	9
2.2 Operacionalización de variables.....	10
2.3 Población, muestra y muestreo.....	11
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	12
2.5 Procedimiento.....	12
2.6 Métodos de análisis de datos.....	12
2.7 Aspectos éticos.....	12
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	25
V. CONCLUSIONES.....	28
VI. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS.....	34

RESUMEN

La tesis titulada “Medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes Ventanilla, Perú 2020”, siendo su objetivo principal determinar las medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, Perú 2020. Con un enfoque cuantitativo, de tipo básica, nivel descriptivo, con diseño no experimental, de corte transversal. Su población fue de 50 familiares de pacientes adultos enfermos de Tuberculosis Pulmonar, siendo la muestra de un familiar por cada paciente, es decir, 50 familiares en total, entre los 20 y 60 años, el muestreo fue no probabilístico. La técnica utilizada fue la encuesta, siendo el instrumento el cuestionario creado por Zuta, Shirley en el 2017. Se usó el programa Excel para la realización de las tablas y gráficas del estudio para analizarlos. Dio como resultado que en las pruebas de control 60% de los familiares cumplieron, 34% cumplieron con los chequeos médicos y solo 22% cumplió con el control de los pacientes. En medidas de saneamiento, 12% cumplió con abrir a diario las ventanas de su casa, 10% con utilizar un cuarto por persona y 12% de los pacientes utiliza pañuelos o toallas desechables cuando estornuda o tose. En las medidas de higiene el 20% conoce acerca de la frecuencia del lavado de manos, el 30% conoce acerca de la forma correcta del lavado y solo el 18% utiliza desinfectantes para limpiar su casa. En lo referente a la alimentación, solo el 20% consume carne a diario, el 6% consume cereales y leche a diario y el 32% consume huevos a diario, siendo deficiente su alimentación. Finalmente el 82% de los pacientes consume alcohol y el 72% drogas. Concluyendo el cumplimiento con la identificación de los objetivos.

Palabras clave: medidas preventivas, tuberculosis pulmonar, pruebas de control, medidas de saneamiento, medidas de higiene.

ABSTRACT

This thesis is entitled "Preventive measures for the relatives of patients with pulmonary tuberculosis in the CS Villa los Reyes Ventanilla, Peru 2020", its main objective being to determine the preventive measures for the relatives of patients with pulmonary tuberculosis in the Health Center Villa los Reyes, Ventanilla, Peru 2020. The thesis was of a quantitative, basic type, descriptive level, with a non-experimental, cross-sectional design. Its population was 50 relatives of adult patients with TB disease, the sample being one relative for each patient, that is, 50 relatives in total, between 20 and 60 years of age, the sampling was non-probabilistic. The technique used was the survey, the instrument being the questionnaire created by Zuta, Shirley in his thesis in 2017. The Excel program was used to carry out the tables and graphs of the study in order to analyze them. As a result, in the control tests 60% of the relatives complied, 34% complied with the medical check-ups and only 22% complied with the control of the patients. In sanitation measures, 12% complied with opening the windows of their home daily, 10% with using a room per person and 12% of the patients use handkerchiefs or disposable towels when they sneeze or cough. In hygiene measures, 20% know about the frequency of hand washing, 30% know about the correct way to wash, and only 18% use disinfectants to clean their house. Regarding food, only 20% consume meat daily, 6% consume cereals and milk daily, and 32% consume eggs daily, and their diet is deficient. Finally 82% of patients consume alcohol and 72% drugs. Concluding that the identification of the objectives was fulfilled.

Keywords: preventive measures, pulmonary tuberculosis, control tests, sanitation measures, hygiene measures.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que en el 2017 dentro de las principales causas de muerte figura la tuberculosis pulmonar, que afecta a 10.4 millones de habitantes, y un millón 800 personas fallecieron por la misma causa, el 95% de estas personas se ubican en las zonas de bajos y medianos ingresos ¹. Cifras que evidencian la magnitud de la tuberculosis a nivel mundial. Para el 2050, se prevé la erradicación de la tuberculosis en el mundo, acorde con los nuevos objetivos propuestos denominados “Objetivos de Desarrollo Sostenible del Milenio” y las metas de la alianza Alto a la Tuberculosis ². Por lo pronto se trabajó en alcanzar un acceso universal de alta calidad en atención para todos los pacientes con tuberculosis y reducir el sufrimiento y la carga socioeconómica relacionada a dicha enfermedad.

Asimismo, la OMS sostiene que es necesario fomentar medidas preventivas respecto en los pacientes con tuberculosis pulmonar y trabajar con sus familiares promoviendo estilos de vida saludables según las particularidades de los diferentes contextos, con políticas preventivas, promocionando un saneamiento que garantice condiciones sanitarias adecuadas para disminuir los riesgos en la vivienda y disminuir la enfermedad¹.

En Latinoamérica, el Caribe lidera el porcentaje más alto de tuberculosis (TBC) (61.2%), le sigue América del Sur (46.2), América Central (25.9%) y en Estados Unidos 3,3%. En el 2017 se reportaron 228,943 casos de TBC, los cuales se hallan concentrados en Brasil, Perú y México ³.

En el Perú, el sector salud promueve como medidas de prevención la vacuna BCG, cumpliendo la Resolución Ministerial 719-2018/Minsa y NTS No. 104-MINSA/DGSP ⁴. El Compromiso del gobierno y la Estrategia Sanitaria es asegurar los recursos necesarios para controlar la tuberculosis pulmonar. mediante el suministro continuo de medicinas e insumos de laboratorio en todos los servicios de salud. Como también la organización en el barrido, diagnóstico y tratamiento de casos y capacitación, supervisión y evaluación de los mismos.

Con esta medida preventiva se logró la reducción de la tuberculosis de forma paulatina, sin embargo políticamente las normatividades no han contribuido a reducir la tuberculosis multirresistente y la extremadamente resistente, cuya tasa está por encima de los valores del resto de América, registrando 1 500 casos ⁵. A pesar de ello, aún siguen habiendo madres

que ignoran estas normativas promovidas por el estado de la mano con el Ministerio de Salud habiéndose registrado casos de contagio.

A nivel local, en el Callao, se notificaron 1,992 reportes de TBC, la cual tiene una tasa de incidencia de 191.8, mayor a la registrada a nivel nacional que es de 99.5⁶. Esta notificación es para todos los centros de salud tanto privados y públicos obligatorios, se necesita realizar según la norma vigente establecida por el Ministerio de Salud de forma inmediata dentro de las 24 horas, lo que plantea la urgencia a desarrollar acciones que contrarreste esta situación.

Relacionado con la incidencia de casos de tuberculosis MOR en el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, hasta el primer semestre de 2019, se registraron un total de 185 casos, valor que significaría un 56% de incremento en relación a los 236 casos reportados en el 2017⁷. La distribución de los casos muestra que las Redes Asistenciales más afectadas fue Ventanilla. En el 2011, en la Red Asistencial Sabogal, Callao, se registró un total de 1331 casos, que representan una tasa de morbilidad de 92.6 x 100,000 asegurados. De estos, 896 fueron casos nuevos, presentando una tasa de incidencia de 62.55 x 100,000 asegurados. El 52% de los casos se presentó en pacientes de 22 a 44 años.

En el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, aun siendo un Centro de Salud Materno Infantil, se registraron 136 casos de pacientes MDR la mayor parte adultos mayores con Diabetes Mellitus, se está incrementando la detección de casos con esta problemática de TBC pertenecientes a la primera y segunda fase, recibiendo tratamiento en el marco de la estrategia nacional, pero esto no es suficiente pues debe ir acompañado del apoyo familiar que resulta ser muy importante para mejorar el estado de salud del paciente. Como una alternativa la institución hospitalaria organizó campañas informativas acerca de la aplicación de medidas preventivas, monitoreo y seguimiento de los pacientes en sus domicilios, tratando de involucrar a los familiares, empero, muchas veces se observó indiferencia. Pese a los casos de contagio debido a la falta de conocimiento en las medidas preventivas con respecto a la tuberculosis.

Este estudio se realizó en el Centro de Salud Villa los Reyes de Ventanilla, en el cual observó que la tuberculosis pulmonar afecta principalmente a los grupos humano con escasos recursos económicos, a esto se sumó el desinterés de los pacientes que padecen esta

enfermedad, alguno de ellos manifestó que su vida cambió mucho y estaban hartos de las pastillas.

Frente a lo expuesto, se planteó la necesidad de realizar el estudio, con el propósito de analizar las medidas preventivas que aplican los familiares de los pacientes que sufren de tuberculosis en el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, 2020, con la finalidad de propiciar el desarrollo de programas educativos para reducir los peligros de contagio y mejoría de la salud del paciente, a través de la participación familiar.

En el ámbito nacional, Zuta S, en el 2017 realizó el estudio sobre la actitud de las familias de pacientes con tuberculosis y las medidas preventivas que aplicaron en la micro red José Carlos Mariátegui. Los resultados refieren que el 44% de familiares tienen una actitud indiferente y que el 59% aplicaron medidas preventivas inadecuadas. Lo que llevó a concluir que predomina la actitud indiferente y las prácticas inadecuadas⁸.

Asimismo, Tolentino W, Aliaga M, en el 2017, en Huancayo, realizaron el estudio sobre las prácticas de medidas preventivas en familias de pacientes con tuberculosis. Dando como respuesta que la información es medio y las prácticas de medidas preventivas es bajo. Concluyendo la existencia de la relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y la incidencia de la enfermedad ⁹.

Además, Rivera D, en el 2017, en Huancavelica, realizó una investigación sobre los conocimientos y actitudes a la aplicación de medidas preventivas de tuberculosis en las familias de pacientes que sufren esta enfermedad en el hospital de Tingo María. Con una metodología de nivel descriptivo, correlacional, de corte transversal, cuya muestra fue de 54 familiares de los pacientes con tuberculosis. Los resultados evidenciaron que el 54% tiene un nivel de conocimiento medio, y el 41% practican las medidas de bioseguridad, asimismo el cuadrado mostró $p=5.991$. Concluyendo que no existe relación entre las variables de estudio ¹⁰.

Aulla N, en el 2017, en su investigación actitud de la familia de personas con tuberculosis en una institución de salud de Jicamarca, la metodología fue descriptiva, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental que contó con la participación de 60 familias. Resultó que el 60% de familias tienen una actitud de aceptación. Concluyendo así que la

actitud de las familias fue de aceptación, ayuda a recuperar y mejorar al paciente con tuberculosis⁷.

Dueñas E, Huamán R, Vásquez C, en el 2017, en Los Olivos, Lima, realizaron el estudio conocimiento sobre medidas preventivas de tuberculosis en familiares en el distrito San Martín de Porres. Estudio cuantitativo, en 63 familias. Dando como resultado que el 44% de familias tuvieron un conocimiento de nivel medio. Concluyendo que predomina el conocimiento medio sobre prevención de tuberculosis en las familias¹¹.

Sahuiña M, en el 2016, en Chincha, en su tesis donde analiza el conocimiento medidas de prevención de la tuberculosis en familiares de pacientes en el centro de salud de Independencia, aplicó una metodología descriptiva, correlacional, diseño no experimental, con una muestra de 30 familiares. Los resultados mostraron un bajo nivel de conocimiento (66%). Concluyendo que predomina un nivel medio de conocimiento sobre la prevención de tuberculosis¹².

Por su parte, Acosta S, en el 2015, en Huancavelica, en su investigación conocimiento de la tuberculosis y actitud hacia las medidas preventivas en familiares. Los hallazgos evidenciaron que el 48.9% tienen un conocimiento medio y el 44.7% una actitud negativa. Concluyendo que los familiares de los pacientes con tuberculosis presentan un nivel de conocimiento medio y una actitud negativa¹³.

Dávila E, Morí L, en el 2015, en Iquitos, realizó el estudio sobre los conocimientos y actitudes de la familia de pacientes con tuberculosis, el método que empleó fue cuantitativo, de nivel descriptivo, correlacional, contando con la participación de 80 familiares. Concluyendo que el 60% tienen un conocimiento inadecuado, y el 68% una actitud de rechazo. Concluyendo que existe una relación significativa entre ambas variables¹⁴.

Vásquez A, en el 2018, en Loja, Ecuador, realizó un estudio sobre conocimiento y actitud de familiares con tuberculosis en el Centro de Salud Venezuela. Estudio cuantitativo, con una muestra de 61 familiares. En cuanto a los resultados el 50% de familiares no conocen las medidas de prevención. Concluyendo que la mayoría de los familiares no conocen las medidas de transmisión de la TBC¹⁵.

Sánchez N, en el año 2018, en Ibarra, Ecuador, desarrolló la tesis Conocimiento actitudes y

prácticas de medidas de bioseguridad en los familiares del centro de salud Nueva San Rafael, de enfoque mixto, descriptivo, no experimental, con una muestra de 45 personas. Los resultados evidenciaron que el conocimiento sobre la TBC es alto, pero la mayoría no cumple en la práctica de medidas de prevención de tuberculosis en el referido centro de salud ¹⁶.

Álvarez W, Bloom E, López C, Ramos L, en el 2016, en Colombia, en su tesis Conocimiento, actitud y prácticas sobre la tuberculosis en Cartagena, Colombia, estudio descriptivo, contando con la participación de 224 personas. Los resultados mostraron que el 76.3% de participantes tienen un conocimiento bajo, y pocas prácticas adecuadas de medidas de bioseguridad. Concluyendo que el nivel de conocimiento es bajo, lo que influye en sus prácticas de medidas de bioseguridad ¹⁷.

Wilches et al, en el 2016, en Colombia, en su estudio conocimientos, actitudes y prácticas sobre la tuberculosis, utilizando una metodología descriptiva, transversal, cuya muestra fue de 193 estudiantes. Los hallazgos mostraron que el 35.2% presentan un conocimiento bajo, el 50% no tienen buenas prácticas de medidas de prevención. Concluyendo que el conocimiento y las prácticas son inadecuadas ¹⁸.

Seme M, en el 2015, en Ecuador, desarrolló el estudio sobre autocuidado en pacientes con tuberculosis y su vinculación con el contexto en el hospital básico de Balzar. Concluyendo que el factor económico incide en que los pacientes con tuberculosis no se alimenten adecuadamente, y muchos dejan el tratamiento ¹⁹.

Garayar, en 2014, Cuba, analizó el conocimiento y su relación con las actitudes de los familiares de pacientes con tuberculosis. Estudio descriptivo, cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 94 familias. Concluyendo que el nivel de conocimiento es medio y la actitud hacia los pacientes con tuberculosis es favorable ²⁰.

Carbajal et al, en el 2014, en Colombia, realizó un estudio sobre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la tuberculosis. El estudio utilizó una metodología descriptiva, contando con la participación de 38 trabajadores. Los hallazgos mostraron que los participantes tienen conocimiento y prácticas de riesgo de las medidas de prevención de la tuberculosis. Concluyendo que dichas evidencias plantean la necesidad del desarrollo de estrategias de educación ²¹.

Pineda V, en el 2014, en Honduras, con la tesis Evaluación de la implementación de las medidas básicas de control de tuberculosis en el Municipio de Santa Lucía. El estudio cualitativo, mostró que el principal problema del programa de TBC es la captación de sintomáticos respiratorios y la necesidad de realizar programas de educación a la comunidad²².

La Teoría de Dorothea Elizabeth Oren, se basa en tres elementos: la Teoría del autocuidado, que expresa que la persona con base a lo aprendido actúa hacia el logro del bienestar de su salud.

De esta teoría se nutrió la actual tesis, pues las personas tienen que tomar conciencia de la implicancia de la TBC y conocer qué medidas preventivas deben ejecutar para impedir la proliferación del contagio en el entorno del paciente con tuberculosis.

Como señaló la autora el autocuidado constituye una acción que aprenden los individuos²³. Dicha acción es un acto consciente, para ello es necesario que el paciente y los familiares conozcan las medidas preventivas y la importancia de aplicarlas, contribuyendo así no solo a su salud, sino a su entorno, disminuyendo los factores de peligro de contraer dicha enfermedad.

Según Verdejo, Laborde y Gonzáles, la TBC es una enfermedad infecciosa bacteriana crónica²⁴.

Por su parte Baffigo refiere, que la TBC es una enfermedad sumamente contagiosa, transmitiéndose por vía aérea cuando el paciente tose, estornuda o habla²⁵.

La OMS, plantea normas para prevenir la tuberculosis dirigidos al personal de salud y a los enfermos hospitalizados por enfermedades no relacionadas con la tuberculosis²⁶.

Las medidas preventivas comprenden tres niveles vinculadas a las fases de la tuberculosis:

Nivel primario, cuyo fin es evitar el contagio, basados en el control de los riesgos.

Nivel secundario: que implica la actuación en la detección y el diagnóstico precoz.

El Nivel terciario comprende las medidas de tratamiento y rehabilitación de la tuberculosis²⁷.

Las dimensiones para la variable medidas preventivas de los familiares de pacientes de tuberculosis pulmonar comprendieron:

Dimensión: Control médico de contactos, comprende evaluar en forma completa y dar seguimiento a quienes son los contactos de los pacientes con tuberculosis, con la finalidad de prevenir la propalación de dicha enfermedad y/o la detección de nuevos casos.²⁸

Dimensión: Medidas de saneamiento, que implica ventilación de las áreas donde habita el enfermo, que en lo posible tenga su propia habitación, protección de la nariz para impedir la propalación de los bacilos dentro de la etapa de tratamiento farmacológico, medidas conocidas como prevención primaria.⁽²⁹⁾

Dimensión: Higiene, que empieza con el lavado de manos, en forma permanente luego de ir al baño, antes y después de los alimentos y luego de agarrar cualquier objeto.³⁰

Dimensión: Alimentación, que comprende una dieta equilibrada que contenga proteínas, lípidos, glúcidos, vitaminas y minerales.³⁰

Dimensión: Control de hábitos nocivos: Que comprende no a las drogas, tabaco y alcohol, dado que son malos para toda persona, pero en especial para los enfermos de tuberculosis, pues ejercen efectos negativos y contrarrestan su salud.⁽³⁰⁾

Basado en lo anterior se formuló la interrogante:

¿Cuáles son las medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, 2020?

Relevancia social: Este estudio tiene importancia debido a la repercusión que tiene la tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes en Ventanilla, por ello primero servirá para identificar las medidas preventivas que aplican los familiares de los enfermos con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes de Ventanilla, conocer si siguen un control médico, cuáles son las medidas de saneamiento que siguen, como es la práctica de higiene, la alimentación y el control de hábitos.

Todo ello permitió al Centro de Salud, plantear programas educativos y campañas dirigidos a las familias de los enfermos que adolecen de Tuberculosis Pulmonar con el fin de

concientizarlos y lograr el incremento de las medidas de prevención que coadyuven al control del padecimiento y a la disminución de su propalación en dicho Centro.

Valor Teórica: esta investigación muestra los resultados de las medidas preventivas de familiares de los enfermos con tuberculosis pulmonar con el fin de conseguir que los familiares cumplan estas medidas preventivas hasta que el enfermo logre terminar su tratamiento para reducir el contagio y mejorar la calidad de vida de ambos.

Utilidad Práctica: esta investigación sirve de ayuda para los familiares y enfermos con tuberculosis pulmonar que no sepan las correctas medidas preventivas que deben adquirir al tener un enfermo con tuberculosis pulmonar, también para reducir el contagio entre ellos y puedan mejor su calidad de vida.

El objetivo general de la tesis fue:

- Determinar las medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, Perú 2020.

Siendo los objetivos específicos:

- Identificar si los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar realizan el control médico de contactos como medida preventiva.
- Identificar las medidas preventivas de saneamiento de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar.
- Identificar si la higiene es medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar
- Identificar si la alimentación es medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar.
- Identificar el control de hábitos nocivos como medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio pertenece a la naturaleza o enfoque Cuantitativo, basado en la medición numérica y el análisis estadístico sobre las medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, Perú 2020.³¹

Es de tipo básico, porque apoya el desarrollo de la ciencia o conocimiento científico.³¹ El diseño de estudio es no experimental, no se manipuló intencionalmente la variable, se observó, registró y analizó los resultados tal cual se presenta en el contexto estudiado³¹. El nivel es descriptivo, es decir comprende el registro, análisis e interpretación de realidades y determinando sus características fundamentales para llegar a una interpretación adecuada³¹. Es transversal, recoge información en un momento determinado de tiempo con el fin de medir o caracterizarla³¹.

Se llama básica porque sirve de cimiento al estudio aplicado o tecnológico; y es fundamental porque es esencial para el desarrollo de la ciencia³¹.

2.2 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Medidas preventivas	Es la preparación para evitar, de forma anticipada, un riesgo, un evento desfavorable o un acontecimiento dañoso, que incluye medidas como Control de contactos, medidas de saneamiento, higiene, alimentación y control de hábitos nocivos ³²	Evaluar las medidas de prevención de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar mediante el control de contactos, medidas de saneamiento, nivel de higiene, alimentación y control de hábitos nocivos de los pacientes. Expresada en : Cumplen No cumple	Control médico de contactos	Exámenes médicos y análisis	Nominal Cumplen No cumplen
				Ventilación	
			Medidas de saneamiento	Cantidad de personas que duermen en una habitación	
				Aseo personal y constante lavado de manos	
			Higiene	Desinfección	
				Horario frecuencia de alimentación	
			Alimentación	Consumo de alcohol	
				Consumo de tabaco	
			Control de hábitos nocivos	Consumo de drogas	

2.3 Población, muestra y muestreo

Población: La población de estudio estuvo conformada por 50 familiares de pacientes adultos, que recibieron tratamiento de tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud “Villa los Reyes” en el distrito de Ventanilla.

Muestra: se trabajó con un familiar por paciente que recibe tratamiento perteneciente a la fase I y II, de 20 a 60 años de edad.

Tipo de muestreo: No probabilístico, pues el estudio se aplicó en un universo muestra incluyendo criterios de inclusión y exclusión, de los familiares de pacientes afectados por tuberculosis que acuden al C.S. Villa los Reyes.

Criterios de inclusión

- Familiares de pacientes con TBC (madre de preferencia).
- Familiar que acepte participar en la investigación.
- Familiares de ambos sexos.
- Familiar del enfermo con tuberculosis pulmonar atendidos en la Estrategia Sanitaria de Control y Prevención de Tuberculosis del C.S. Villa los Reyes.
- Familiar del enfermo que asista regularmente a recibir su tratamiento farmacológico.
- Familiar que conviva en forma estable con el enfermo.

Criterios de exclusión

- Familiares menores de 18 años.
- Familiares con problemas mentales.
- Familiar del enfermo que haya dejado de asistir o abandonado el tratamiento.
- Familiares que no quieran participar en la investigación.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica usada fue la encuesta, el instrumento utilizado fue el cuestionario para determinar las medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar, de Shirley Zuta A., del año de elaboración el 2017 ⁸, que consta de 17 ítems mediante sus dimensiones control médico de contactos, medidas de saneamiento, higiene, alimentación y hábitos nocivos. Está dirigido a los familiares de los enfermos con Tuberculosis Pulmonar que asisten al Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla. Los instrumentos contienen para actitud 17 Ítems con la aplicación de la Escala de Likert y para Medidas de prevención en el hogar 14 Ítems, con el tipo de respuesta de opción múltiple. Los instrumentos fueron sometidos a Juicio de Expertos para obtener la validez mediante la Prueba Binomial y confiabilidad mediante el Alfa de Crombach, donde el resultado fue 0.76 altamente confiable.

2.5 Procedimiento

En la tesis se utilizó el programa Excel, mediante el cual se trabajó los datos obtenidos mediante la utilización del instrumento. Para el análisis descriptivo se elaboró tablas simples y el grafico de barras, porcentaje de frecuencia.

2.6 Métodos de análisis de datos

Se realizó la encuesta a los familiares de los enfermos adultos, los datos fueron recogidos en hojas de impresas. Los resultados arrojados fueron utilizados para elaborar tablas y gráficos los cuales a su vez fueron interpretados. Asimismo se realizó la discusión de resultados en relación a los objetivos planteados y a los estudios similares. Las conclusiones provienen de las respuestas a los objetivos planteados y de éstas se extrajeron las recomendaciones de la tesis.

2.7 Aspectos éticos

Beneficencia: En el estudio realizado se beneficiaron todos los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar, cuidando su bienestar mediante sesiones educativas dadas por el

investigador para incentivar al paciente y familiar a cumplir con todo su tratamiento, y tengan más conocimiento sobre la importancia de apoyar a su familiar en el proceso.

Autonomía: la información dada en esta investigación tuvo como finalidad brindar conocimiento a los pacientes y familiares del cumplimiento de las medidas preventivas para la tuberculosis pulmonar, respetando al enfermo sin discriminarlo.

Justicia: en el estudio se pretendió ser justo brindando información confiable a los familiares y pacientes sin discriminarlos.

No Maleficencia: esta investigación no produjo daño alguno a sus participantes ya que fueron anónimos y respetando sus respuestas del cuestionario.

III. RESULTADOS

Tabla 1
Datos generales

Ítems	Cantidad	%
Edades		
20 – 30	21	42
31-40	8	16
41-50	13	26
51-60	8	16
Total	50	100
Sexo		
Masculino	28	56
Femenino	22	44
Total	50	100
Grado de instrucción		
Primaria	5	10
Secundaria incompleta	12	24
Técnica	19	38
Superior	14	28
Total	50	100
Estado civil		
Soltero	28	56
Casado	22	44
Total	50	100
Procedencia		
Costa	17	34
Sierra	25	50
Selva	8	16
Total	50	100
Grado de parentesco		
Madre/padre	13	26
Esposo/a	22	44
Hijo/a	7	14
Hermano/a	8	16
Total	50	100

Fuente: Elaboración propia

En lo referente a las edades, la que mayor fluctúa es la edad entre 20 y 30 años con 21 participantes, le sigue de 41 a 50 son 13 participantes, luego de 31 a 40 y de 51 a 60 con 8 participantes cada uno. En lo referente al género, 28 participantes fueron del sexo masculino mientras que 22 fueron del sexo femenino. En lo referente al grado de instrucción, se ve que 19 participantes tienen instrucción técnica, 14 participantes tienen instrucción superior, 12 poseen secundaria incompleta y 5 tienen tan solo nivel primario. En lo referente a estado civil, 28 participantes son solteros y 22 son casados. En lo referente a la procedencia. 25 provienen de la sierra, 17 son de la costa y 8 provienen de la selva. Finalmente, en lo referente al parentesco, 22 son esposos, 13 son padres o madres, 8 son hermanos y 7 son hijos.

Tablas y gráficas en respuesta a los objetivos

Tabla 2

Medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar

Medidas Preventivas	Cumple		No cumple	
	Cantidad	%	Cantidad	%
Control médico de contactos	20	40%	30	60%
Medidas de saneamiento	6	12%	44	88%
Higiene	15	30%	35	70%
Alimentación	12	24%	38	76%
Control de hábitos nocivos	14	28%	36	72%

Fuente: Elaboración propia

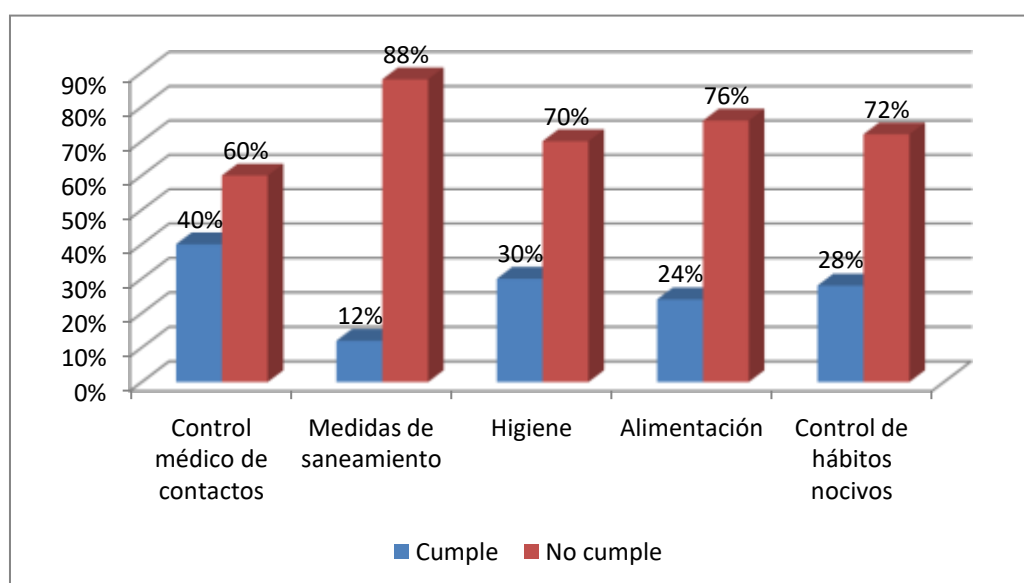


Figura 1: Medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Podemos ver que en respuesta al objetivo general: Determinar las medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, Perú 2020; que el 60% no cumple con los controles médicos de contactos mientras que el 40% sí los cumple, el 88% no cumple con las medidas de saneamiento mientras que el 12% sí los cumple, el 70% no cumple con la higiene mientras que el 30% sí la cumple, el 76% no cumple con la dimensión de alimentación mientras que el 24% sí las cumple y el 72% no cumple con el control de hábitos nocivos mientras que el 28% sí los cumple.

Tabla 3

Control médico de contactos como medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar

Ítems	Cumplen		No cumplen	
	Cantidad	%	Cantidad	%
Pruebas de control	30	60	20	40
Chequeo médico de familiares	17	34	33	66
Sus familiares menores de 19 años recibieron Quimioprofilaxis	11	22	39	78

Fuente: Elaboración propia

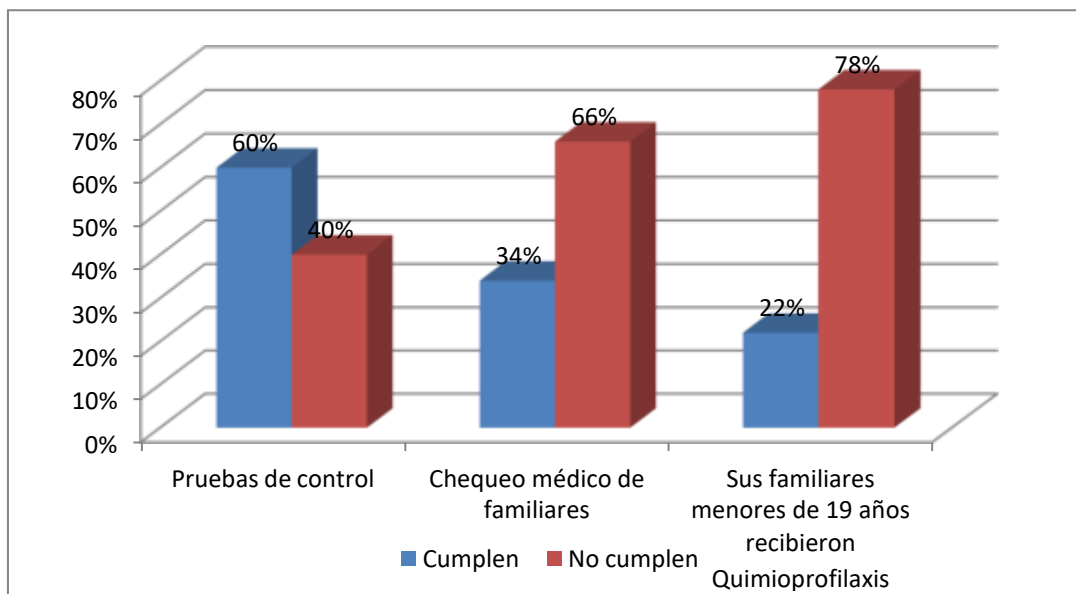


Figura 2: Control médico de contactos como medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En lo referente al objetivo específico Identificar si los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar realizan el control médico de contactos como medida preventiva, se vio que el 60% de los familiares cumplieron con la prueba de control y 40% no lo hicieron. En los chequeos médicos a sus familiares el 34% de los familiares cumplieron mientras que el 66% no cumplió. En cuanto a que sus familiares menores de 19 años recibieran quimioprofilaxis, el 22% del total participante cumplió con el control mientras que el 78% no lo hizo.

Tabla 4
Medidas preventivas de saneamiento de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar

Ítem	Cantidad	%
¿Abre usted diariamente las ventanas de su casa?		
Siempre	6	12%
Nunca	44	88%
Total	50	100%
¿Cuántas personas duermen por cuarto?		
1 sola persona (cumple)	5	10%
Más de 1 persona (no cumple)	45	90%
Total	50	100%
Cuándo el paciente tose o estornuda se cubre la boca y nariz con papel desechable luego lo coloca en una bolsa y lo desecha		
Cumple	6	12%
No cumple	44	88%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

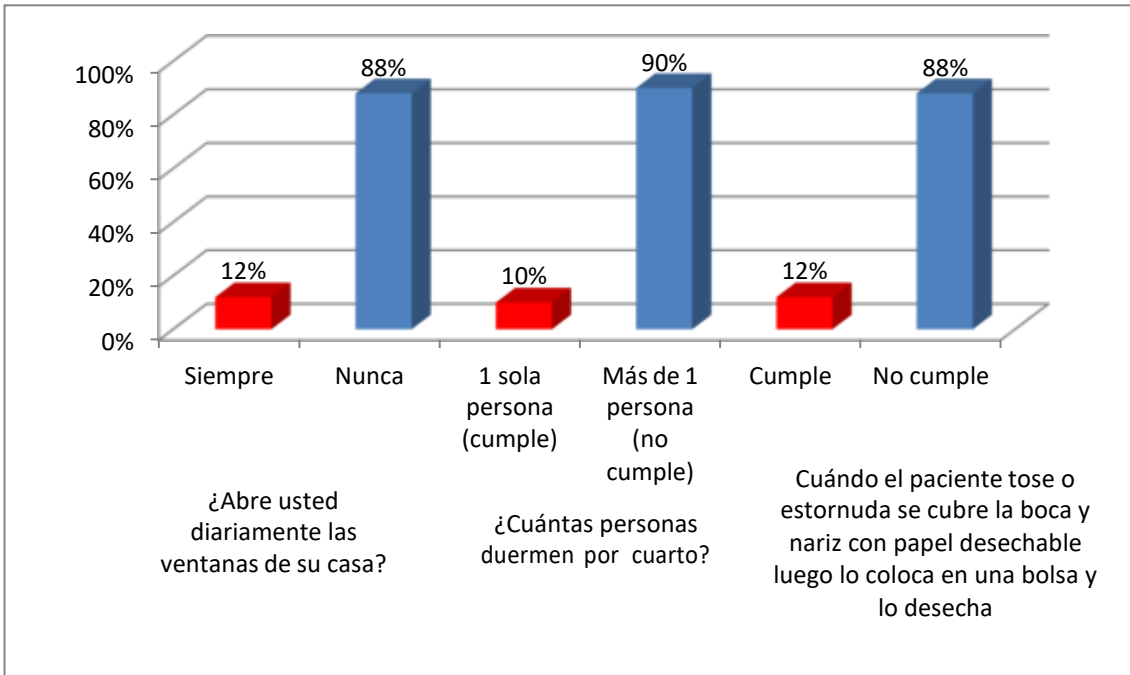


Figura N° 3: Medidas preventivas de saneamiento de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En lo referente al objetivo específico Identificar las medidas preventivas de saneamiento de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar, el 12% cumple con las medidas cuando abre diariamente las ventanas de su casa, mientras el 88% no lo hace; el 10% cumple con las medidas al tener un cuarto por persona mientras que el 90% no lo cumplen ya que duermen en un cuarto de 2 a más personas; y finalmente, el 12% cumple cuando su paciente al toser o estornudar se cubre la boca y nariz con papel desechable y luego lo coloca en una bolsa y lo desecha, mientras que el 88% no cumple.

Tabla 5

Higiene como medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar

Ítem	Cantidad	%
El lavado de manos es antes y después de ir al baño y antes de ingerir los alimentos		
Cumple	10	20%
No cumple	40	80%
Total	50	100%
Se utiliza agua y jabón para el lavado de manos		
Cumple	15	30%
No cumple	35	70%
Total	50	100%
¿Usted utiliza algún tipo de desinfectante al limpiar su casa (lejía)?		
Siempre	9	18%
Nunca	41	82%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

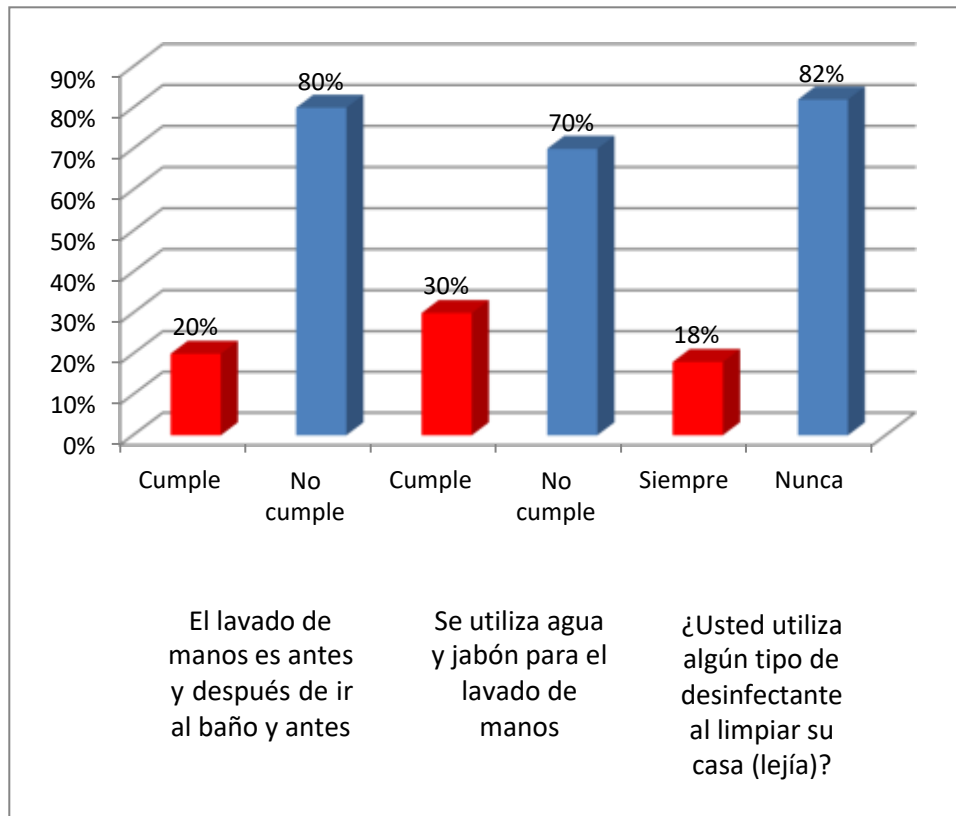


Figura N° 4: Higiene como medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En lo referente al objetivo específico Identificar si la higiene es medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar, el 20% cumple con el correcto momento del lavado de manos, mientras que el 80% no lo cumple; el 30% cumple con la correcta forma de cómo lavar las manos, mientras que el 70% no lo cumple; y el 18% siempre utiliza algún tipo de desinfectantes al limpiar su casa mientras que el 82% nunca lo hace.

Tabla 6

La alimentación como medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar

Ítem	Cantidad	%
Consume todas sus comidas		
No cumple	42	84%
Cumple	8	16%
Total	50	100%
Consume carne a diario		
No cumple	40	80%
Cumple	10	20%
Total	50	100%
Consume cereales a diario		
Cumple	3	6%
No cumple	47	94%
Total	50	100%
Consume leche a diario		
Cumple	3	6%
No cumple	47	94%
Total	50	100%
Consume huevos a diario		
Cumple	16	32%
No cumple	32	64%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

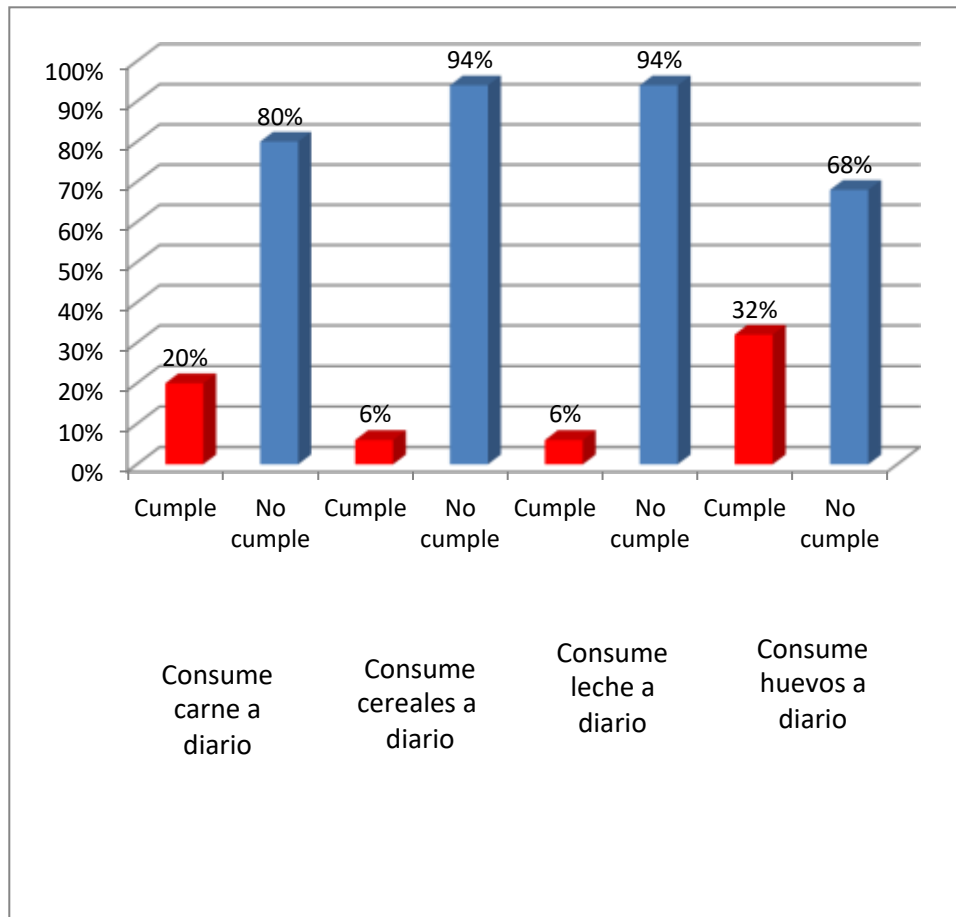


Figura N° 5: La alimentación como medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar

Interpretación

En lo referente al objetivo específico Identificar si la alimentación es medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar, se ve que el 20% cumple con consumir carne a diario, mientras que el 80% no cumple; el 6% cumple con consumir cereales a diario mientras que el 94% no cumple; el 6% cumple con consumir leche a diario mientras que el 94% no cumple; finalmente el 32% cumple con consumir huevos a diario mientras que el 68% no cumple.

Tabla 7

Control de hábitos nocivos como medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar

Ítem	Cantidad	%
¿Usted consume alcohol?		
Sí	41	82%
No	9	18%
Total	50	100%
¿Usted consume drogas?		
Sí	36	72%
No	14	28%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

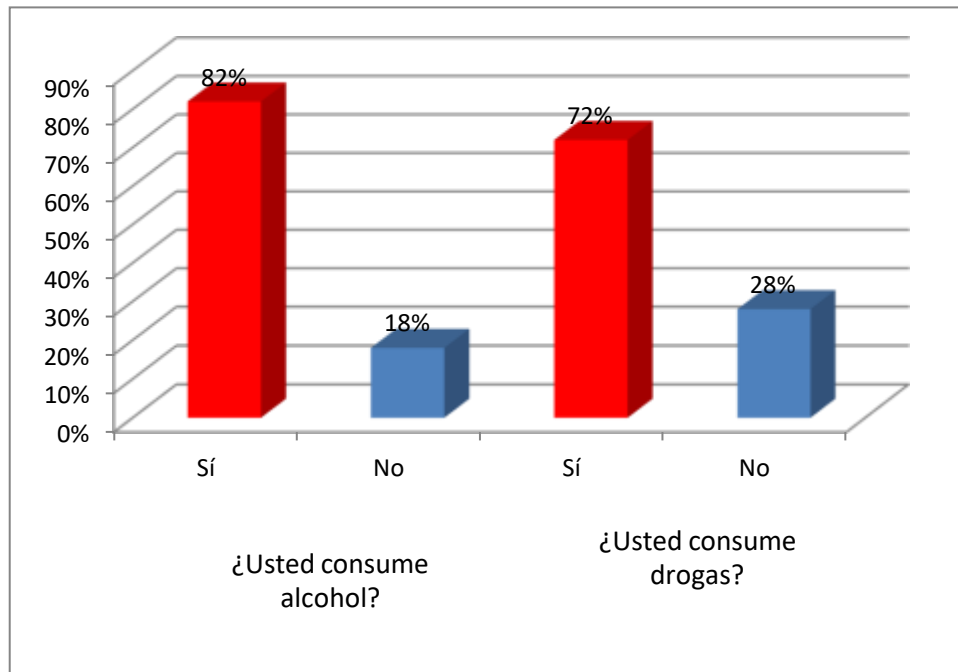


Figura N° 6: Control de hábitos nocivos como medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En lo referente al objetivo específico Identificar el control de hábitos nocivos como medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar, se afirma que el 82% de los pacientes consume alcohol mientras que el 18% no lo consume; a su vez el 72% de los pacientes consume drogas mientras que el 28 no la consume.

IV. DISCUSIÓN

En el estudio de Zuta S, en el 2017, la población del estudio fue de 74 familiares de pacientes con tuberculosis, en donde el 59% (44) de familiares desconocen acerca de las medidas preventivas a tomar, además de que el 44% (33) de los participantes manifiestan indiferencia en las medidas preventivas a tomar. Este estudio se relaciona con el objetivo general de la investigación: Determinar las medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, Perú 2020; por cuanto en la presente tesis aproximadamente el 73% (36) de los familiares no cumple con las medidas preventivas.

Que guardan relación con el objetivo general de la tesis son los estudios de Tolentino W, Aliaga M., que tiene como variable las medidas preventivas, en donde se halló que la práctica de las medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis es bajo demostrando que no existe conocimiento de las medidas preventivas.

Asimismo en el estudio de Rivera D., también la variable fue medidas preventivas de TBC en las familias de pacientes, sin embargo en este estudio el nivel de conocimiento de los familiares fue de 54% lo que demuestra que en la mayoría de los participantes existe nivel de conocimiento alto.

En el estudio de Dueñas E., Huamán R., Vásquez C., también se asemeja el objetivo general pues el estudio tiene como variable las medidas preventivas de tuberculosis en familiares, resultando que un 56% de los participantes tenía un nivel bajo de conocimiento y el 44% un nivel medio.

En el estudio de Sahuñá M, también coincide con la variable medidas preventivas, señalando además guarda relación con el objetivo específico uno de la tesis que es el control médico de contactos, en donde el 66% de la población posee un nivel bajo. Asimismo en la presente tesis se ve que el 60% cumple con las pruebas de control, pero el 66% no cumple con los chequeos médicos y el 78% no cumple con la quimioprofilaxis, los cuales son ítems de la dimensión pruebas de control de la presente tesis.

En el estudio de Acosta S., se estudian las variables conocimiento y actitud hacia las medidas preventivas, lo cual se acerca a la investigación de la presente tesis, resultando que los familiares tienen una actitud negativa con relación a las medidas preventivas. Además de ello el 61.7% de los participantes tienen una actitud negativa con respecto a las medidas preventivas de saneamiento la cual es la dimensión del segundo objetivo específico de la presente tesis, en donde el 88% no cumple con la ventilación de la casa, el 90% no cumple con dar un cuarto personal al paciente y el 88% no cumple con las medidas cuando el paciente tose o estornuda.

El estudio de Seme M, que habla del autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar, aquí una de las dimensiones fue la alimentación de los pacientes, en donde se destaca que las comidas diarias para una óptima calidad deben ser cinco, sin embargo el estudio también dice que los pacientes de tuberculosis pulmonar llevan una deficiente alimentación debido a que el nivel económico es bajo. Al igual que en la presente tesis, en cuanto al objetivo específico Identificar si la alimentación es medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar, se destaca que el 84% de los pacientes con tuberculosis pulmonar no cumplen con el consumo del total de las comidas diarias.

En el estudio de Carbajal, se analizó los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la tuberculosis, donde se evalúa los comportamientos de riesgo relacionados con el cumplimiento de las medidas frente a la tuberculosis, como es la higiene un factor importante dentro de las medidas preventivas, el lavado de manos, uso de barreras protectoras, el uso del agua y jabón así como los desinfectantes, aquí se vio que el 97% de los participantes cumple con el lavado de manos después de manejar esputo, el 79% usa las mascarillas frente al paciente con tuberculosis pulmonar. En la presente tesis uno de los objetivos específicos es Identificar si la higiene es medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar, en donde los resultados arrojaron que el 80% no cumple con el lavado de manos, el 70% no utiliza agua y jabón para el lavado y el 82% no cumple con utilizar desinfectantes para la limpieza del hogar y el área donde yace el paciente con tuberculosis pulmonar.

En el estudio de Garayar se estudió el nivel de conocimiento y actitudes hacia el cuidado de los pacientes, donde se afirmó que fue favorable la actitud hacia los pacientes con

tuberculosis pulmonar y con un nivel de conocimiento medio, demostrando además que un 92.55% de los pacientes cuyo hábito nocivo fue el uso del cigarrillo y el alcohol se hallaba controlado, lo que concuerda con el objetivo específico de la presente tesis: Identificar el control de hábitos nocivos como medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar, pero, en la presente tesis se ha demostrado la ineficacia de las medidas preventivas y los cuidados en los hábitos nocivos, ya que el 82% de los pacientes son consumidores de alcohol y el 72% consumió drogas.

V. CONCLUSIONES

Primera: Se determinó que las medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, Perú 2020 son muy pobres o casi nulas.

Segunda: Se identificó que el control médico de contactos como medida preventiva de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, Perú 2020, se cumple parcialmente solo un tercio de los familiares cumplen con los chequeos médicos de sus pacientes.

Tercera: Se identificó que las medidas de saneamiento de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, Perú 2020 no se cumplen, una pequeña cantidad gozan de ventilación e iluminación, las viviendas se caracterizan por el hacinamiento lo cual no les permite aplicar adecuadamente las medidas preventivas.

Cuarta: A pesar que la medida universal de prevención como es el lavado de manos, solo una pequeña proporción de familiares lo realizada de manera correcta, lo cual evidencia serio riesgo de contagio.

Quinta: La alimentación de los pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, Perú, es muy pobre, y pocos consumen dieta equilibrada, a ello se agrega las condiciones de pobreza que existe en esta población.

Quinta: Se identificó un alto porcentaje de hábitos nocivos de los pacientes de tuberculosis pulmonar Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla - Perú, lo que dificulta su pronta recuperación

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Es necesario brindar sesiones educativas acerca de las medidas preventivas para evitar el contagio de la tuberculosis a los familiares de los pacientes que ya se encuentran contagiados con esta enfermedad.

Segunda: A los profesionales de la salud buscar alternativas de sustitución de nutrientes más económicos para una mejor alimentación de la población afectada con tuberculosis pulmonar, como es el consumo de menestras, verduras verdes y frutas secas a fin de aumentar el hierro y las proteínas necesarias para una pronta recuperación.

Tercera: Desarrollar un programa de rehabilitación para los pacientes con tuberculosis pulmonar que consumen alcohol y drogas, a fin de que disminuya el consumo de estos productos nocivos y contribuya a una pronta recuperación. Asimismo se recomienda a los familiares no consumir dichos productos delante de los pacientes y si es posible eliminarlos definitivamente.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 2]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/tuberculosis>.
2. Organización Panamericana de Salud. Situación de la Tuberculosis en América. [Online].; 2017 [cited 2019 Setiembre 2]. Available from: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=38627&lang=en.
3. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis en las Américas. Washington, D.C.: OP. [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 3]. Available from: ://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49510/OPSCDE18036_spa?sequence=2&isAllowed=y.
4. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial 719-2018/Minsa. [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 15]. Available from: <ftp2.minsa.gob.pe> › [Resolucion Ministerial 719-2018-MINSA1](#).
5. Mendoza A. TBC en el Perú en El País de España: Perú gana a la Tuberculosis. [Online].; 2016 [cited 2019 Setiembre 10]. Available from: <http://www.tbperu.org/2016/>.
6. DGE. Sala situacional de Tuberculosis. [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 11]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2019/SE122019/04.pdf>.
7. Aulla N. Actitud de la familia de los pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud Jicamarca 2017. Tesis de maestría. Lima: Universidad César Vallejo; 2017.

8. Zuta S. Actitud de los familiares hacia el paciente con tuberculosis pulmonar y medidas preventivas para evitar el contagio en el hogar micro red José Carlos Mariátegui. [Online].; 2017 [cited 2019 Setiembre 11. Available from: <http://repositorio.upsj>.
9. Tolentino W, Aliaga M. Universidad Peruana del Centro. [Online].; 2016 [cited 2019 Setiembre 10. Available from: http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/66/1/T102_46972829_T.pdf.
10. Rivera D. Relación entre conocimientos y actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas de la tuberculosis, en familiares de pacientes del Hospital de Tingo María. Tesis de Licenciatura. Tingo María: Universidad de Huánuco; 2017.
11. Dueñas E, Huamán R, Vásquez C. Nivel de conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en las familias de la asociación de propietarios de vivienda San Cristobal de Chuquitanta, San Martín de Porres, 2015. Los Olivos: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2017.
12. Sahuiña M. Nivel de conocimiento sobre prevención y control de la tuberculosis en los familiares de los pacientes con tuberculosis en el centro de salud Independencia-Pisco de octubre-diciembre 2015. Tesis de Licenciatura de Enfermería. Chíncha, Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2016.
13. 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 - Huancavelica 2014. Tesis. Huancavelica; 2015.
14. Dávila E, Morí L. Conocimiento y actitudes de la familia frente al diagnóstico y tratamiento del paciente con tuberculosis atendidos en el Hospital Regional de Loreto. Tesis de Licenciatura. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2015.
15. Vásquez 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. Tesis de Licenciatura. Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2018.
16. Sánchez N. Conocimiento actitudes y prácticas de pacientes con tuberculosis atendidos en el centro de salud tipo c “nueva san rafael”, 2017. Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2018.
 17. Alvarez W, Bloom E, Lopez C, Ramos L. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de último año, Cartagena, Colombia. Cartagena, Colombia: Universidad de Cartagena; 2016.
 18. Wilches E. Conocimientos, actitudes, prácticas y educación sobre tuberculosis en estudiantes de una facultad de salud. Cali, Colombia: Universidad del Valle; 2016.
 19. Seme M. Estrategia de autocuidado para pacientes con tuberculosis pulmonar y la relación con su entorno, atendidos en el hospital básico del Balzar. Ecuador: Universidad Técnica Estatal de Quevedo; 2015.
 20. Garayar V. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el cuidado de los familiares de pacientes con tuberculosis. Cuba;; 2014.
 21. Carvajal E. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la tuberculosis en trabajadores del sector salud en municipios colombianos. Rev Cienc Salud. 2014; 12(3): p. 339-52.
 22. Pineda V. Evaluación de la implementación de las medidas básicas de control de tuberculosis en el Municipio de Santa Lucía. Honduras: Universidad Nacional Autónoma Honduras; 2014.
 23. Salud ICdl. Atención Especializada España. España: MAD; 2002.
 24. Verdejo G, Laborde C, Gonzales M. Tuberculosis: Cuadernillo Técnico. 3rd ed.; 2007.
 25. Baffigo V. Prevención y Promoción de la Salud en TB, TBMDR y conflictos VIH – TB Lima: SMC Lima; 2010.

26. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. [Online].; 2014 [cited 2019 Setiembre 10. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es>.
27. Mexicanos SdSEU. Prevención de la transmisión de la tuberculosis en las unidades de salud Mexico México; 2012.
28. Salud Madrid. Programa Regional de Prevención y Control de la Tuberculosis en la Comunidad de Madrid. Protocolo para el control de los contactos.. [Online].; 2015. Available from: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017771.pdf>.
29. Andina. Ministerio de Salud aconseja medidas de higiene para evitar contagio de tuberculosis. [Online].; 2012. Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-ministerio-salud-aconseja-medidas-higiene-para-evitar-contagio-tuberculosis-373593.aspx>.
30. MINSA. Conociendo la tuberculosis. [Online].; 2017. Available from: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20171218104948.pdf>.
31. Hernández Sampieri R, Fernandez Collado C., Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación Científica. 6th ed. México: McGraw Hill; 2014.
32. República Cdl. Ley N° 30287 Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú. [Online].; 2015 [cited 2016 Agosto 5. Available from: http://190.223.45.115/newtb/Archivos/Ley_30287_Ley_TB.pdf.

ANEXOS

ANEXO 01



CUESTIONARIO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR

INTRODUCCIÓN

Buen día Señor (a): mi nombre es Celeste Elizabeth, Bernuy Antón, alumna de la Universidad César Vallejo - Escuela Académico Profesional de Enfermería, en coordinación con el Centro de Salud Villa los Reyes, Ventanilla, se desea determinar las medidas preventivas de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar; la información que se obtendrá será de carácter anónimo y sólo será para el uso indicado; para lo cual solicito su colaboración y responder con la mayor sinceridad posible.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y luego responda marcando con un aspa (X) o llenando los espacios en subrayados, la respuesta que considere correcta.

I. DATOS GENERALES

1. Edad:..... años
2. Sexo:
a. Masculino () b. Femenino ()
3. Grado de instrucción:
a. Primaria () b. Secundaria incompleta ()
c. Técnica () d. Superior ()
4. Estado Civil
a. Soltero () b. Casado ()
c. Conviviente () d. Viudo ()
e. Divorciado ()
5. Procedencia
a) Costa () b) Sierra ()
c) Selva ()
6. Grado de parentesco
a. Madre/padre () b. Esposo/a ()
c. Hijo/a () d. Hermano/a ()

II. MEDIDAS PREVENTIVAS

CONTROL DE CONTACTOS

1. ¿Qué pruebas de control se ha realizado?
a) Rayos X de tórax, prueba de tuberculina (PPD), muestra de esputo ()
b) Examen de Sangre, Examen de Orina, PPD ()
c) Ninguno ()

2. ¿Todas las personas que viven en su hogar se han acercado al centro de salud a realizarle el chequeo respectivo?

- a) Si, se han acercado ()
- b) No, pues no hay tiempo ()
- c) No lo veo conveniente ()

3. Sus familiares menores de 19 años recibieron Quimioprofilaxis

- a) Si han recibido ()
- b) No han recibido ()
- c) No lo veo conveniente ()

MEDIDAS DE SANEAMIENTO

4. ¿Abre usted diariamente las ventanas de su casa?

- a) Siempre ()
- b) Casi siempre ()
- c) Nunca ()

5. ¿Cuántas personas duermen por cuarto?

- a) 1 sola persona ()
- b) 2 a 3 personas ()
- c) 4 a más ()

6. ¿Cuándo su familiar tose o estornuda se cubre la boca y nariz con papel desechable luego lo coloca en una bolsa y no desecha?

- a) Siempre ()
- b) Casi siempre ()
- c) Nunca ()

HIGIENE

7. ¿Con que frecuencia se lava usted las manos?

- a) Antes y después de ir al baño, antes de ingerir los alimentos ()
- b) Cada vez que voy a comer ()
- c) Cuando me acuerdo ()

8. ¿Qué utilizas para el lavado de mano?

- a) Agua y jabón ()
- b) Agua sola ()
- c) Agua y detergente ()

9. ¿Usted utiliza algún tipo de desinfectante al limpiar su casa (lejía)?

- a) Siempre ()
- b) Casi siempre ()
- c) Nunca ()

ALIMENTACIÓN

10. ¿Qué comidas consume diariamente?

- a) Desayuno, almuerzo ()
- b) Desayuno, almuerzo, lonche ()

c) Desayuno, almuerzo, lonche, cena. ()

11. ¿Cuántas veces por semana consume carne (pollo, pescado, menudencias o vísceras)?

- a) 1 vez por semana ()
- b) De 2 a 3 veces por semana ()
- c) De 4 a 5 veces por semana ()
- d) Todos los días ()

12. ¿Cuántas veces por semana consume cereales (quinua, trigo)?

- a) 1 vez por semana ()
- b) De 2 a 3 veces por semana ()
- c) De 4 a 5 veces por semana ()
- d) Todos los días ()

13. ¿Cuántas veces por semana consume leche?

- a) 1 vez por semana ()
- b) De 2 a 3 veces por semana ()
- c) De 4 a 5 veces por semana ()
- d) Todos los días ()

14. ¿Cuántas veces por semana consume huevos?

- a) 1 vez por semana ()
- b) De 2 a 3 veces por semana ()
- c) De 4 a 5 veces por semana ()
- d) Todos los días ()

CONTROL DE HáBITOS NOCIVOS

15. ¿Usted consume alcohol?

- a) Frecuentemente ()
- b) En ocasiones ()
- c) Nunca ()

16. ¿Usted consume drogas?

- a) Frecuentemente ()
- b) En ocasiones ()
- c) Nunca ()

17. ¿Usted fuma cigarrillos?

- a) Frecuentemente ()
- b) En ocasiones ()
- c) Nunca ()

Gracias por su colaboración...

ANEXO 02

CONFIABILIDAD DE ALFA DE CRONBRACH																	
ALFA DE CRONBACH																	
Total Sujetos=	30																
Var-Total=	94.9	Suma de Varianzas= 26.81															
Preguntas=	17	$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_{IS}^2}{S_T^2} \right] = 0.7623$															
Media=	3.37	4.03	2.80	3.53	3.70	3.67	3.1	3.3333	3.6	2.8	3.2333	2.8966	2.8667	3.2	3.1333	3.6667	3.3
Varianza=	1.83	1	1.54	1.15	1.39	0.71	1.2	1.89	1.77	1.68	1.98	1.38	1.64	2.03	2.12	1.82	1.67
Cuenta=	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30
Sujeto	Pgta01	Pgta02	Pgta03	Pgta04	Pgta05	Pgta06	Pgta07	Pgta08	Pgta09	Pgta10	Pgta11	Pgta12	Pgta13	Pgta14	Pgta15	Pgta16	Pgta17
5	1	1	3	3	4	4	2	5	4	1	1	1	1	5	4	5	1
6	1	4	2	3	4	4	3	4	4	3	3	2	2	3	5	1	1
7	4	4	4	3	4	4	5	3	4	4	5	4	5	4	4	3	4
8	5	5	2	4	5	3	5	5	5	3	1	3	3	5	1	2	2
9	3	4	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	5	4	5	4	5
10	5	5	1	4	1	3	3	1	1	1	5	3	1	3	1	5	4
11	4	3	3	5	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	5	5
12	5	4	3	4	3	4	4	4	5	3	5	4	3	4	2	3	4
13	1	5	1	3	3	4	2	4	4	4	4	3	2	2	5	4	2
14	5	5	5	4	5	3	3	4	4	5	4	4	3	1	5	5	3
15	5	5	2	3	5	4	2	2	5	3	5	3	1	5	5	5	5
16	4	4	3	5	5	5	4	5	3	3	3	4	4	5	4	4	5
17	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4
18	4	4	4	3	4	4	3	4	5	1	3	3	3	3	3	4	4
19	4	4	1	4	2	3	4	1	3	3	1	2	2	2	1	3	2
20	3	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	2	5	2
21	2	4	2	4	4	4	2	2	1	2	1	3	5	2	2	1	2
22	3	4	3	1	3	5	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	5
23	3	5	3	4	2	3	2	3	2	5	2	2	2	3	4	3	4
24	4	3	1	2	2	2	3	5	4	2	5	4	3	1	3	4	1
25	5	3	4	3	3	3	1	2	4	4	4	4	4	1	2	5	3
26	2	2	2	4	4	4	5	1	5	3	2	1	1	2	1	3	5
27	3	3	5	5	4	3	2	1	5	1	3	1	5	5	2	5	4
28	1	4	3	2	5	4	2	5	4	5	5	4	2	4	3	4	4
29	1	5	4	3	1	5	1	2	2	3	1	3	2	2	1	5	3
30	3	5	2	1	3	2		3	1	2	3	2	3	1	2	2	2

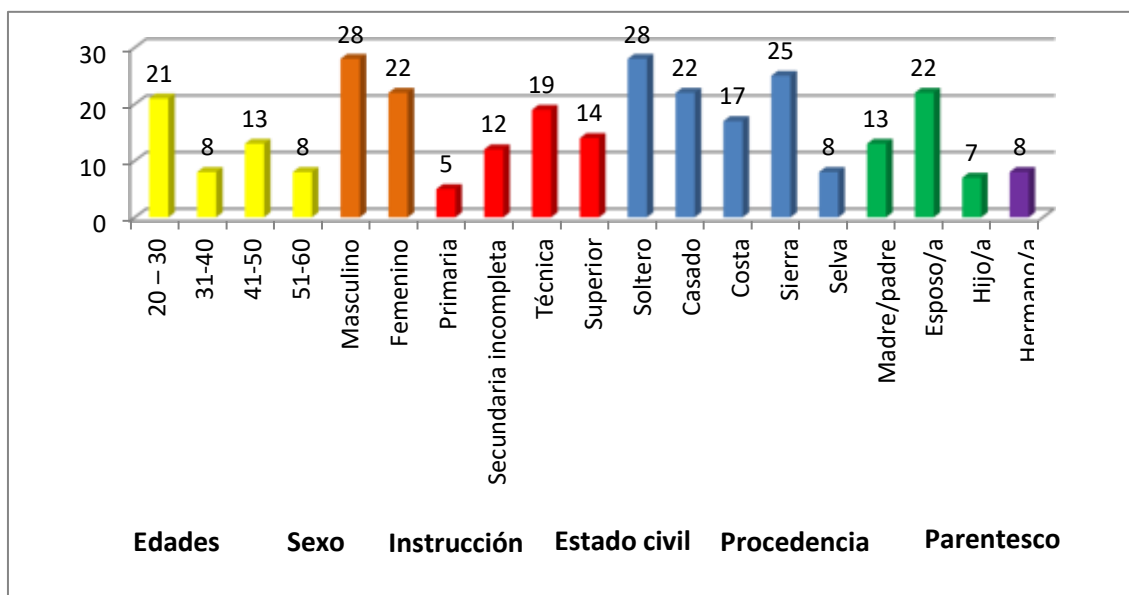
Anexo 3. Operacionalización de Variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Medidas preventivas	Es la preparación para evitar, de forma anticipada, un riesgo, un evento desfavorable o un acontecimiento dañoso, que incluye medidas como Control de contactos, medidas de saneamiento, higiene, alimentación y control de hábitos nocivos ³²	Evaluar las medidas de prevención de los familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar mediante el control de contactos, medidas de saneamiento, nivel de higiene, alimentación y control de hábitos nocivos de los pacientes. Expresada en : Cumplen No cumple	Control médico de contactos	Exámenes médicos y análisis	Nominal
			Medidas de saneamiento	Ventilación Cantidad de personas que duermen en una habitación Aseo personal y constante lavado de manos	
			Higiene	Desinfección	No cumplen
			Alimentación	Horario frecuencia de alimentación Consumo de alcohol	
			Control de hábitos nocivos	Consumo de tabaco Consumo de drogas	

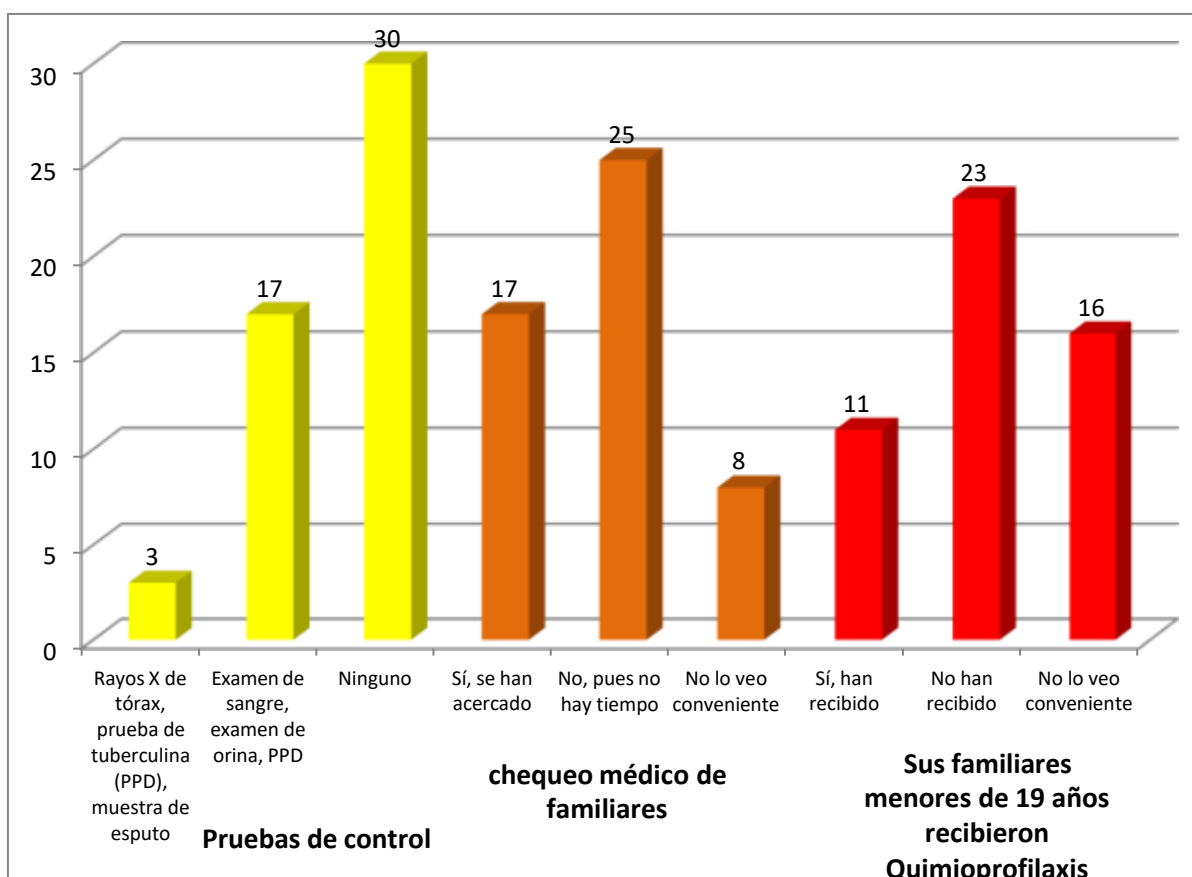
ANEXO 04

Gráficas según las interrogantes del cuestionario

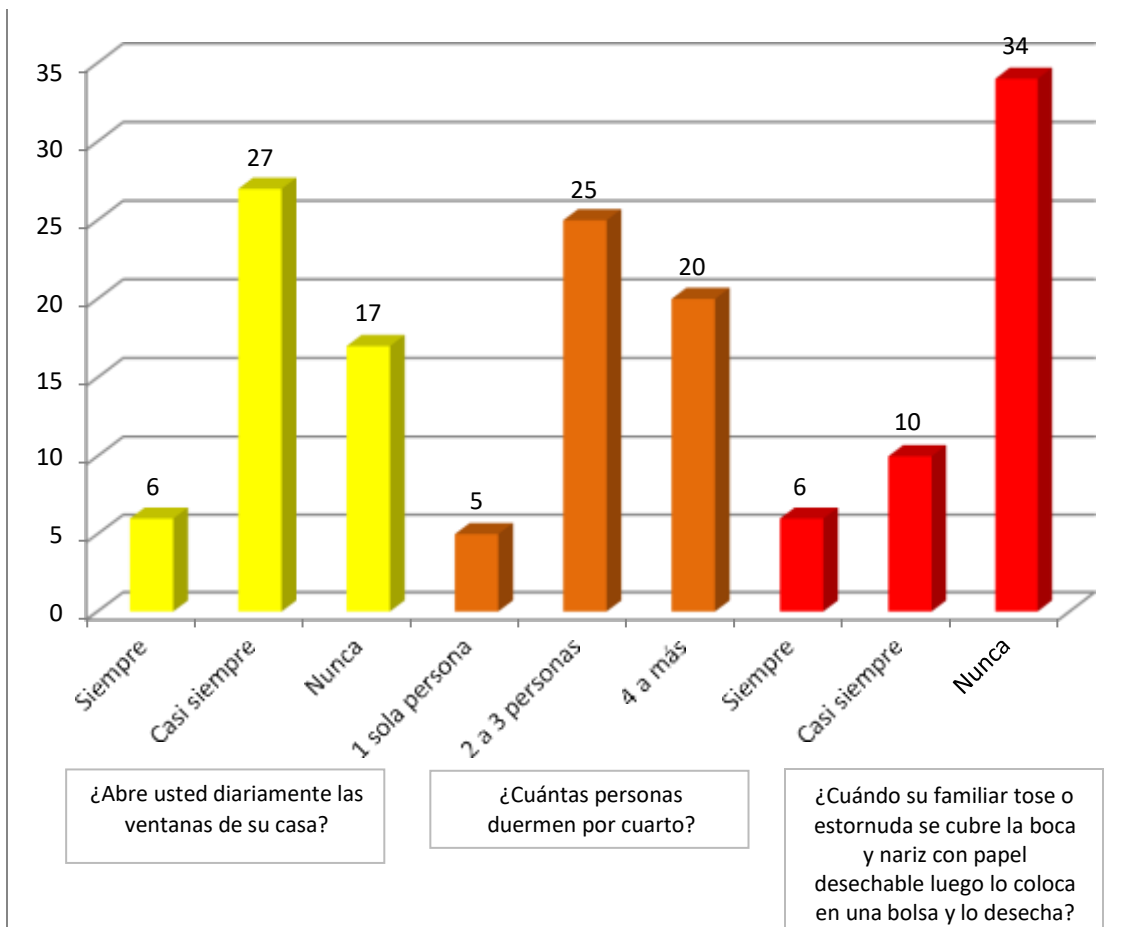
Ítems	Cantidad	%
Edades		
20 – 30	21	42%
31-40	8	16%
41-50	13	26%
51-60	8	16%
Sexo		
Masculino	28	56%
Femenino	22	44%
Grado de instrucción		
Primaria	5	10%
Secundaria incompleta	12	24%
Técnica	19	38%
Superior	14	28%
Estado civil		
Soltero	28	56%
Casado	22	44%
Procedencia		
Costa	17	34%
Sierra	25	50%
Selva	8	16%
Grado de parentesco		
Madre/padre	13	26%
Esposo/a	22	44%
Hijo/a	7	14%
Hermano/a	8	16%



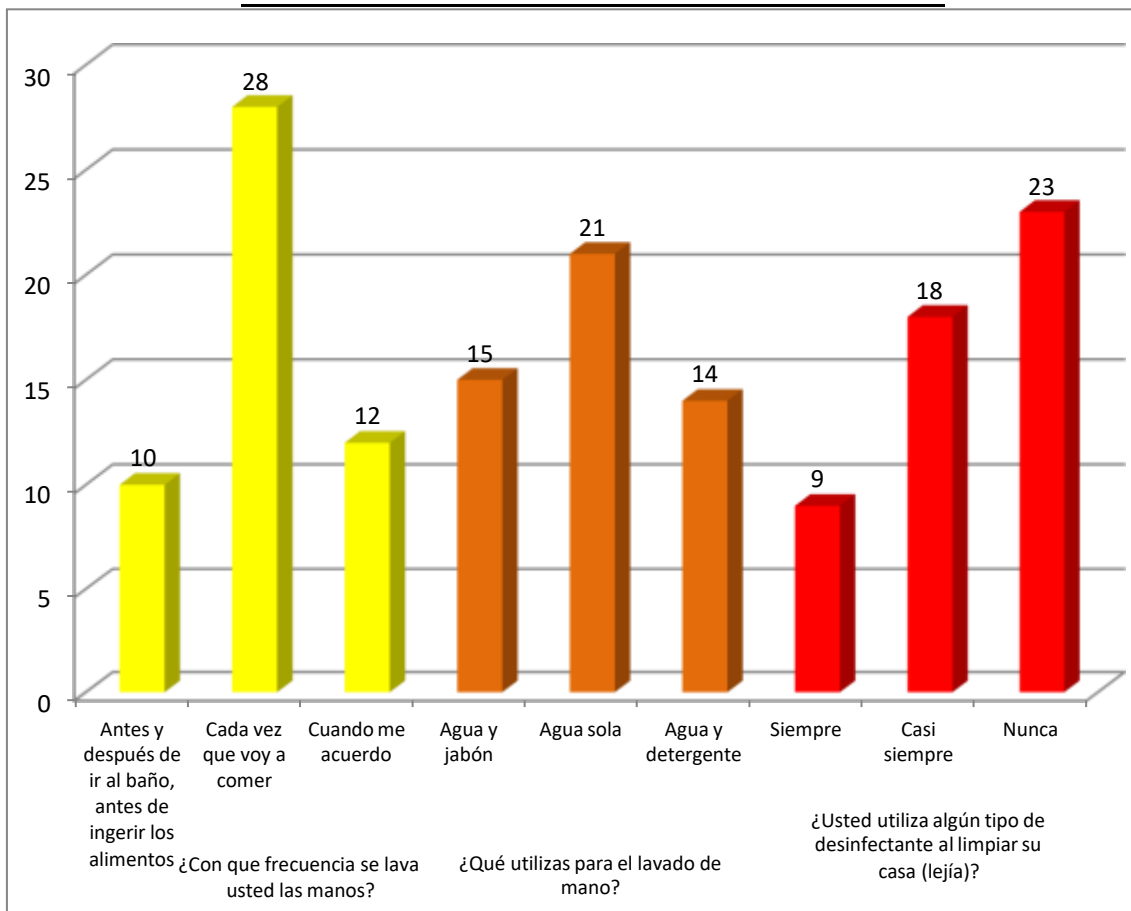
Ítems	Cantidad	%
Pruebas de control		
Rayos X de tórax, prueba de tuberculina (PPD), muestra de esputo	3	6%
Examen de sangre, examen de orina, PPD	17	34%
Ninguno	30	60%
Chequeo médico de familiares		
Sí, se han acercado	17	34%
No, pues no hay tiempo	25	50%
No lo veo conveniente	8	16%
Sus familiares menores de 19 años recibieron Quimioprofilaxis		
Sí, han recibido	11	22%
No han recibido	23	46%
No lo veo conveniente	16	32%



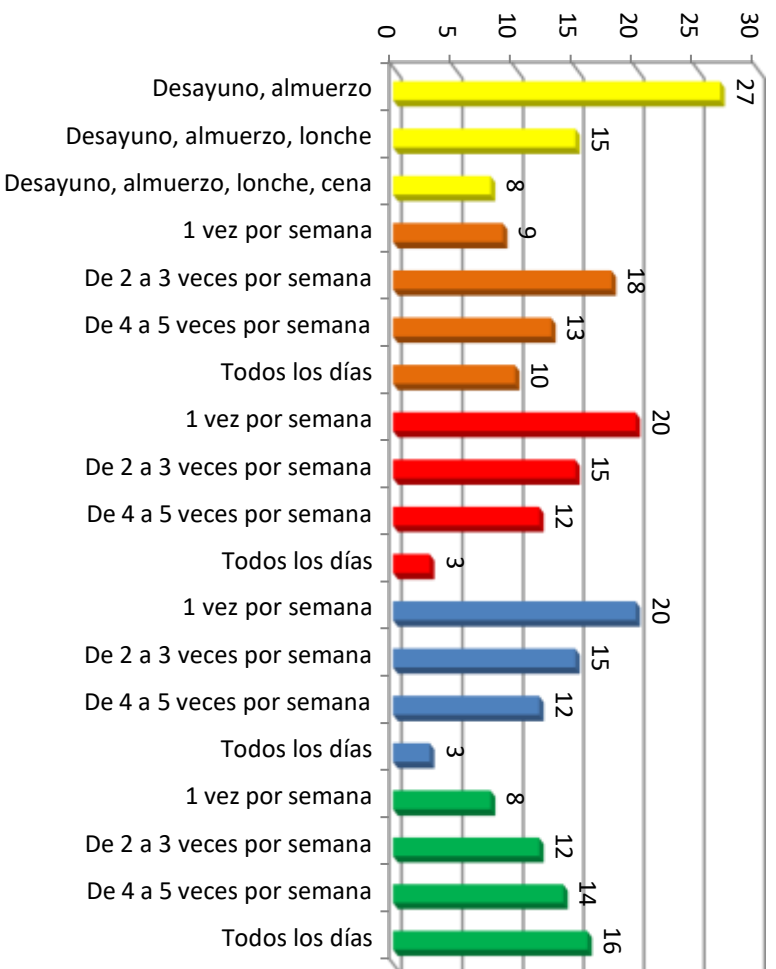
Ítem	Cantidad	%
¿Abre usted diariamente las ventanas de su casa?		
Siempre	6	12%
Casi siempre	27	54%
Nunca	17	34%
¿Cuántas personas duermen por cuarto?		
1 sola persona	5	10%
2 a 3 personas	25	50%
4 a más	20	40%
¿Cuándo su paciente tose o estornuda se cubre la boca y nariz con papel desechable luego lo coloca en una bolsa y lo desecha?		
Siempre	6	12%
Casi siempre	10	20%
Nunca	34	68%



Ítem	Cantidad	%
¿Con que frecuencia se lava usted las manos?		
Antes y después de ir al baño, antes de ingerir los alimentos	10	20%
Cada vez que voy a comer	28	56%
Cuando me acuerdo	12	24%
¿Qué utilizas para el lavado de mano?		
Agua y jabón	15	30%
Agua sola	21	42%
Agua y detergente	14	28%
¿Usted utiliza algún tipo de desinfectante al limpiar su casa (lejía)?		
Siempre	9	18%
Casi siempre	18	36%
Nunca	23	46%



Ítem	Cantidad	%
¿Qué comidas consume diariamente?		
Desayuno, almuerzo	27	54%
Desayuno, almuerzo, lonche	15	30%
Desayuno, almuerzo, lonche, cena	8	16%
¿Cuántas veces por semana consume carne (pollo, pescado, menudencias o vísceras)?		
1 vez por semana	9	18%
De 2 a 3 veces por semana	18	36%
De 4 a 5 veces por semana	13	26%
Todos los días	10	20%
¿Cuántas veces por semana consume cereales (quinua, trigo)?		
1 vez por semana	20	40%
De 2 a 3 veces por semana	15	30%
De 4 a 5 veces por semana	12	24%
Todos los días	3	6%
¿Cuántas veces por semana consume leche?		
1 vez por semana	20	40%
De 2 a 3 veces por semana	15	30%
De 4 a 5 veces por semana	12	24%
Todos los días	3	6%
¿Cuántas veces por semana consume huevos?		
1 vez por semana	8	16%
De 2 a 3 veces por semana	12	24%
De 4 a 5 veces por semana	14	28%
Todos los días	16	32%



¿Qué comidas consume diariamente?

¿Cuántas veces por semana consume carne (pollo, pescado, menudencia s o vísceras)?

¿Cuántas veces por semana consume cereales (quinua, trigo)?

¿Cuántas veces por semana consume leche?

¿Cuántas veces por semana consume huevos?

Ítem	Cantidad	%
¿Usted consume alcohol?		
Frecuentemente	22	44%
En ocasiones	19	38%
Nunca	9	18%
¿Usted consume drogas?		
Frecuentemente	15	30%
En ocasiones	21	42%
Nunca	14	28%
¿Usted fuma cigarrillos?		
Frecuentemente	34	68%
En ocasiones	10	20%
Nunca	6	12%

