



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

## **FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

### **ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

“Conocimiento de tuberculosis y Practicas de Autocuidado en Pacientes  
adultos. Hospital Marino Molina 2017”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciada en Enfermería**

**AUTORA:**

Jorge Valera Erika Janet

**ASESORA:**

Mg. Arévalo Ipanaque Janet Mercedes

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Cuidados de Enfermería en las Diferentes Etapas de Vida

**LIMA – PERÚ**

**2017**

PAGINA DE JURADO



MG. JANET ARÉVALO IPANAQUÉ  
PRESIDENTE



MG. CHAVEZ CACHAY ESTHER  
SECRETARIA



MG. MARÍA ANGÉLICA DE LA CRUZ RUIZ  
VOCAL

### **DEDICATORIA:**

Dedico este trabajo a Dios por haberme permitido lograr mis objetivos, además de su infinita bondad, también a mi familia por haberme apoyado en todo momento, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien y brindarme su apoyo incondicional.

### **AGRADECIMIENTO:**

Agradezco a mi profesora Janet Arévalo, por su apoyo incondicional para el desarrollo de mi trabajo ya que me enseñó a seguir y superarme cada día, también por sus conocimientos brindados y por guiar mi camino para llegar a ser una buena profesional de salud.

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo Erika Janet Jorge Valera con DNI N° 41891427, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 21 de Octubre del 2017



FIRMA

Erika Janet Jorge Valera

## PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada "Conocimiento de tuberculosis y Practicas de Autocuidado en Pacientes adultos. Hospital Marino Molina 2017", la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería.



---

FIRMA

Erika Janet Jorge Valera

## INDICE

Página de jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	ix
Abstract	x
<b>I. INTRODUCCION</b>	<b>11</b>
1.1 Realidad problemática	11
1.2 Trabajos previos	14
1.3 Teorías relacionadas al tema	21
1.4 Formulación del problema	32
1.5 Justificación del estudio	33
1.6 Hipótesis	33
1.7 Objetivos	34
<b>II. METODO</b>	<b>35</b>
2.1Diseño de investigación	35
2.2 Variables y Operacionalización	35
2.3 Población y muestra	38
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez, confiabilidad	39
2.5 Métodos de análisis de datos	40
2.6 Aspectos éticos	40
<b>III. RESULTADOS</b>	<b>41</b>
<b>IV. DISCUSION</b>	<b>45</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>49</b>

<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	<b>49</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>50</b>
<b>ANEXOS</b>	
Anexo 1: Matriz de consistencia	55
Anexo 2: Cuestionario sobre conocimientos de tuberculosis	57
Anexo 3: Escala de likert sobre prácticas de autocuidado	61
Anexo 4: Resumen de opinión de jueces de conocimientos y prácticas	64
Anexo 5: Validacion Según Expertos	99
Anexo 6: Escala De Estaninos	100
Anexo 7: Consentimiento informado	106
Anexo 8: Autorización de sede de estudio	108
Anexo 9: Resultado del turnitin	109



## RESUMEN

La siguiente investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis y prácticas de autocuidado que presentan los pacientes adultos que reciben tratamiento en el Hospital Marino Molina. **Metodología:** Estudio descriptivo correlacional de diseño no experimental y corte transversal. **Población y muestra:** Conformada por 50 personas adultas del servicio de PCT del hospital Marino Molina, no se realizó muestra ya que se trabajó con toda la población, con respecto a la recolección de datos, para medir el nivel de conocimiento la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario con 25 ítems: y para definir la variable de prácticas de autocuidado se aplicó la escala de likert de 25 ítems. **Resultados:** De los adultos encuestados por variables se obtuvo que la variable conocimiento tienen el 14% tiene un conocimientos alto, el 56% medio y un 30% bajo. Posteriormente después de ello se analizó por dimensiones obteniendo la dimensión generalidades el 14% tienen un conocimiento alto, el 22% un conocimiento medio y solo 64% un conocimiento bajo, respecto a la segunda dimensión tratamiento se obtuvo que el 14% tienen un conocimiento alto, el 28% tienen un conocimiento medio y solo el 58% un conocimiento bajo .por otro lado la segunda variable que son las prácticas, el 36% tienen una práctica adecuada , el 64% inadecuada en ambas dimensiones de cuidado y seguimiento registrando igual porcentaje , con un  $P=0.052$  en el análisis del Chi cuadrado en el programa estadístico SSPS 21. **Conclusiones:** Se concluyó que si existe relación significativa entre el conocimiento de tuberculosis y prácticas de autocuidado de los adultos del hospital Marino Molina ,2017.

**Palabras claves:** Conocimiento, practica, autocuidado, adulto, alimentación saludable.

## ABSTRACT

The **objective** of the following research was to determine the relationship between the level of knowledge about tuberculosis and self-care practices presented by adult patients receiving treatment at the Marino Molina Hospital.

**Methodology:** Descriptive, correlational study of non - experimental design and cross - sectional design. Population and sample: Conformed by 50 adults in the PCT service of the Marino Molina hospital, no sample was performed since it was worked with the entire population, regarding the data collection, to measure the level of knowledge the technique used was the survey and the instrument was the questionnaire with 25 items: and to define the self-care practice variable the likert scale of 25 items was applied. **Results:** Of the adults surveyed by variables, the knowledge variable was found to have 14% high knowledge, 56% medium and 30% low. Subsequently after that it was analyzed by dimensions obtaining the general dimension 14% have a high knowledge, 22% an average knowledge and only 64% a low knowledge, regarding the second dimension treatment was obtained that 14% have a high knowledge , 28% have an average knowledge and only 58% have low knowledge. On the other hand, the second variable is practices, 36% have adequate practice, 64% are inadequate in both dimensions of care and follow-up, recording the same percentage, with a  $P = 0.052$  in Chi square analysis in the statistical program SSPS 21. **Conclusions:** It was concluded that if there is a significant relationship between the knowledge of tuberculosis and self-care practices of the adults of the Marino Molina hospital, 2017.

**Key words:** Knowledge, practice, self-care, adult, healthy eating.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Realidad Problemática

La OMS considera a la tuberculosis como el mayor dilema en grado elevado dentro del área de uno de salud, esto debido al número de casos ocurridos y a los casos de predominios de finales de periodo, por consiguiente es considerada como una de los 10 importantes fundamentos de muertes a nivel mundial. Donde detectaron en el año 2015 más de 10,4 millones de personas que enfermaron de tisis por lo que se generó que el más del 95% de las muertes se produce en naciones de mayor pobreza. Donde destacan seis países que obtuvieron como resultado la mortalidad total siendo la India primera de la lista, y acompañada de Indonesia, China, Nigeria, el Pakistán y Sudáfrica.<sup>1</sup>

Dentro del Plan de tisis de la OMS, que fue acogido por la Asociación universal de la Sanidad del año 2014 se presentan las naciones el prototipo para erradicar la tisis, disminuyendo muertes y casos ocurridos que presenta esta enfermedad. Esta herramienta comprende un grupo de conclusiones impresionantes en el mundo donde se busca disminuir los fallecimientos de tisis con un 90% y los actuales sucesos con un 80% en los años 2015 y 2030, asimismo se busca prevenir que ningún clan disponga de enfrentar valores obligados por la patología. Por ello se busca acabar para el año 2030 con la enfermedad de la tisis es un objetivo relacionado con la sanidad insertada dentro de Objetivos de Desarrollo Sostenible acogidos en momentos actuales. La OMS se ha proyectado, decretando que el año 2035 con el fin de disminuir los índices de muertes y casos ocurridos en un 95% y un 90%, relativamente, para ubicarlas en líneas parecidas a los vigentes de las naciones con un cese de casos ocurridos de tisis.<sup>2</sup>

Según el reporte de la OMS, se calcula estadístico que en el año 2015 se afectaron de tisis un millón de niños y que 170 000 niños fallecidos, por este problema donde la incidencia ha descendido por determinación media con un

1,5% anual desde 2000. Por consiguiente dentro de los años 2000 y 2015 se rescataron 49 millones de existencia gracias al apoyo de servicios de diagnóstico y prevención contra la tisis, por lo cual se pretende acabar para el año 2030 con la enfermedad de tisis es uno de los objetivos relacionados con la sanidad.<sup>3</sup>

La enfermedad de la tisis sigue siendo una importante dificultad de sanidad global. Las cuales en el año 2014 a la línea del mundo se estimaron que en la escala del mundo, el incremento de casos de tuberculosis varía ampliamente entre los países donde esta con un mayor porcentaje de casos nuevos reportados en las naciones de los territorios de Asia y África. No obstante las 22 naciones a nivel mundial que enfocaron el máximo peso de la epidemia (con 150 casos ocurridos por cada 100 mil pobladores), en las naciones de Sudáfrica y Swazilandia tienen el mayor número de casos ocurridos. En el territorio de América el mayor porcentaje de las naciones presentan índices menores a cincuenta sucesos por cien mil pobladores. En el territorio de América y el Caribe, por consiguiente dentro del periodo del 2012 se evaluó un porcentaje de sucesos de tuberculosis de cada 29 por 100 mil pobladores, donde dos tercios de los acontecimientos recientes obtuvieron posición en las naciones dentro de América del Sur. Por otra parte el 60% de sucesos recientes concentra 4 naciones, como Haití, Bolivia, Guyana y Perú son naciones que señalan los mayores casos ocurridos en toda América y el Caribe.<sup>3</sup>

Asimismo el Perú, en el año 2014 se registraron treinta y siete mil doscientos casos, según el censo realizado en las regiones con los más elevados índices de acontecimientos son: Lima, Callao, Ica, La Libertad, Madre de Dios, Tacna, Loreto y Ucayali. En donde durante los finales periodos el porcentaje de tisis se ha aumentado, debido primordialmente a la tolerancia de las diferentes drogas antituberculosas y al aumento de acontecimientos de la tuberculosis.<sup>4</sup> Sin embargo en Lima es la región que presenta muchos acontecimientos de tisis con un (60%) y a su vez es el tercero de la región posterior a Madre de Dios y Ucayali con un alto índice de casos ocurridos, pero el mayor índice de

sucesos se condensa en el territorio de Lima .Siendo esta localidad en donde los distritos que presentan altos índices de tuberculosis superando el tramo regional con 100 sucesos de tuberculosis por 100 mil pobladores) ,esos distritos son San Juan de Lurigancho, Rímac, La Victoria, El Agustino .<sup>4</sup>

Teniendo oportunidad de entrevistar a los pacientes que se encontraban inscritos en el programa de tisis del hospital Marino Molina, en donde observe que los pacientes tenían dudas sobre este mal que padecían, asimismo relataron que su mayor preocupación era poder contagiar a sus familiares a pesar de seguir con el tratamiento de tomar las pastillas, cuando se les pregunto qué pastillas tomaban, ellos referían tomo varias pastillas, notándose su desconocimiento sobre su tratamiento pese a que ya se encontraban finalizando el tratamiento, en cambio otros afirmaban yo tengo miedo al rechazo de mis familiares por el temor al contagio debido a una inadecuada medida preventiva de bioseguridad ,porque ello haría poner en riesgo a mi familia. La tisis es catalogada como un problema de consecuencia colectiva, según la justificación epidemiológica se pide la colaboración sea efectivo y oportuno en cada paciente, también las familias y la población en erradicar esta enfermedad, y eso sólo se logrará con el conocimiento y cambio en las prácticas de autocuidado. Sin embargo el conocimiento y las prácticas de autocuidado son vitales para lograr un mejor control y manejo ,por consiguiente son de suma importancia cumplirlos ya que servirán para evitar no poner en riesgo la salud de los pacientes contagiados por dicha enfermedad y no comprometer la salud de cada de paciente. La promoción de salud es instrumento usado por enfermería, personal de salud y de docencia, incluyendo la prevención, el tratamiento y la rehabilitación. Por todo lo redactado anteriormente surgen las preguntas ¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos con tuberculosis? ¿Cuál será el conocimiento sobre tuberculosis en los adultos? ¿Qué prácticas de autocuidado realizan los adultos con tuberculosis? Los enfermos con tuberculosis estarán dispuestos a mejorar todas las interrogantes propuestas para prolongar la vida y mejorar su salud.

## 1.2. Trabajos Previos

### 1.2.1. Antecedentes Internacionales

Parrales A, Silva I. (Ecuador 2017).” Autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que reciben tratamiento antifímico en un centro de salud del norte de la ciudad de Guayaquil. Con el objetivo de determinar el conocimiento y cumplimiento de los autocuidados que llevan a cabo los usuarios con tuberculosis pulmonar que acuden por tratamiento a un centro de salud del norte de la ciudad de Guayaquil. En donde su estudio fue descriptivo, cuantitativo, transversal de enfoque investigativo, test diagnostico individual sobre autocuidado. Con una población de 54 usuarios con tuberculosis pulmonar, donde 9 presentan tuberculosis pulmonar-multidrogoresistente y 12 usuarios tuberculosis pulmonar + V.I.H. El 69% del total de usuarios investigados mantiene buenas prácticas de autocuidado. Se determinó un nivel aceptable de prácticas de autocuidado en la mayoría de los usuarios con un bajo índice de inasistencias a la administración diaria de medicación y control médico mensual, esto sin embargo puede mejorarse por medio de educación continuas, estrategias de ayuda y programas de seguimiento a los usuarios en situación de riesgo de deserción y problemas de adicción ya que aún se observa faltas esporádicas al tratamiento en algunos usuarios así como consumo regular de drogas y alcohol en una pequeña parte de ellos.<sup>5</sup>

Álvarez W, Bloom E, López C, Ramos L. (Colombia 2016). “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de enfermería de último año”.Con el objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis pulmonar en estudiantes de último año de enfermería. El estudio es de tipo descriptivo trasversal. La población con un tamaño de muestra de 224 estudiantes, no se realiza muestreo dado que la población es específica y reducida. El instrumento que se utilizo fue un cuestionario de 20 preguntas para evaluar los conocimientos y escalas tipo Likert para determinar las actitudes y prácticas; la cual contenía 22 ítems para

evaluar las actitudes y 10 para las practicas, posterior a esto los datos fueron procesados en el programa de Excel y finalmente los resultados obtenidos fueron organizados en tablas, para reducir los datos a una forma más entendible e interpretable. Los resultados encontrados fueron en esta investigación se identificó que los estudiantes de enfermería de último año de Cartagena, en un 76,3 % (171) presentaron un nivel de conocimiento bajo, un 0% mostró un conocimiento alto, emplean prácticas adecuadas en aspectos como: las medidas de bioseguridad, la correcta supervisión y recolección de la muestra de esputo, un 79,01% (177) mostró tener unas actitudes favorables y un 20,98% (47) adquiere una actitud indiferente en la atención al paciente con TB. <sup>6</sup>

Vivas, M; Sánchez, J. (Colombia – 2014).En su estudio realizado cuyo título es Conocimientos y prácticas sobre la tuberculosis pulmonar de estudiantes y profesionales de la salud, Ibagué 2014, se obtuvo como objetivo el describir los conocimientos sobre la Tuberculosis pulmonar de los estudiantes de último semestre de medicina de la Universidad del Tolima y de los profesionales de la salud de la ciudad de Ibagué, en el periodo 2014. Donde se diseñó un estudio cualitativo, descriptivo y transversal. Donde la población estuvo conformada por 14 personas, 3 profesionales de la salud y 11 estudiantes de último semestre de medicina y se obtuvo la información recolectada a través de la utilización de la entrevista. Obteniendo como resultado que el personal de salud y los estudiantes de medicina afirman tener conocimientos sobre tuberculosis pulmonar y manejo de acuerdo a las normas de control establecidas. No obstante, se identificaron algunas prácticas de riesgo relacionadas con el cumplimiento de las medidas bioseguridad. En conclusión se evidencio en el estudio que los conocimientos y prácticas del personal en conjunto con los estudiantes de salud en la ciudad de Ibagué, eran diseñados por estrategias de intervención que faciliten el fortalecimiento del proyecto de registro de tisis dentro de esta zona del país. <sup>7</sup>

Guzmán A. (Ecuador 2014).” Conocimiento, actitudes y prácticas en casos nuevos de tuberculosis pulmonar con bacilo de koch positivos bajo tratamiento antifimico zona 7 – Ecuador”. Determinar el nivel de

conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes con Tuberculosis Pulmonar (Bk+) en casos nuevos, bajo tratamiento antifímico en la Zona 7 Ecuador. La metodología empleada fue de tipo descriptivo, retrospectivo porque se centran en recolectar datos que especifiquen los conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes con Tuberculosis Pulmonar (BK+).El universo estuvo integrado por todos los casos diagnosticados de Tuberculosis Pulmonar (BK+) e ingresados al programa de (PCT), durante el período 2013. La técnica fue una entrevista estructurada de 20 preguntas elaboradas en base a las variables de estudio, que se le aplicó a pacientes con diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar, la tabulación y análisis de los datos se los realizó mediante tablas de frecuencia en el programa operativo Excel, obteniendo los siguientes resultados: En el año 2013, la provincia de El Oro es la más afectada con un 79 %, un 4% de los pacientes manifiestan no conocer el nombre de la enfermedad, el 8% no conocen que es una enfermedad contagiosa, un 11% revelan no tomar ninguna medida de prevención, el 47% de pacientes manifestó haber sentido temor a reconocerse enfermo, el 41% de pacientes que lo reciben el tratamiento manifiestan que es muy largo, son muchas tabletas y causan molestias, las mismas que ocasionan el abandono del tratamiento, un 94% al presentar sus primeros síntomas acudieron a recibir atención médica. Para evitar la transmisión de la Tuberculosis el 60% usa de mascarilla.<sup>8</sup>

Parra , M ; Chavarrea , P; Ortega, C.(Ecuador – 2013).En su estudio realizado cuyo título es Relación entre Adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis y su nivel de conocimientos, en el Distrito Guano-Penipe de la Provincia de Chimborazo periodo Julio-Diciembre del año 2013, está presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis además de constatar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad en el Distrito Guano- Penipe de la provincia de Chimborazo. En la cual la hipótesis planteada fue: A mayor conocimiento sobre tuberculosis, mayor será la adherencia al tratamiento, por ello se utilizó el método inductivo, en donde la muestra que se constituyó por 17 pacientes, con diagnosis de tisis, registrados en el libro de sintomáticos



respiratorios en el Distrito Guano- Penipe. Asimismo las técnicas que se utilizaron son la encuesta y la observación y se llegaron a las conclusiones de que el grado de conocimientos sobre la prevención de tisis es bueno en los pacientes que están en tratamiento y de los pacientes que abandonaron el tratamiento es deficiente, en los dos casos se debe a la falta de capacitación permanente por parte del personal de salud para promover una mayor educación a los pacientes afectados por esta dolencia.<sup>9</sup>

### **1.2.2. Antecedentes Nacionales**

Dávila E, Morí L. (Perú 2015).” Conocimiento y actitudes de la familia frente al diagnóstico y tratamiento del paciente con tuberculosis atendidos en el hospital regional de Loreto, Iquitos – 2015”. Objetivo determinar el conocimiento y las conductas familiares frente al diagnóstico y prevención de la tisis en pacientes atendidos en la Estrategia Sanitaria de TBC del Hospital Regional de Loreto, de la ciudad de Iquitos - 2015. El método empleado fue cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal; el tamaño de la muestra constituyeron 80 familiares. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de nivel de conocimiento del diagnóstico y prevención de la tisis y la escala tipo Lickert, que permitió medir la actitud de la familia frente al diagnóstico y tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar; que obtuvieron una validez 93,3% y 98,9% respectivamente a través del método Delphi; una confiabilidad de 90,9% y 95,9% respectivamente, según el coeficiente Alfa de Cronbach. El 60% de familiares presentaron conocimiento inadecuado sobre el diagnóstico y tratamiento de la Tuberculosis pulmonar; 68.8 % de familiares presentaron actitud de rechazo, 16,2% actitud de aceptación y 15,0 % actitud de indiferencia. Existe relación significativa entre el conocimiento y las conductas familiares frente al diagnóstico y prevención del paciente con tisis ( $p= 0.000$ ).<sup>10</sup>

Suarez R. (Perú 2015).” Relación entre autoestima y capacidad de agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar del hospital de baja complejidad huaycán, lima, 2015. El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre la autoestima y la capacidad de agencia de

autocuidado del paciente con tuberculosos pulmonar del Hospital de Baja Complejidad “Huaycán. Es una investigación básica, de campo, de diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, la muestra fue conformada por 68 pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital de Baja Complejidad “Huaycán. Los instrumentos para la recolección de datos fueron: La escala de Autoestima de Rosemberg y la Escala de apreciación de la agencia de autocuidado ASA (Appraisal of self-care Agency scale) de Isenberg y Evers. Los resultados mostraron que existe relación significativa ( $r=0.261$ ,  $P=0.031$ ) entre la variable autoestima y agencia de autocuidado. Al evaluar la relación entre las dimensiones de la agencia de autocuidado y la autoestima se encontró una relación directa y significativa con la dimensión de interacción social de agencia de autocuidado ( $r=0.299$ ,  $P=0.013$ ); sin embargo, en las dimensiones bienestar personal, actividad y reposo, consumo suficiente de alimentos y la dimensión promoción del funcionamiento del desarrollo personal no se encontró relación significativa. Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de autoestima y la interacción social del paciente con tuberculosis pulmonar en el Hospital de Baja Complejidad “Huaycán”. En cuanto a las dimensiones existe relación significativa entre la autoestima y la interacción social. No se encontró relación significativa entre el nivel de autoestima y las dimensiones de bienestar personal, actividad-reposo, consumo suficiente de alimentos, promoción del funcionamiento y desarrollo personal.<sup>11</sup>

Tisoc, J. (Perú – 2015). En su estudio de investigación realizado cuyo título es Nivel de conocimiento en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta. Enero - Junio 2015. Tenemos un claro ejemplo al país del Perú ya que es uno de los países de América Latina con un mayor grado de incidencia y morbilidad de tuberculosis, debido a que está relacionada a diferentes factores sociales y económicos que dificultan una adecuada respuesta para contrarrestarla y erradicar esta enfermedad. Dentro del objetivo era determinar el nivel de conocimiento en pacientes afectados con tuberculosis del Centro de Salud María Teresa de Calcuta en Enero a Junio del 2015, y en el estudio realizado se obtuvo que era cuantitativo,

descriptivo, transversal con recolección de datos prospectiva en una población de 76 pacientes con tuberculosis en tratamiento del Centro de Salud que cumplan nuestros criterios de inclusión y exclusión, para medir las variables se usó una encuesta validada. Sin embargo en el análisis que se obtuvo dio como resultados 66% de los encuestados son del género masculino en la cual el nivel de conocimiento de tuberculosis es medio alto, y que el grado de instrucción si influye en el nivel de conocimientos sobre la tuberculosis porque permite informarse más acerca de este mal.<sup>12</sup>

Huamán E, Vásquez F. (Perú 2014). "Nivel de conocimientos de tuberculosis pulmonar en los pacientes de tres centros de salud de la micro red san Martín de Porres, Lima 2014". Con el objetivo de determinar el grado de conocimiento de tisis de los enfermos de tres centros de salud de la Micro red San Martín de Porres. El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 84 pacientes afectados con tuberculosis pulmonar que van a tres centros de salud objeto de estudio. Los análisis de los datos recolectados se hicieron mediante el paquete estadístico SPSS 20, utilizando la estadística descriptiva para elaborar las tablas y gráficos (Medidas de tendencia central, frecuencias absolutas y relativas. En cuanto al objetivo general encontramos que 98% de pacientes con tuberculosis presentan nivel de conocimientos regular y 2% presenta nivel de conocimientos bajo. En cuanto a la dimensión tratamiento farmacológico se resalta que 72% de enfermos con tisis muestran un grado de conocimientos regular; en cuanto a la dimensión cuidados en el hogar se resalta que el 53% presenta nivel de conocimientos regular y en cuanto a la dimensión medidas preventivas el 98% presenta nivel de conocimientos regular. El grado de conocimientos de tisis de los enfermos de tres Centros de Salud de la Micro red San Martín de Porres que predomina es el regular, al igual que en las dimensiones de prevención con medicamentos, atenciones domiciliarias y dimensiones profilácticas.<sup>13</sup>

Ccoicca F. (Perú 2013). "Medidas de autocuidado que tienen los pacientes que asisten a la Esn -Pct del centro de salud Conde De La Vega Baja".

Determinar las medidas de autocuidado que tienen los pacientes que asisten a la ESN-PCT del Centro de Salud Conde de la Vega Baja. El presente estudio es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal, nivel aplicativo. La localidad de análisis se dio por 30 pacientes con diagnóstico de tisis que reciben el tratamiento de Esquema I y 10 pacientes en tratamiento Multidrogoresistente (MDR) que asisten al Centro de Salud Conde de la Vega Baja. La técnica fue la entrevista, y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que 25 pacientes (62.5%) realiza medidas de autocuidado adecuadas y 15 pacientes (37.5%) tiene medidas de autocuidado inadecuadas. Respecto a la alimentación, 14 pacientes (35%) consume 5 comidas durante el día; 9 pacientes (22.5%) ingiere una alimentación balanceada; 7 pacientes (17.5%) toma 5-7 vasos de agua diario; 33 pacientes (82.5%) come las principales comidas en el hogar. En relación al descanso y sueño, 28 pacientes (70 %) duerme de 6 a 8 horas diarias; en cuanto a medidas higiénicas, 28 pacientes (70%) se baña diario; 18 pacientes (45%) tiene habitación privada; 34 pacientes (85%) tiene ventilación e iluminación en el hogar; 26 pacientes (65%) refiere tener ventanas en el dormitorio; 10 pacientes (25%) tiene el habito de lavado de manos; 19 pacientes (47.5%) usa papel desechable cubriéndose la boca y nariz. En cuanto a la práctica de hábitos nocivos 15 pacientes (37.5%) toma alcohol; 9 pacientes (22.5%) consume cigarrillos; y 3 pacientes (7.5%) consume drogas; 11 pacientes (27.5%) asiste a reuniones sociales, fiestas; Respecto a control y tratamiento de la enfermedad, 34 pacientes (85%) asiste al tratamiento; 24 pacientes (60%) refiere que acude a la consulta con el médico; Respecto a ejercicio y recreación, 29 pacientes (72.5%) ve televisión; 13 pacientes (32.5%) practica ejercicios; 11 pacientes (27.5%) sale con su familia; 9 pacientes (22.5%) acude al internet. Respecto a cuidado emocional, social y espiritual; 32 pacientes (80%) cuenta con una red social, 3 pacientes (7.5%) siente rechazo de las personas; 13 pacientes (32.5%) asiste a la iglesia, 17 pacientes (42.5%) busca la armonía con Dios y su ser.: La mayoría de los pacientes con tuberculosis realiza medidas de autocuidado adecuadas respecto a descanso y sueño, control y tratamiento de la enfermedad, hábitos nocivos, cuidado emocional, social, sin embargo un porcentaje significativo tiene medidas de

autocuidado inadecuadas respecto a alimentación, medidas higiénicas, ejercicio y recreación, cuidado espiritual.<sup>14</sup>

### **1.3. Teorías Relacionas al Tema**

#### **1.3.1. Generalidades del Conocimiento de tuberculosis.**

Según santo Tomas de Aquino refiere que el conocimiento en general es el pensamiento aristotélico, es decir es un conocimiento fundamental, universal y necesario, que es elaborado por las capacidades del espíritu; por ser racional. Se aparta de Aristóteles en algunos asuntos, por modelo al asemejar las relaciones razón-fe, por las que lo racional no puede entrar en contradicción con la declaración.<sup>15</sup>

Además detalla que el concepto humano se da cuando las cosas impresionan a nuestros sentidos externos provocando sensaciones, que son organizadas por el sentido común y grabadas en la memoria o en la imaginación en forma de imágenes.<sup>16</sup>

El autor entiende que la teoría del conocimiento es una prioridad lógica y conceptual frente a la ciencia, va acompañada de una justificación, y es el suponer que existe una esencia del conocimiento que se encontraría proponiendo una definición.<sup>16</sup>

#### **A. Generalidades:**

##### **Concepto**

Esta epidemia es originada por el bacilo de Koch y es infecciosa. Su vez las personas pueden ver afectado sus pulmones o cualquier otro órgano. En algunas ocasiones la tisis presenta un cambio moderado, en esas reglas o anualidad, también genera un trayecto ofensivo y dificultoso en los enfermos de bajas protecciones entre los cuales están los infantes, longevos, VIH, etc...<sup>17</sup>

**Tipos:**

Entre los tipos más conocidos tenemos la tisis que afecta a los pulmones y la tisis extra pulmonar que afecta a otros órganos ocasionando daños irreparables y causando debilidad en la persona que lo padece, los contagiados podrán diseminar el bacilo, al toser, eliminarán las gotas de saliva contaminadas por tisis, que respiran las personas de bajas defensas.<sup>17</sup>

**Causas:**

La transmisión de la tisis se da por un individuo saludable aspira gotas de saliva procedentes de un individuo infectado enfermo y ello se da a través se del estornudo o al momento de toser. Estas gotas contiene bacterias que dañan al pulmón de la persona sana, donde podrían proliferar dando lugar a la enfermedad.

**Síntomas de la Tuberculosis**

Es importante saber que cuando se padece tos por más de dos semanas de evolución, por causa desconocida, la tisis debería figurar entre los posibles diagnósticos.

Otros síntomas habituales son: expectoración que a veces puede ir acompañada de sangre, dolor torácico, fiebre ,sudoración nocturna, pérdida de apetito, pérdida de peso, cansancio excesivo, fatiga

**Diagnósticos de laboratorio**

Cultivo, permite la identificación de género y especie a través de pruebas bioquímicas como la catalasa, niacina y nitrato reductasa o moleculares, confirmando el diagnóstico de enfermedad.<sup>18</sup>

Hemograma: se observa si hay anemia a su vez si el hematocrito disminuye después de hemoptisis moderadas a graves.<sup>19</sup>

Examen de orina: Frente a un cuadro clínico compatible se debe solicitar urocultivo seriado para micobacterias.

La ecografía o ultrasonografía es un método auxiliar importante a indicar en determinadas localizaciones de la tuberculosis.

### **Tratamiento**

Combinado donde se mezclan diferentes fármacos de los cuales las bacterias sean susceptibles

Continuado es cuando la medicación es ingerida eventualmente, sin restricciones.

Prolongado se da cuando la medicaciones ingerida en tiempo amplio. <sup>17</sup>

Período de transmisibilidad

El enfermo de tisis es un foco infeccioso mientras no esté medicado .ya que una vez iniciado su medicación no bajara la tos y cantidad de bacterias .<sup>22</sup>

Periodos evolutivos de tisis

Dentro de la tisis primaria como lo indica el nombre, se denota el primer contacto de cualquier órgano con el bacilo de la tisis y casi siempre el órgano afectado primariamente es el pulmón asimismo se puede calificarse como una lesión de una cicatriz pequeña para finalmente desaparecer. <sup>18</sup>

Finalmente en la Tuberculosis pulmonar de reinfección progresiva la lesión ocupa gran parte del lóbulo y de igual manera provoca daños con presencia de cavernas.

### **Prevención:**

La propagación de tisis puede prevenirse, con prácticas de autocuidado del paciente ya que este deberá toser siempre en un papel desechable, que deberá ser depositado en una bolsa de plástico cerrada.

## **B. Tratamiento:**

### **Duración**

- a. Primera de administración diaria, sirve para disminuir la población bacilar de crecimiento y prevenir la resistencia además que con ello el fracaso al tratamiento.
- b. Segunda Fase de administración intermitente. En este momento la población bacteriana se multiplica 1 vez por semana o menos frecuentemente, de manera que ya no requiere tratamiento diario.

### **DOTS:**

Estrategia DOTS por la Organización Mundial de la Salud y la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias.

DOTS significa, Tratamiento bajo Observación Directa, principio fundamental que con el nombre de Tratamiento Controlado o Supervisado, fuimos de los primeros en el mundo en aplicar en amplia escala. La S final significa de corta duración, el tiempo total de tratamiento a 6 meses.<sup>20</sup>

La estrategia DOTS comprende 5 principios básicos que trabajan coordinadamente: Compromiso político del Gobierno, Diagnóstico basado en la Bacteriología, Tratamiento abreviado y supervisado Suministro regular de Medicamentos, Sistemas uniformes de registros e información.

Medicación es lo esencial el consumo de fármacos diarios en cada tratamiento necesariamente en ayunas o antes de las comidas.

### **Control medico**

El paciente se evalué con el médico tratante al cambio de cada fase para ver el proceso evolutivo que tiene en la actualidad y con ello corroborar si el tratamiento contra la tisis está haciendo efecto en su organismo.<sup>21</sup>



### **1.3.1. Prácticas de autocuidado en pacientes con tuberculosis.**

La práctica, es un conjunto de conocimientos que enseñan hacer algo, ajustándose a la realidad y persiguiendo un fin útil y también porque es una medida preventiva por las destrezas adquiridas. Adquiere el carácter de social cuando pertenece a los miembros que integran la sociedad.<sup>25</sup>

La práctica social, es un proceso contradictorio y compartido entre población, por lo que implica el compromiso y responsabilidad para lograr un esfuerzo conjunto de transformación social.<sup>25</sup>

En la práctica profesional se de los conocimientos tanto científicos y técnicos de la realidad concreta así como de las actividades cotidianas. En donde se observa en ella, el ejercicio profesional, sustentado en las bases teóricas y científicas de las profesiones sociales.<sup>26</sup>

#### **A. Cuidados**

Alimentación: Los alimentos se clasifican por su composición y de que componente están hechos.

Donde destacan 5 grupos, hidratos de carbono, proteínas, lípidos, minerales, vitaminas.

Desde el punto de vista energético los clasificamos en:

Energéticos: son aquellos que el organismo transforma en energía, aunque también pueden tener otras funciones.

No Energéticos nunca se pueden transformar en energía aunque la presencia de alguno de ellos sea necesaria para la transformación en energía de los nutrientes energéticos.

#### **Ácidos grasos**

Son sustancias químicas formadas básicamente por átomos de carbono e hidrógeno que terminan con un grupo carboxilo, en un extremo de la cadena y un grupo metilo en el otro extremo.

## **Vitaminas**

Son sustancias presentes en los alimentos resultan indispensables para el correcto funcionamiento del organismo.

## **Hacinamiento**

Es la aglomeración de muchas personas en una vivienda pequeña además de que estén al contacto con una persona enferma.<sup>18</sup>

## **Horas de ejercicio**

Es recomendable que el paciente se encuentre activo para realizar actividades como caminatas para lograr un mejor equilibrio.<sup>19</sup>

## **Ventilación en el hogar**

Se refiere al uso de mantener abiertas las ventanas de la vivienda para evitar que se propague la enfermedad. La higiene en el domicilio consiste en ventilar la habitación diariamente.<sup>20</sup>

## **Limpieza del hogar**

Aislar al enfermo: en el caso de la tuberculosis pulmonar, la mejor forma de controlar la posibilidad de infección del paciente es por medio del tratamiento adecuado, rápido y específico. Las personas enfermas con tuberculosis deben estar en un cuarto solo para su atención, este lugar debe estar muy bien ventilado y al que entre suficiente luz del sol. El aislamiento del paciente no es necesario si las pruebas de saliva dan negativo, el paciente no tose y si está recibiendo el tratamiento adecuado.<sup>21</sup>

## **Uso de mascarilla**

Toda persona que entre en el cuarto de un enfermo con tisis debe usar una mascarilla que tape su boca y nariz, esto para reducir la posibilidad del contagio.<sup>13</sup>

## **B. Seguimiento:**

### **Entrevista de enfermería**

Actividad del profesional en enfermería que consiste en la atención directa de la persona enferma de tisis y familiares, con calidad y calidez, con fines de educación y seguimiento.<sup>22</sup>

### **Baciloscopia**

La baciloscopia se cuantifica en cruces luego de la lectura de por lo menos 100 campos microscópicos.<sup>17</sup>

### **Peso**

El peso es necesario evaluarlo porque con ello se verifica si el paciente está teniendo un buen régimen alimentario.<sup>18</sup>

### **Censo de contactos**

La evaluación de los contactos se da

Alto riesgo si es conviviente en vivienda, sección laboral o educativa con contacto diario de 6 ó más horas diarias.<sup>19</sup>

Mediano riesgo cuando están en iguales condiciones pero de duración diaria menor de 6 horas.

Bajo riesgo: contactos esporádicos.

### **Control radiológico**

En el control radiológico se detalla el estado de afección que se encuentran los pulmones, ya que ellos son los que mayor daño sufren por la enfermedad de la tuberculosis, por ello es necesario hacer este examen para ver el grado de mayor daño.<sup>20</sup>

### **Visita domiciliaria**

Es la actividad que consiste en acudir a la vivienda del paciente con el objetivo de: verificar dirección del paciente, investigar contactos, educación en

salud al grupo familiar, orientando a la familia sobre las medidas preventivas.<sup>21</sup>

### **Interconsulta psicológica**

La consulta psicológica es para determinar el grado de autoestima en el que se encuentra el individuo al conocer su enfermedad, asimismo como saber manejar dicha enfermedad y sobre llevarlo en su entorno familiar o laboral.<sup>22</sup>

### **Interconsulta nutricional**

La consulta nutricional está constituida para determinar el régimen alimentario del paciente donde se detalla una dieta adecuada para cada individuo priorizando que estén compuesto por nutrientes balanceado.<sup>21</sup>

## **1.3.3. FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE CON TUBERCULOSIS**

### **Teoría del Autocuidado**

Dentro de los requisitos de autocuidado universal se incluyen dentro de la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana y contribuir a restablecer la salud.<sup>29</sup>

Teoría del autocuidado: sirve de fundamento para las demás, y expresa el objetivo, el método y los resultados de cuidarse a uno mismo. El autocuidado es una función reguladora del hombre que las personas deben llevar a cabo deliberadamente por si solas o deben haber llevado a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar. El autocuidado es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, la demanda de autocuidado y la actividad de autocuidado ofrece la base para entender los requisitos de la acción y las limitaciones de acción de personas que podrían beneficiarse de la enfermería. El autocuidado, como función reguladora del hombre, se distingue de otros tipos de regulación de funciones y desarrollo humano, como la regulación neuroendocrina. El autocuidado se debe aprender y se debe

desarrollar de manera deliberada y continua, y conforme con los requisitos reguladores de cada persona. Estos requisitos están asociados con los periodos de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características específicas de la salud o estados de desarrollo, niveles de desgaste de energía y factores medioambientales.<sup>30</sup>

### **Metaparadigmas desarrollados en la teoría**

- **Persona:** La actividad humana, el poder de actuar de manera deliberada, se ejercita en forma de cuidado por uno mismo y por otros para identificar las necesidades y realizar los estímulos necesarios.
- **Cuidado o enfermería:** Los grupos de seres humanos con relaciones estructuradas agrupan las tareas y asignan las responsabilidades para ofrecer cuidado a los miembros del grupo que experimentan las privaciones, con el fin de ofrecer estímulos requeridos, deliberados, a uno mismo y a los demás. La actividad humana se ejercita descubriendo desarrollando y transmitiendo maneras y medios para identificar las necesidades y crear estímulos para uno mismo y para otros.
- **Salud:** Los seres humanos maduros experimentan privaciones en forma de limitaciones de la acción en el cuidado de uno mismo y los demás, haciendo de la sostenibilidad de vida los estímulos reguladores de las funciones.
- **Entorno:** Los seres humanos requieren estímulos continuos, deliberados de ellos y de su entorno para sobrevivir y funcionar de acuerdo con las leyes de la naturaleza.
- **Requisitos de Autocuidado:** es un consejo formulado y expresado sobre las acciones que se deben llevar a cabo porque se sabe o se supone que son necesarios para la regulación de los aspectos del funcionamiento y desarrollo humano, ya sea de manera continua o bajo circunstancias y condiciones específicas. Un requisito de autocuidado comprende dos elementos:

1. El factor que se debe controlar para que se mantenga un cierto aspecto del funcionamiento y desarrollo humanos en las normas compatibles con la vida, la salud y el bienestar personales.
  2. La naturaleza de la acción requerida.
- Requisitos de autocuidado Universales: los objetivos requeridos universalmente que deben alcanzarse mediante el autocuidado o el cuidado dependiente tienen sus orígenes en lo que se conoce y lo que se valida o lo que está en proceso de ser validado sobre la integridad estructural y funcional humana en las diversas etapas del ciclo vital. Se proponen ocho requisitos comunes para los hombres, las mujeres y los niños:
    1. El mantenimiento de un aporte suficiente de aire
    2. El mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos
    3. El mantenimiento de un aporte suficiente de agua
    4. La provisión de cuidado asociado con los procesos de eliminación.
    5. El mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso.
    6. El mantenimiento de un equilibrio entre la interacción social y la soledad.
    7. La prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano.
    8. La promoción del funcionamiento humano y el desarrollo en los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal. . <sup>30</sup>

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

Consejería es un proceso de comunicación interpersonal en el que se brinda a las personas y familia información oportuna, veraz y completa, con la finalidad de que tomen una decisión individual respecto a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la tisis.<sup>23</sup>

Alimentación es la dieta tiene que ser adecuada, completa, variada y equilibrada, insistiendo en abundantes líquidos.<sup>23</sup>

Presentarse con el paciente.

Llamar al paciente por su nombre.

Pesar al paciente semanalmente para su valoración (interrogatorio y signos vitales) como parte del control.

Disponer de agua y vasos desechables para la toma del medicamento.

Abrir la caja de medicamentos delante del paciente y entregarlos en su mano uno a uno hasta que los degluta.

Preguntar al paciente si durante el tratamiento ha tenido náuseas, vómito, dolor abdominal, coluria (orina anaranjada o roja), rash (ronchas) o prurito (comezón), Si esto sucede explicarle por qué y referirlo al médico inmediatamente en caso necesario.

Anotar en la tarjeta de registro de casos los datos del paciente.

Las citas se marcan con lápiz (X) En la tarjeta registrar las iniciales de la persona que observa la toma de los medicamentos, después de borrar la X y se anota la siguiente cita (X).

Solicitar la muestra para el control bacteriológico mensual e informar al médico si el resultado de la baciloscopia continúa positiva al tercer mes.

Recordarle la próxima cita.

Despedirlo de manera amable.

Informar al paciente y a su familia que la tuberculosis es curable y el tratamiento es gratuito.

Vigilar la ingesta correcta y puntual de los medicamentos.

Establecer comunicación efectiva y afectiva con el paciente para motivarlo a que se adhiera al tratamiento hasta completarlo.

Darle confianza al paciente para que siga cada instrucción del personal de salud e invite a sus familiares para realizar los estudios de contactos correspondientes Explicarle que puede continuar con su trabajo habitual.

Hacer énfasis en suprimir bebidas alcohólicas, tabaco u otras drogas.

Vigilar las reacciones adversas a los medicamentos y comunicarlo al médico inmediatamente Informar al médico del resultado de la baciloscopia de control Motivar al paciente para que informe en caso de necesitar migrar a otro lugar para indicarle donde se le puede ayudar a continuar su tratamiento.<sup>24</sup>

### **Rol protagónico de la enfermera**

Sin duda la enfermedad de la tisis es muy propagada en sectores de pobreza y aun cuando no lo sean, por ello es necesario censar a estas personas, de la misma manera la prevención de la tuberculosis es diagnosticar y evitar dicha propagación, por esta intervención no asegura la equidad entre los pacientes. Cabe resaltar al Perú, se caracteriza por la labor que desempeña sus enfermeras en un trato humanizado con la finalidad de hacer un seguimiento asistencial de enfermería para capacitar al usuario, a fin de que pueda participar como elemento activo en el control social del sector.<sup>24</sup>

## **1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis y prácticas de autocuidado en adultos que reciben tratamiento en el hospital Marino Molina, 2017?

### **Problema específico**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis en el hospital Marino Molina, 2017?

¿Cómo son las prácticas de autocuidado en adultos que reciben tratamiento en el hospital Marino Molina, 2017?



## **1.5. JUSTIFICACION**

Se eligió este tema porque constituye no solo un problema de Salud Pública en nuestro país sino a nivel mundial.

La tisis en el Perú, está catalogada como un dilema de sanidad pública donde la nación realiza denodados dedicaciones en la economía y en lo social para dejar de ser una nación con índice de mayor casos presentados por esta epidemia que es muy infecciosa y que es causante de fallecimientos. Por es necesario hacer un estudio de la persona contagiada ,ya que esta enfermedad si se propaga causa mayor incremento de infectados y con ello dificulta restablecer la salud del enfermo de tisis y su optima recuperación.

Por tal motivo el presente trabajo de investigación tiene gran importancia en la salud que de acuerdo a los resultados se contribuirá a establecer estrategias de detección e intervención precoz de acuerdo al autocuidado que afecta a los pacientes con tisis. En consecuencia es importante el autocuidado debido a las prácticas que los individuos realizan son para el mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar.

Teniendo una trascendencia social por que contribuirá a reducir los casos de tuberculosis pulmonar, para evitar más contagios en el aspecto social se podría sensibilizar y brindar información sobre el proceso de la enfermedad a los familiares del enfermo y comunidad en general.

## **1.6 OBJETIVOS**

### **1.6.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis y prácticas de autocuidado que presentan los pacientes adultos que reciben tratamiento en el Hospital Marino Molina.

## **1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Evaluar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis que tienen los adultos que reciben tratamiento en el Hospital Marino Molina según dimensiones.

Identificar las prácticas de autocuidado de los adultos que reciben tratamiento para tuberculosis del Hospital Marino Molina según dimensiones.

## **1.7. HIPOTESIS:**

### **1.7.1 HIPOTESIS GENERAL:**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de tuberculosis y prácticas de autocuidado que presentan los adultos que reciben tratamiento en el Hospital Marino Molina, 2017,

### **1.7.2 HIPOTESIS ESPECÍFICAS:**

H1. El nivel de conocimiento sobre tuberculosis que presentan los pacientes que reciben tratamiento en el hospital marino molina es bajo.

H2. Las prácticas de autocuidado que presentan los pacientes con tuberculosis que reciben tratamiento en el hospital marino molina son inadecuadas.

## **II. METODO**

### **2.1 Diseño de investigación**

**Diseño:** No experimental de corte transversal, según Roberto Hernández Sampieri donde se relacionan conceptos o variables y para ver su efecto sobre otras variables.

**Tipo:** Descriptivo y correlacional, según Roberto Hernández Sampieri.

**Enfoque:** Cuantitativo, Según Roberto Hernández Sampieri

### **2.2 IDENTIFICACIÓN, OPERALIZACION:**

**V1:** Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar.

**V2:** Prácticasdeautocuidado

## OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento sobre tuberculosis	Es una enfermedad producida por el bacilo de Koch y puede ser contagiosa. La pueden padecer tanto el hombre como la mujer y también algunos animales. En los seres humanos, afecta principalmente a los pulmones, aunque también puede focalizarse en cualquier otro órgano. <sup>4</sup>	El paciente con tuberculosis debe haber recibido orientación sobre su enfermedad y su tratamiento.	Generalidades	Concepto Tipos Causas Signos y síntomas Diagnostico Trasmisión Prevención	Ordinal:  Alto (12-14) Medio (5-11) Bajo (0-11)
			Tratamiento	Duración Fases DOTS Medicación Control medico Estudio de contactos	
Prácticas de autocuidado	Es un conjunto de actividades que ejercen las personas hacia una situación temporal con el fin de seguir viviendo, mantener la salud, además de prolongar el desarrollo personal y conservar el bienestar. <sup>19</sup>	La práctica de autocuidado se medirá en 2 dimensiones que incluyen la capacidad del paciente para: Asistir a las consultas programadas consultorio hospital y realizar los cambios de estilo de vida	cuidados	Ingesta de nutrientes energéticos Ingesta de nutrientes constructores Ingesta de nutrientes protectores Hacinamiento Horas de sueño	Ordinal:  Adecuado(40-65)  Inadecuado(13-39)

		recomendados.		Horas de trabajo Horas de ejercicio  Ventilación en el hogar Limpieza del hogar Uso de mascarilla	Adecuado(37-60) Inadecuado(12-36)
			seguimiento	Entrevista de enfermería Bacilos copia Peso Censo de contactos Control radiológico Visitas domiciliaria Interconsulta psicológica Interconsulta nutricional	

## 2.3. Población y muestra

### **Población:**

Para el desenlace del presente estudio se tomó a toda la población de usuarios adultos con Enfermedad de tuberculosis que acuden al programa de tuberculosis del Hospital Marino Molina Scippa Central, en octubre del 2017.

**Unidad de Análisis:** Estuvo conformada por usuarios adultos del servicio de Programa de control de tuberculosis.

### **Criterios de inclusión:**

- Grupo de Pacientes adultos con tuberculosis , tiene un nivel de Conocimiento.
- Adultos jóvenes, adultos maduros y los adultos mayores.
- Pacientes adultos de ambos sexos.
- Pacientes que estén en pleno uso de sus facultades mentales.
- Personas que deseen apoyar.

### **Criterios de exclusión:**

- Personas que sean menores de edad.
- Adultos jóvenes, adultos maduros y los adultos mayores que se reúsan a no desean contestar.

**Muestra:** Se trabajó con toda la comunidad

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

**Técnica** Se usó la encuesta a través de la entrevista que permitió el contacto directo con los usuarios adultos y así despejar dudas sobre las preguntas planteadas.

**Instrumento:** Para evaluar la variable de conocimiento de los adultos con tuberculosis pulmonar fue través del cuestionario que estuvo compuesto por 25 preguntas con sus respectivas alternativas y a la vez divididas en 2 dimensiones: 14 preguntas evaluaron el componente de generalidades y 11 preguntas evaluaron el tratamiento.

Asimismo, para evaluar la variable de prácticas de autocuidado se utilizó la escala de Likert conformada por 25 preguntas divididas por 13 preguntas que evaluaron los cuidados y 12 evaluaron el seguimiento.

### **Validación y Confiabilidad del Instrumento**

**La validación:** La validación de la herramienta de Conocimiento se estableció a través de un Juicio de expertos, el cual se conformó por 5 profesionales de la salud entre especialistas en el área asistencial, investigación y docentes universitarios. Dando un resultado entre el promedio de jueces de 72.5%.(ver anexo 4).

Para evaluar Practicas de Autocuidado se utiliza la Escala de likert en donde se colocó los resultados con un puntaje mínimo = 1 y puntaje máximo = 5.

### **Confiabilidad:**

Para la determinación de la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, en el cual se seleccionó a 50 encuestas de los usuarios adultos con tb pulmonar, que ingresan al servicio de PCT, el cual forman parte de la muestra.

Luego se analizó con ayuda del programa SPSS 22.1 para evaluar el alfa de Cronbach, obteniéndose como resultado 0.666 para el nivel de conocimiento y 0.938 para prácticas de autocuidado 0.989. (Ver anexo 5)

## **2.5 Métodos de análisis de datos**

Para el análisis de datos se utilizó todo un proceso de elaboración de base de datos, que consistió en la codificación y tabulación de los datos para luego pasarlos con el programa de SPSS 22.1 posteriormente estos datos se evaluaron bajo el análisis univariado y bivariado. Y finalmente los resultados fueron 50 analizados con la estadística descriptiva y las pruebas paramétricas, los cuales son interpretados para determinar los parámetros en el instrumento; se utilizó la prueba de Estatinos en las variables. (ver anexo 6)y la prueba de hipótesis del chi cuadrado.

## **2.6. Aspectos éticos:**

La investigación tiene los siguientes principios éticos:

**Autonomía:** Los adultos que participan en este estudio de investigación se encuentran informados de los objetivos y beneficios que tendrán si aceptan su participación en el. Esto será garantizado mediante la firma del consentimiento informado.

**Justicia:** Los adultos tienen derecho a decidir si participan o no en este trabajo de investigación.

**No maleficencia:** Los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas no fueron divulgadas y se mantendrán en el anonimato.

**Beneficencia:** la atención brindada por enfermería en el servicio del programa de tuberculosis es el reflejo que los pacientes acuden a tomar sus medicamentos en el hospital marino molina sccipa.

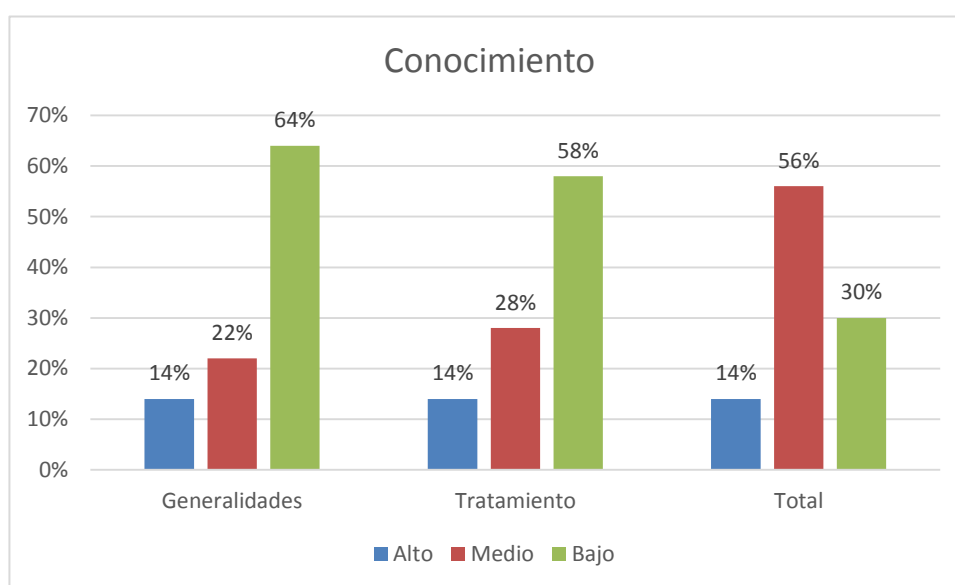


### III. RESULTADOS

#### 3.1. Gráficos: Nivel de Conocimiento y prácticas

Tabla 1

“Nivel de conocimiento de los usuarios con Tuberculosis Pulmonar. Hospital Marino Molina Sccipa”

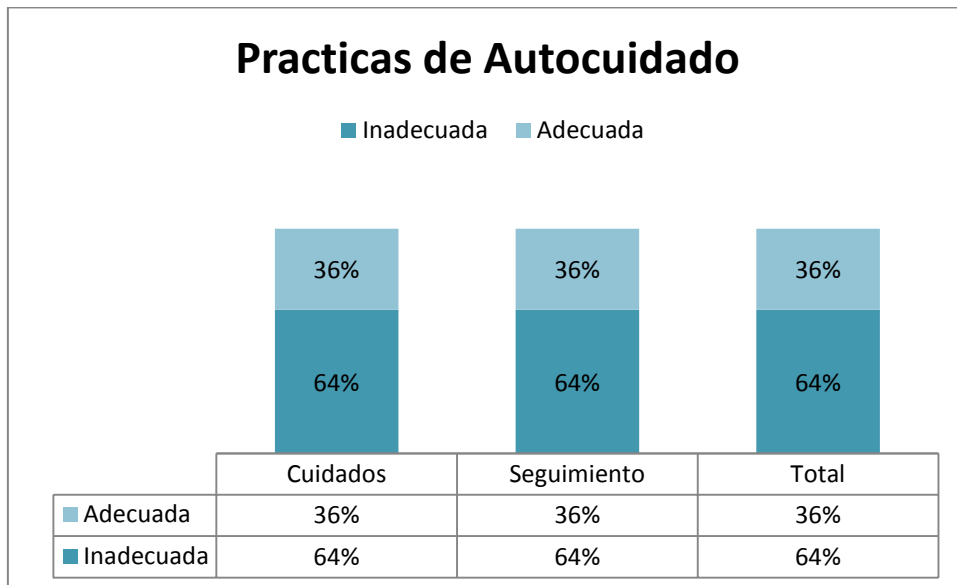


**Fuente:** Cuestionario aplicado a usuarios con Tuberculosis Pulmonar. Hospital Marino Molina Sccipa. JORGE, 2017.

**Interpretación:** Según el gráfico podemos observar que, de un total de 50 usuarios, la mayoría tiene conocimientos medios con 56% (28 usuarios) sobre la Enfermedad de la tuberculosis pulmonar; sin embargo, la dimensión más desconocida por los usuarios es la dimensión generalidades con un 64% (32 usuarios) y lo correspondiente a tratamiento con un 58% (29 usuarios) que tienen un conocimiento bajo sobre el tratamiento de la enfermedad de la tuberculosis pulmonar.

Tabla 2

**“Prácticas de Autocuidado de los usuarios con tuberculosis pulmonar. Hospital Marino Molina Sccpa”**



**Fuente:** Escala de Likert aplicado a usuarios con Enfermedad de tuberculosis pulmonar. Hospital Marino Molina Sccpa 2017. JORGE, 2017.

**Interpretación:** Según el grafico podemos observar que, de un total de 50 usuarios, la mayoría presenta prácticas de Autocuidado inadecuadas con un 64% (32 usuarios) sobre la Enfermedad de tuberculosis pulmonar; así mismo las practicas más conocidas por los usuarios es la dimensión de Cuidados 64% (32 usuarios), así mismo, la de seguimiento 64% (32 usuarios) que poseen prácticas inadecuadas.

### 3.2. Resultado correlacional:

**Tabla 3**

**Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre la tuberculosis pulmonar del Hospital Marino Molina Sccipa**

<b>Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre la tuberculosis pulmonar del Hospital Marino Molina Sccipa</b>									
<b>Conocimiento</b>									
Alto                      Medio                      Bajo                      Total									
%									
<b>Practicas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Adecuado	0%	0.0%	10	35.7 %	8	53.3%	<b>18</b>	<b>36.0%</b>	
Inadecuado	7%	0.0%	18	64.3%	7	46.7%	<b>32</b>	<b>64.0%</b>	
<b>Total</b>	<b>7%</b>	<b>0.0%</b>	<b>28</b>	<b>100.0%</b>	<b>15</b>	<b>100.0%</b>	<b>50</b>	<b>100.0%</b>	

Según la tabla podemos deducir que de 50 Usuarios presentan un 64%(32 usuarios) tiene prácticas de Autocuidado inadecuadas y un nivel de Conocimiento bajo con un 36% (18 usuario), en relación a la Enfermedad de la tuberculosis pulmonar.

### 3.3.1. Prueba de hipótesis:

Hipótesis General

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de tuberculosis y prácticas de autocuidado que presentan los adultos que reciben tratamiento en el Hospital Marino Molina.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de tuberculosis y prácticas de autocuidado que presentan los adultos que reciben tratamiento en el Hospital Marino Molina.

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	5,895 <sup>a</sup>	2	.052
Razón de verosimilitud	8.116	2	.017
Asociación lineal por lineal	5.381	1	.020
N de casos válidos	50		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,52.

#### INTERPRETACIÓN:

Habiéndose formulado la hipótesis, se aplicó la prueba de chi cuadrado de Pearson para comprobar la relación entre ambas variables. El resultado muestra una sig de 0.52 ( $p_v > 0.05$ ), por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se concluye que si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de tuberculosis y prácticas de autocuidado que presentan los adultos que reciben tratamiento en el Hospital Marino Molina.

#### IV. DISCUSIÓN

Respecto a la Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado de los pacientes con tuberculosis, se encontró que si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado sobre la enfermedad ya que se determinó que hay una buena asociación de las variables y siendo altamente significativo como lo muestra una sig de 0.52 ( $p > 0.05$ ), por lo tanto los resultados acerca del conocimiento coinciden con los estudios realizados por Tisoc, J. (Perú – 2015) <sup>12</sup>. En su estudio realizado se obtuvo resultados que el 66% de los encuestados son del género masculino en la cual el nivel de conocimiento de tisis es medio alto. Por otro lado Huamán E, Vásquez F. (Perú 2014) <sup>13</sup>. en su estudio realizado se obtuvo como resultados que el 72% de enfermos con tisis muestran un grado de conocimientos regular; en cuanto a la dimensión cuidados en el hogar se resalta que el 53% presenta nivel de conocimientos regular y en cuanto a la dimensión medidas preventivas el 98% presenta nivel de conocimientos regular. Así como Vivas, M; Sánchez, J. (Colombia – 2014) <sup>7</sup>. En su estudio realizado se obtuvo resultados obteniendo como resultado que el personal de salud y los alumnos de medicina afirman tener conocimientos sobre tuberculosis pulmonar y manejo de acuerdo a las normas de control establecidas.

Por el contrario otros autores discrepan con los obtenidos acerca del conocimiento de tuberculosis como Álvarez W, Bloom E, López C, Ramos L. (Colombia 2016).<sup>6</sup> en su estudio realizado se obtuvo un resultado de 76,3 % (171) presentaron un nivel de conocimiento bajo a su vez Guzmán A. (Ecuador 2014) <sup>8</sup>. en su estudio realizado se obtuvo resultados de un 4% de los pacientes manifiestan no conocer el nombre de la enfermedad, el 8% no conocen que es una enfermedad contagiosa, un 11% revelan no tomar ninguna medida de prevención, el 47% de pacientes manifestó haber sentido temor a reconocerse enfermo, el 41% de pacientes que lo reciben el tratamiento manifiestan que causan molestias, un 94% al presentar sus primeros síntomas acudieron a recibir atención médica. Para prevenir la tisis el 60% usa de mascarilla. De igual forma Parra, M; Chavarrea, P;

Ortega, C. (Ecuador – 2013) <sup>9</sup>. En su estudio realizado se obtuvo como resultado el grado de conocimientos sobre la prevención de tisis es bueno en los pacientes que están en tratamiento y de los pacientes que abandonaron el tratamiento es deficiente. Otros autores difieren con los datos obtenidos Dávila E, Morí L. (Perú 2015) <sup>10</sup>. En su estudio realizado se obtuvo resultados que un 60% de familiares presentaron conocimiento inadecuado sobre el diagnóstico y tratamiento de la Tuberculosis pulmonar; 68.8 % de familiares presentaron actitud de rechazo, 16,2% actitud de aceptación y 15,0 % actitud de indiferencia.

De la misma manera en la variable de prácticas de autocuidado todos los autores coinciden de que los pacientes tienen un buen manejo de autocuidado así como lo encontrado por Parrales A, Silva I. (Ecuador 2017). <sup>5</sup>. En su estudio realizado se obtuvo el 69% del total de personas intervenidas conserva buenas prácticas de autocuidado. Se concluyó que tiene una línea oportuna de prácticas de autocuidado. Asimismo Suarez R. (Perú 2015) <sup>11</sup>. En su estudio realizado se obtuvo como resultados que al evaluar la relación entre las dimensiones de la agencia de autocuidado y la autoestima se encontró una relación directa y significativa con la dimensión de interacción social de agencia de autocuidado ( $r=0.299$ ,  $P=0.013$ ). Por otro lado Ccoicca F. (Perú 2013) <sup>14</sup>. en su estudio realizado se obtuvo resultados que 25 pacientes (62.5%) realiza medidas de autocuidado adecuadas y 15 pacientes (37.5%) tiene medidas de autocuidado inadecuadas. Asimismo se reafirmó que las personas enfermas de tuberculosis conocen acerca de su enfermedad ,pero recaen en el incumplimiento de realizar buenas prácticas de autocuidado para así restablecer más rápido y mejorar su salud por ello todos los autores coinciden que para lograr mejorar las practicas es necesario hacerles recordar a los pacientes que los autocuidados son esenciales y primordiales.

La relación que existe entre el conocimiento de tuberculosis y prácticas de autocuidado son significativas debido a su similitud que se dan entre ambas variables, por ello Teniendo oportunidad de entrevistar a los

pacientes que se encontraban inscritos en el programa de tisis del hospital Marino Molina, en donde observe que los pacientes tenían dudas sobre este mal que padecían, asimismo relataron que su mayor preocupación era poder contagiar a sus familiares a pesar de seguir con el tratamiento de tomar las pastillas, cuando se les pregunto qué pastillas tomaban, ellos referían tomo varias pastillas, notándose su desconocimiento sobre su tratamiento pese a que ya se encontraban finalizando el tratamiento, en cambio otros afirmaban yo tengo miedo al rechazo de mis familiares por el temor al contagio debido a una inadecuada medida preventiva de bioseguridad ,porque ello haría poner en riesgo a mi familia. La tisis es catalogada como un problema de consecuencia colectiva, según la justificación epidemiológica se pide la colaboración sea efectivo y oportuno en cada paciente, también las familias y la población en erradicar esta enfermedad, y eso sólo se logrará con el conocimiento y cambio en las prácticas de autocuidado. Sin embargo el conocimiento y las prácticas de autocuidado son vitales para lograr un mejor control y manejo ,por consiguiente son de suma importancia cumplirlos ya que servirán para evitar no poner en riesgo la salud de los pacientes contagiados por dicha enfermedad y no comprometer la salud de cada de paciente. La promoción de salud es instrumento usado por enfermería, personal de salud y de docencia, incluyendo la prevención, el tratamiento y la rehabilitación. Por todo lo redactado anteriormente surgen las preguntas ¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos con tuberculosis? ¿Cuál será el conocimiento sobre tuberculosis en los adultos? ¿Qué prácticas de autocuidado realizan los adultos con tuberculosis? Los enfermos con tuberculosis estarán dispuestos a mejorar todas las interrogantes propuestas para prolongar la vida y mejorar su salud.

## **V. CONCLUSIONES**

Partiendo de los resultados obtenidos en la presente investigación se ha llegado a la conclusión que:

- ✓ la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado de los pacientes, con tuberculosis si guardan relación dado que el nivel de conocimiento es medio y las prácticas de autocuidado son inadecuadas en el hospital Marino Molina 2017.
- ✓ el nivel de conocimiento de los usuarios del servicio de PCT del hospital Marino Molina, sobre la enfermedad de la tuberculosis es de nivel medio.
- ✓ las prácticas de autocuidado de los usuarios del servicio PCT del hospital Marino Molina, sobre la enfermedad de la tuberculosis son inadecuadas.



## **VI. RECOMENDACIONES**

- ✓ Se les recomienda a los pacientes con tuberculosis, del servicio de PCT del hospital Marino Molina que se informen más, sobre dicha enfermedad sobre todo en que consiste, sintomatología, tratamiento y complicaciones para poder identificar cualquier alteración en sí mismos.
  
- ✓ Recomendar al personal del servicio de PCT del hospital Marino Molina que se continúe con los procesos de las prácticas de autocuidado de la enfermedad de tuberculosis.
  
- ✓ Elaborar estudios o proyectos de investigación empleando programas educativos, sobre los conocimientos y prácticas de tuberculosis en alimentación saludable para los adultos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. [Internet]. 2017 [citado el 10 de junio del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/>
2. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. [Internet]. 2016 [citado el 10 de junio del 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/>
3. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. [Internet]. 2014 [citado el 10 de junio del 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/tuberculosis/es/>
4. Guillermo Contreras Palacios. Promoción de la Salud y Prevención de la Tuberculosis en Centro Penitenciarios. Editorial Fondo Global. Lima – Perú 2014.
5. Parrales A, Silva I. Autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que reciben tratamiento antifímico en centro de salud del norte de la ciudad de Guayaquil- Ecuador, 2017. [Tesis Licenciatura]. Guayaquil – Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil; 2017. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7580>
6. Delgado, Jaime; Cadena, L; Tarazona, G; Lozano, C; Rueda, E. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis en dos comunidades del Área Metropolitana de Bucaramanga, Santander - Colombia ,2015. [Tesis Licenciatura]. Santander – Colombia: Universidad de Cartagena; 2015. <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/3764/1/conocimientos%2C%20actitudes%20y%20practicas%20sobre%20TB%20pulmonar%20en%20estudiantes%20de%20enfermeria%20de%20ultimo%20a%C3%B1o.pdf>

7. Vivas, M; Sánchez, J. Conocimientos y prácticas sobre la tuberculosis pulmonar de estudiantes y profesionales de la salud, Ibagué 2014. Colombia ,2014. [Tesis Licenciatura].Colombia: Universidad Autónoma de Manizales; 2014.  
<http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/941/1/CONOCIMIENTOS%20Y%20PRACTICAS%20SOBRE%20LA%20TUBERCULOSIS.pdf>
8. Parra, M; Chavarrea, P; Ortega, C.Relación entre Adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis y su nivel de conocimientos, en el Distrito Guano-Penipe de la Provincia de Chimborazo periodo Julio-Diciembre del año 2013. Ecuador ,2013. [Tesis Licenciatura].Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2013  
<http://dspace.unach.edu.ec/>
9. Guzmán A. “Conocimiento, actitudes y prácticas en casos nuevos de tuberculosis pulmonar con bacilo de koch positivos bajo tratamiento antifímico zona 7 - ecuador.” Ecuador ,2014. [Tesis Licenciatura].Ecuador: Universidad de Loja; 2014.  
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/10479>
10. 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, Iquitos – 2015” .Perú ,2015. [Tesis Licenciatura].Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015.  
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3942>
11. Suarez R.” Relación entre autoestima y capacidad de agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar del hospital de baja complejidad huaycán, lima, 2015. Perú ,2015. [Tesis Licenciatura].Perú: Universidad Peruana Unión; 2015.  
[http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/472](http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/472)

12. Tisoc, J. Nivel de conocimiento en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta. Enero - Junio 2015. Perú ,2015. [Tesis Licenciatura].Perú: Universidad Ricardo Palma; 2015.  
<http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/467>
13. Huamán E, Vásquez Nivel de conocimientos de tuberculosis pulmonar en los pacientes de tres centros de salud de la micro red san Martín de Porres, Lima 2014. Perú, 2014. [Tesis Licenciatura].Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2014.  
<http://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/9>
14. Ccoicca F. Medidas de autocuidado que tienen los pacientes que asisten a la Esn –Pct del centro de salud Conde De La Vega Baja”. Perú ,2013. [Tesis Licenciatura].Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1043>
15. Sto. Tomás de Aquino (1225-1274) .Conocimiento científico: Argentina; 2017
16. La filosofía de Aristóteles (- 384 a - 322). Conocimiento científico: Brasil; 2017
17. Ministerio de Salud. Enfermedades Infecciosas Tuberculosis: Perú; 2016.
18. Guillermo Contreras Palacios. Promoción de la Salud y Prevención de la Tuberculosis en Centro Penitenciarios. Editorial Fondo Global: Perú; 2014.
19. Ministerio de Salud y Acción Social. Manual de normas para el control de la tuberculosis: Argentina; 2012.
20. Ministerio de Salud. Manual de tuberculosis: Cuba; 2014.
21. Revista Milenio. Tuberculosis en el Perú: Perú; 2015.

22. Revista Americana. El tratamiento de la tuberculosis en el Perú: Perú; 2012.
23. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Tuberculosis. [Internet].2017 [citado el 10 de junio del 2017]. Disponible en:  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/des.cargas/dgsp/ESNtuberculosis/normaspublicaciones/NTSTBC.pdf>
24. Revista de Salud Milenaria. Manual de procedimientos de tuberculosis de Enfermería: Chile; 2017.
25. Zou, Coral. Social Practice. Estados Unidos; 2013
26. Solórzano, B. Práctica Social: Venezuela; 2012.
27. Aliaga, D. Alimentación en Adulto: Perú; 2017.
28. Hernández R. Diseño de investigación transversal y longitudinal: España; 2012.
29. Orem D. Manual de Autocuidado: España; 2013.
30. Orem D. Teoría del Autocuidado. España; 2013.
31. Zou, C. Social Practice: Estados Unidos; 2013.

## **ANEXO**

Anexo1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	TIPO	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<b>Problema Principal</b> ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos con tuberculosis. Hospital Marino Molina, 2016?	<b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos con tuberculosis. Hospital Marino Molina, 2016.	<b>Hipótesis general:</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos con tuberculosis del Hospital Marino Molina, 2016.	<b>TIPO Y DISEÑO:</b> El estudio es de tipo correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal.	Conocimientos sobre tuberculosis Prácticas de autocuidado en adultos con tuberculosis.	generalidades	Concepto Tipos causas Signos y síntomas Diagnostico Trasmisión Prevención	1 2,3 4,5 6,7 8,9 10 11,12,13,14
					Tratamiento	Duración Fases DOTS Medicación Estudio de contactos	15 16 17,18 19,20,21,22 ,23,24 25
<b>Problemas secundarios</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tuberculosis en adultos del Hospital Marino Molina, 2016?	<b>Objetivos Específicos</b> Evaluar el nivel de conocimiento sobre tuberculosis en adultos que reciben tratamiento en el Hospital Marino Molina.	<b>Hipótesis Específicas:</b> El nivel de conocimiento sobre tuberculosis es bajo.	<b>POBLACION Y MUESTRA:</b> POBLACIÓN 50 Usuarios con tuberculosis que acuden al servicio de PCT.	<b>VARIABLE</b> Conocimiento y			

¿Qué prácticas de autocuidado realizan los adultos con tuberculosis del Hospital Marino Molina, 2016?	Identificar las prácticas de autocuidado de los adultos con tuberculosis del Hospital Marino Molina.	Las prácticas de autocuidado en adultos con tuberculosis son deficientes.	prácticas de autocuidado	Prácticas de autocuidado	Cuidados	Ingesta de nutrientes energéticos	1,2
						Ingesta de nutrientes constructores	3,4
						Ingesta de nutrientes protectores	5,6
						Hacinamiento	7
						Horas de sueño	8
						Horas de trabajo	
						Horas de ejercicio	9
						Ventilación en el hogar	10
						Limpieza del hogar	
						Uso de mascarilla	11
							12
							13
					Seguimiento	Entrevista de enfermería	14
						Baciloscopia	15,16
						Peso	18
						Censo de contactos	19
						Control radiológico	
						Visita domiciliaria	20
						Interconsulta psicológica	21
						Interconsulta nutricional	22
							23,24,25



## Anexo 2

### INSTRUMENTO ENCUESTA: CONOCIMIENTO

#### CUESTIONARIO

##### INTRODUCCION:

Buenos días soy la alumna Erika Jorge Valera de la escuela de enfermería, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes con tuberculosis acerca de los conocimientos sobre tuberculosis, cuyos resultados servirán para mejorar la información y educación en los pacientes. Las medidas preventivas en el hogar y personales. Les pido responder con sinceridad las siguientes preguntas ya que son totalmente confidenciales.

##### Concepto:

1. ¿Sabe usted que es la enfermedad de la tuberculosis pulmonar?
  - a) Es una enfermedad contagiosa.
  - b) Es una enfermedad viral.
  - c) Es una enfermedad hereditaria.
  - d) Ninguna de las anteriores.

##### Tipos:

2. ¿Conoce usted cual es la tuberculosis más común?
  - a) Tuberculosis pulmonar.
  - b) Tuberculosis extra pulmonar.
  - c) Tuberculosis miliar.
  - d) Todas las anteriores.
3. ¿Dentro de los tipos de tuberculosis sabe usted a que órgano se afecta más?
  - a) Al riñón.
  - b) Al hígado.
  - c) Al pulmón.
  - d) Ninguna de las anteriores.

##### Causas:

4. ¿Cuál es la bacteria que causa la tuberculosis?
  - a) Bacilo de Koch.
  - b) Bacilo de Hansen.
  - c) Bacilo de Yersin.
  - d) Todas las anteriores.
5. ¿Cuál es una condición para que la persona se enferme con tuberculosis?
  - a) Una mala alimentación.
  - b) La falta de higiene.
  - c) El consumo de alguna comida contaminada.
  - d) Ninguna de las anteriores.

##### Signos y Síntomas:

6. ¿Cuántos días debe durar la tos para que sea considerada un síntoma de sospecha de tuberculosis?
  - a) Más de 7 días sin flema.
  - b) Más de 15 días, con o sin flema.
  - c) Más de 10 días con flema.

- d) Todas las anteriores.
- 7. ¿Qué signos son característicos en la tuberculosis?
  - a) Pérdida de peso.
  - b) Sudoración nocturna.
  - c) Pérdida de apetito.
  - d) Todas las anteriores.

Diagnóstico:

- 8. ¿Qué examen es el más usado para detectar la tuberculosis?
  - a) Muestra de heces.
  - b) Muestra de esputo.
  - c) Muestra de orina.
  - d) Ninguna de las anteriores.
- 9. ¿Qué pruebas diagnósticas sirven para determinar la tuberculosis?
  - a) Tomografía.
  - b) Ecografía de tórax.
  - c) Radiografía de tórax.
  - d) Ninguna de las anteriores.

Transmisión:

- 10. ¿Cómo se contagia la tuberculosis?
  - a) Sangre.
  - b) Heces.
  - c) A través de la gotas de saliva.
  - d) Todas las anteriores.

Prevención:

- 11. ¿Cuándo nos referimos a un contagio por gotas, significa?
  - a) Contacto con las gotas de sudor.
  - b) Contacto con las gotas de saliva.
  - c) Contacto con las gotas de orina.
  - d) Todas las anteriores.
- 12. ¿Cuál es la mejor manera de evitar que la tuberculosis se propague?
  - a) Aislando a la familia.
  - b) Evitar compartir cubiertos.
  - c) Aislando al enfermo.
  - d) Todas las anteriores.
- 13. ¿Un paciente que tiene tuberculosis y quiere evitar contagiar a su familia debe usar?
  - a) Bata.
  - b) Guantes.
  - c) Mascarilla.
  - d) Todas las anteriores.
- 14. ¿Cuándo la familia visita al paciente en que momento debe realizar el lavado de manos?
  - a) Solo antes de entrar en la habitación.
  - b) Al entrar y salir de la habitación.
  - c) Solo al salir de la habitación.
  - d) Todas las anteriores.

Duración:

15. ¿Cuánto es la duración de la primera fase del tratamiento de tuberculosis?

- a) 4 meses.
- b) 6 meses.
- c) 2 meses.
- d) 1 mes.

Fases:

16. ¿Cuánto es la duración de la segunda fase del tratamiento de tuberculosis?

- a) 3 meses.
- b) 4 meses.
- c) 2 meses.
- d) 1 mes.

DOTS:

17. ¿Conoce usted que significa las siglas DOTS en tuberculosis?

- a) Tratamiento bajo Observación Duradera de larga duración.
- b) Tratamiento bajo Observación Diferente de mediana duración.
- c) Tratamiento bajo Observación Directa de corta duración .
- d) Ninguna de las anteriores.

18. ¿Sabe usted cual es el principio básico del DOTS?

- a) Para el control de la tuberculosis y regular los medicamentos.
- b) Para el manejo efectivo de tratamiento antituberculoso.
- c) Para aumentar el número de contagiados.
- d) Todas las anteriores.

Medicación:

19. ¿Cuáles son las molestias más comunes que presentan los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?

- a) Diarrea y dolor de estómago.
- b) Vómitos y diarreas.
- c) Náuseas y dolor de estómago.
- d) Todas las anteriores.

20. ¿Qué ocurre con los microbios de la tuberculosis sino se cumple o se abandona el tratamiento?

- a) Se vuelven débiles a los medicamentos.
- b) Se vuelven resistentes a los medicamentos.
- c) Se mantienen igual.
- d) Todas las anteriores.

21. ¿Con que líquidos debe tomar el paciente los medicamentos?

- a) Agua pura y mate.
- b) Leche y jugos.
- c) Café y gaseosa.

- d) Todas las anteriores.

Control médico:

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

- a) Mensualmente.
- b) Diariamente.
- c) Semanalmente.
- d) Quincenalmente.

Control médico:

23. ¿Cuándo un paciente le diagnostican tuberculosis que debe hacer?

- a) Su control médico.
- b) Su control psicológico.
- c) Su control nutricional.
- d) Todas las anteriores.

24. ¿Cuál de las siguientes acciones obligatoriamente debe realizar el paciente con tuberculosis al inicio de su tratamiento?

- a) Asistir a la consulta nutricional.
- b) Asistir a la consulta con la asistente social.
- c) Asistir a la consulta psicológica.
- d) Todas las anteriores.

Estudio de contactos:

25. ¿Qué se hace con los familiares de un paciente cuando le diagnostican tuberculosis?

- a) Todos los familiares deben hacerse el descarte de tuberculosis.
- b) Todos los familiares deben acudir al hospital mas cercano a revisarse.
- c) Todos los familiares no deben hacerse el descarte de tuberculosis.
- d) Todas las anteriores.

**Anexo 3**  
**ESCALA LIKERT**

**INTRODUCCIÓN**

Buenos días, la presente escala tiene como objetivo conocer las prácticas de autocuidado que asumen los pacientes con tuberculosis pulmonar hacia el, cuidados en el hogar y medidas preventivas.

Resultados servirán para contribuir una propuesta para la adecuada información, educación y comunicación en la Estrategia Sanitaria de Control por ello se le pide sinceridad en sus repuestas, ya que son totalmente anónimas.

Agradezco anticipadamente su colaboración

**INSTRUCCIONES:**

A continuación se presentan una serie de enunciados con sus respectivas alternativas:

- (1) Nunca
- (2) Pocas veces
- (3) Algunas veces
- (4) La mayoría de veces
- (5) Siempre

Marque con un aspa (x) en el espacio que crea conveniente.

ITEMS	NUNCA	POCAS VECES	ALGUNAS VECES	LA MAYORIA DE LAS VECES	SIEMPRE
<b>CUIDADOS: Ingesta de nutrientes energéticos</b>					
1. Ingero alimentos 3 veces al día.					
2. Consumo avena diariamente en el desayuno.					
<b>Ingesta de nutrientes constructores</b>					
3. Consumo leche en el desayuno.					
4. Ingero yogurt diariamente.					
<b>Ingesta de nutrientes protectores</b>					
5. Consumo frutas diariamente.					
6. Acompaño mis alimentos con ensaladas.					
<b>Hacinamiento</b>					
7. El dormitorio donde duermo lo comparto con dos o más personas de mi familia.					
<b>Horas de sueño</b>					
8. Duermo 8 horas diarias.					
<b>Horas de trabajo</b>					
9. Tomo una siesta después de almorzar.					
<b>Horas de ejercicio</b>					
10. Realizo caminata de treinta					

minutos durante el día.					
Ventilación en el hogar					
11. Mi casa cuenta con ventanas para tener una mejor ventilación.					
Limpieza del hogar					
12. Barro todos los días mi casa.					
Uso de mascarillas					
13. Siempre que salgo a la calle uso mi mascarilla.					
SEGUIMIENTO: Entrevista de enfermería					
14. Asisto a las entrevistas para informarme sobre mi enfermedad.					
15. Aplico las medidas preventivas dadas por el Centro de Salud.					
Baciloscopia					
16. Me realizo todos los análisis de las pruebas de esputo.					
17. Recolecto mis muestras de esputo según lo indicado por la enfermera del hospital.					
Peso					
18. Me controlo mi peso mensualmente.					
Censo de contactos					
19. realizo una evaluación de descarte de la tuberculosis a los integrantes de mi familia.					
Control radiológico					
20. Me tomo una radiografía de tórax.					
Visita domiciliaria					
21. Participo en las visitas domiciliarias.					
Interconsulta psicología					
22. Recibo y participo de apoyo psicológico.					
Interconsulta nutricional					
23. Asisto al tratamiento con el nutricionista.					
24. recibo ayuda de la asistente social.					
25. Asisto a mi control médico mensualmente.					

PREGUNTAS	N	PV	AV	LMDV	S
1. Ingiere alimentos 3 veces al día.	1	2	3	4	5
2. Consumo avena diariamente en el desayuno.	1	2	3	4	5
3. Consumo leche en el desayuno.	1	2	3	4	5
4. Ingiere yogurt diariamente.	1	2	3	4	5
5. Consumo frutas diariamente.	1	2	3	4	5
6. Acompaño mis alimentos con ensaladas.	1	2	3	4	5
7. El dormitorio donde duermo lo comparto con dos o más personas de mi familia.	1	2	3	4	5
8. Duermo 8 horas diarias.	1	2	3	4	5
9. Tomo una siesta después de almorzar.	1	2	3	4	5
10. Realizo caminata de treinta minutos durante el día.	1	2	3	4	5
11. Mi casa cuenta con ventanas para tener una mejor ventilación.	1	2	3	4	5
12. Barro todos los días mi casa.	1	2	3	4	5
13. Siempre que salgo a la calle uso mi mascarilla.	1	2	3	4	5
14. Asisto a las entrevistas para informarme sobre mi enfermedad.	1	2	3	4	5
15. Aplico las medidas preventivas dadas por el Centro de Salud.	1	2	3	4	5
16. Me realizo todos los análisis de las pruebas de esputo.	1	2	3	4	5
17. Recolecto mis muestras de esputo según lo indicado por la enfermera del hospital.	1	2	3	4	5
18. Me controlo mi peso mensualmente.	1	2	3	4	5
19. Realizo una evaluación de descarte de la tuberculosis a los integrantes de mi familia.	1	2	3	4	5
20. Me tomo una radiografía de tórax.	1	2	3	4	5
21. Participo en las visitas domiciliarias.	1	2	3	4	5
22. Recibo y participo de apoyo psicológico.	1	2	3	4	5
23. Asisto al tratamiento con el nutricionista	1	2	3	4	5
24. Recibo ayuda de la asistente social.	1	2	3	4	5
25. Asisto a mi control médico mensualmente.	1	2	3	4	5

**ANEXO 4**  
**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO**  
**DE INVESTIGACIÓN**

**RESUMEN DE OPINIÓN DE JUECES**  
**CONOCIMIENTO DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

CRITERIOS	VALIDACION DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	
1.CLARIDAD	70%	70%	60%	80%	80%	72%
2.OBJETIVIDAD	70%	70%	60%	80%	80%	72%
3.PERTINENCIA	70%	75%	60%	80%	80%	73%
4.ACTUALIDAD	70%	75%	60%	80%	80%	73%
5.ORGANIZACION	70%	75%	60%	80%	80%	73%
6.SUFICIENCIA	70%	75%	60%	80%	80%	73%
7.INTENCIONALIDAD	70%	70%	60%	80%	80%	72%
8.CONSISTENCIA	70%	70%	60%	80%	80%	72%
9.COHERENCIA	70%	75%	60%	80%	80%	73%
10.METODOLOGIA	70%	70%	60%	80%	80%	72%
Total						725
Promedio						72.5%

Fuente: Formatos de informe de opinión de expertos de instrumento de investigación aplicado en octubre 2016



## Anexo 5

### Validación Según Expertos



#### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: DELGADO ARENAS RAUL
- I.2. Cargo e Institución donde labora: DTC. OFIC. DE INV
- I.3. Especialidad del experto: DR. EN CC. EE.
- I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Escala de Likert
- I.5. Autor del instrumento: Erika Jorge Valera
- I.6. Título de la investigación: Relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en Adu ltos con Tuberculosis. Hospital Marino Molina.2016

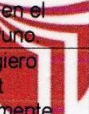
##### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				70%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				70%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				70%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				70%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				70%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				70%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				70%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				70%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				70%	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				70%	
<b>PROMEDIO DE VALORACIÓN</b>					70%	

##### ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01 Ingiero alimentos 3 veces al día.	✓			
02 Consumo avena diariamente en el desayuno.	✓			
03 Consumo	✓			

5

leche en el desayuno.		<b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO			
04 Ingiere yogurt diariamente.					
05 Consumo frutas diariamente.		✓			
06 Acompaño mis alimentos con ensaladas.		✓			
07 Tomo mi tratamiento según lo indica el médico.		✓			
08 Duermo 8 horas diarias.		✓			
09 Tomo una siesta después de almorzar.		✓			
10 Realizo actividad física diariamente.		✓			
11 Mi casa donde habito cuenta con ventilación.		✓			
12 En mi casa donde habito realizo aseo continuo.		✓			
13 Cuando salgo a la calle uso mascarilla.		✓			
14 Asisto a las charlas educativas para informarme sobre mi enfermedad.		✓			
15 Aplico las medidas preventivas dadas por el Centro de Salud.		✓			
16 Me realizo todos los		✓			

análisis de esputo.		<b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO			
17 Recolecto mis muestras de esputos según lo indicado por la enfermera del hospital.		✓			
18 Controlar el peso mensual tiene ventajas.		✓			
19 Hago evaluar a los integrantes de mi familia.		✓			
20 Me hago el control radiológico trimestral.		✓			

21 Estoy presente en las visitas domiciliarias.		✓			
22 Sigo el tratamiento con apoyo psicológico.		✓			
23 Asisto al tratamiento con la nutricionista.		✓			
24 Asisto al tratamiento la asistencia social.		✓			
25. Asisto a mi control medico mensualmente		✓			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

..... *Es aplicable* .....

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

*70%*

San Juan de Lurigancho, *20* de *Julio* del 2015

  
.....  
Firma de experto informante

DNI: .....

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:


- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: DELGADO ARENAS RAUL
- I.2. Cargo e Institución donde labora: DTC. OFIC. DE JNU
- I.3. Especialidad del experto: DR. EN CC EE.
- I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: cuestionario
- I.5. Autor del instrumento: Erika Jorge Valera
- I.6. Título de la investigación: Relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos con Tuberculosis. Hospital Marino Molina.2016


### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

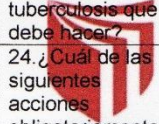
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				70%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				70%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				70%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				70%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				70%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				70%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				70%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				70%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				70%	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				70%	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					70%	

### ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01 ¿Sabe usted que es la tuberculosis pulmonar?	✓			
02 ¿La tuberculosis a que órgano	✓			

afecta más?	 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO			
03. ¿Sabe porque medio se contagia la tuberculosis?				
04. ¿Cuál es la bacteria que causa la tuberculosis?	✓			
05. ¿Cuál es un condición para que la persona se enferme con tuberculosis?	✓			
06. ¿La tos, es un síntoma de sospecha para tuberculosis, por ello cuantos días dura?	✓			
07. ¿Qué signos son característicos en la tuberculosis?	✓			
08. ¿Qué examen es el más usado para detectar la tuberculosis?	✓			
09. ¿Qué pruebas diagnósticas sirven para determinar la tuberculosis?	✓			
10. ¿Una persona elimina gotas de saliva cuándo?	✓			
11. ¿Cuándo nos referimos a un contagio por gotas, significa?	✓			
12. ¿Cuál es la mejor manera de evitar que la tuberculosis se propague?	✓			
13. ¿Un paciente que tiene tuberculosis y quiere evitar contagiar a su familia debe	✓			

usar?				
14. ¿Cuándo la familia visita al paciente en que momento debe realizar el lavado de manos?				
15. ¿Cuánto es la duración de la primera fase del tratamiento de tuberculosis?	✓			
16. ¿Cuánto es la duración de la segunda fase del tratamiento de tuberculosis ?	✓			
17. ¿Conoce usted que significa las siglas DOTS en tuberculosis?	✓			
18. ¿Sabe usted cual es el principio básico del DOTS?	✓			
19. ¿Cuáles son las molestias más comunes que presentan los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?	✓			
20. ¿Qué ocurre con los microbios de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?	✓			
21. ¿Con qué líquidos debe tomar el paciente los medicamentos?	✓			
22. ¿Cada cuánto tiempo debe controlar su peso el paciente con tuberculosis?	✓			
23. ¿Cuándo un paciente le diagnostican	✓			

tuberculosis que debe hacer?	 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO			
24. ¿Cuál de las siguientes acciones obligatoriamente debe realizar el paciente con tuberculosis al inicio de su tratamiento?				
25. ¿Cuál es el examen que sirve para detectar la infección de bacterias en la tuberculosis?				

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

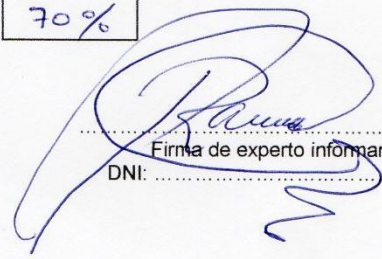
¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

*Es aplicable*

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

70%

San Juan de Lurigancho, 20 de Julio del 2016



Firma de experto informante

DNI: .....

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: AREVALO SPANQUE JARRET
- I.2. Cargo e Institución donde labora: DOCENCIA UNIVERSITARIO
- I.3. Especialidad del experto: SALUD PÚBLICA
- I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Escala de Likert
- I.5. Autor del instrumento: Erika Jorge Valera
- I.6. Título de la investigación: Relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos con Tuberculosis. Hospital Marino Molina.2016

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:


INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				70%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				70%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				70%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				70%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				70%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				70%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				70%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				70%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				75%	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				75%	
<b>PROMEDIO DE VALORACIÓN</b>						

### ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01 Ingiere alimentos 3 veces al día.	✓			
02 Consumo avena diariamente en el desayuno.	✓			
03 Consumo	✓			



leche en el desayuno.	✓			
04 Ingiere yogurt diariamente.				
05 Consumo frutas diariamente.	✓			
06 Acompaño mis alimentos con ensaladas.	✓			
07 Tomo mi tratamiento según lo indica el médico.	✓			
08 Duermo 8 horas diarias.	✓			
09 Tomo una siesta después de almorzar.	✓			
10 Realizo actividad física diariamente.	✓			
11 Mi casa donde habito cuenta con ventilación.	✓			
12 En mi casa donde habito realizo aseo continuo.	✓			
13 Cuando salgo a la calle uso mascarilla.	✓			
14 Asisto a las charlas educativas para informarme sobre mi enfermedad.	✓			
15 Aplico las medidas preventivas dadas por el Centro de Salud.	✓			
16 Me realizo todos los	✓			

análisis de esputo.		<b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO			
17 Recolecto mis muestras de esputos según lo indicado por la enfermera del hospital.					
18 Controlar el peso mensual tiene ventajas.					
19 Hago evaluar a los integrantes de mi familia.					
20 Me hago el control radiológico trimestral.					

21 Estoy presente en las visitas domiciliarias.					
22 Sigo el tratamiento con apoyo psicológico.					
23 Asisto al tratamiento con la nutricionista.					
24 Asisto al tratamiento la asistencia social.					
25. Asisto a mi control medico mensualmente					

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....  
 .....

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

San Juan de Lurigancho, de del 2015

  
 .....  
 Firma de experto informante  
 DNI: 40288982  
 .....  
 Lic. Janet Arevalo Ipanaque  
 MG EN SALUD PÚBLICA Y  
 DOCENCIA UNIVERSITARIA

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

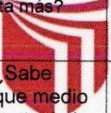
- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: AREVALO IPANAQUE JANET  
 1.2. Cargo e Institución donde labora: DOCENCIA UNIVERSITARIA  
 1.3. Especialidad del experto: Salud Pública  
 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: cuestionario  
 1.5. Autor del instrumento: Erika Jorge Valera  
 1.6. Título de la investigación: Relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos con Tuberculosis. Hospital Marino Molina.2016


**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				70	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				70	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				75	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				75	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				75	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				75	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				70	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				70	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				75	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				70	
PROMEDIO DE VALORACIÓN						

**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01 ¿Sabe usted que es la tuberculosis pulmonar?	✓			
02 ¿La tuberculosis a que órgano	✓			

afecta más?	 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO			
03. ¿Sabe porque medio se contagia la tuberculosis?				
04. ¿Cuál es la bacteria que causa la tuberculosis?				
05. ¿Cuál es un condición para que la persona se enferme con tuberculosis?				
06. ¿La tos, es un síntoma de sospecha para tuberculosis, por ello cuantos días dura?				
07. ¿Qué signos son característicos en la tuberculosis?				
08. ¿Qué examen es el más usado para detectar la tuberculosis?				
09. ¿Qué pruebas diagnósticas sirven para determinar la tuberculosis?				
10. ¿Una persona elimina gotas de saliva cuándo?				
11. ¿Cuándo nos referimos a un contagio por gotas, significa?				
12. ¿Cuál es la mejor manera de evitar que la tuberculosis se propague?				
13. ¿Un paciente que tiene tuberculosis y quiere evitar contagiar a su familia debe				

usar?				
14. ¿Cuándo la familia visita al paciente en que momento debe realizar el lavado de manos?	 <input checked="" type="checkbox"/>			
15. ¿Cuánto es la duración de la primera fase del tratamiento de tuberculosis?	<input checked="" type="checkbox"/>			
16. ¿Cuánto es la duración de la segunda fase del tratamiento de tuberculosis?	<input checked="" type="checkbox"/>			
17. ¿Conoce usted que significa las siglas DOTS en tuberculosis?	<input checked="" type="checkbox"/>			
18. ¿Sabe usted cuál es el principio básico del DOTS?	<input checked="" type="checkbox"/>			
19. ¿Cuáles son las molestias más comunes que presentan los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?	<input checked="" type="checkbox"/>			
20. ¿Qué ocurre con los microbios de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?	<input checked="" type="checkbox"/>			
21. ¿Con qué líquidos debe tomar el paciente los medicamentos?	<input checked="" type="checkbox"/>			
22. ¿Cada cuánto tiempo debe controlar su peso el paciente con tuberculosis?	<input checked="" type="checkbox"/>			
23. ¿Cuándo un paciente le diagnostican	<input checked="" type="checkbox"/>			

tuberculosis que debe hacer?				
24. ¿Cuál de las siguientes acciones obligatoriamente debe realizar el paciente con tuberculosis al inicio de su tratamiento?				
25. ¿Cuál es el examen que sirve para detectar la infección de bacterias en la tuberculosis?				

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....  
 .....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

San Juan de Lurigancho, de del 2015

Firma de experto informante  
 DNI: 40288982

Lic. Janet Arevalo Ipanaque  
 MG EN SALUD PUBLICA Y  
 DOCENCIA UNIVERSITARIA

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**
**I. DATOS GENERALES:**

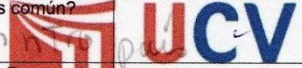
- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: SANCHEZ SANCHEZ ANNA Mercedes
- I.2. Cargo e Institución donde labora: ENFERMERA ASISTENCIAL
- I.3. Especialidad del experto: SALUD PUBLICA
- I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: cuestionario
- I.5. Autor del instrumento: Erika Jorge Valera
- I.6. Título de la investigación: Relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos con Tuberculosis. Hospital Marino Molina. 2016

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**


INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				80%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				80%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				80%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				80%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				80%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				80%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				80%	
CONSISTENCIA	Considera que los items utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				80%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				80%	
METODOLOGÍA	Considera que los items miden lo que pretende medir.				80%	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					80%	

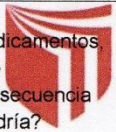

**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01 ¿Sabe usted que es la tuberculosis pulmonar?	✓			
02 ¿Conoce usted cual es la tuberculosis	✓			

más común?	 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO			
03. ¿Dentro de los tipos de tuberculosis sabe usted a que órgano se afecta mas?	con respecto a la Tuberculosis ✓			
04. ¿Cuál es la bacteria que causa la tuberculosis?	✓			
05. ¿Cuál es un condición para que la persona se enferme con tuberculosis?	/			
06. ¿La tos, es un síntoma de sospecha para tuberculosis, por ello cuantos días dura?	?? La Tos c/Alme Pulmones ✓ esta de ke de estar presente. cuantos días por que sea sospecho			
07. ¿Qué signos son característicos en la tuberculosis?	signos ✓			
08. ¿Qué examen es el más usado para detectar la tuberculosis?	serología ✓			
09. ¿Qué pruebas diagnósticas sirven para determinar la tuberculosis?	✓			
10. ¿Una persona elimina gotas de saliva cuándo?	✓			
11. ¿Cuándo nos referimos a un contagio por gotas, de saliva significa?	✓			
12. ¿Cuál es la mejor manera de evitar que la tuberculosis se propague?	✓			
13. ¿Un				



paciente que tiene tuberculosis y quiere evitar contagiar a su familia debe usar?	 <b>UCV</b> <b>UNIVERSIDAD</b> <b>CÉSAR VALLEJO</b>	UN PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR QUE DEBE USAR PARA EVITAR EL CONTAGIO EN LA FAMILIA	debe usar	
14. ¿Cuándo la familia visita al paciente en que momento debe realizar el lavado de manos?	Cree ud que el lavado de manos contribuye a disminuir el contagio de la tuberculosis.			
15. ¿Cuánto es la duración de la primera fase del tratamiento de tuberculosis?	Cuanto tiempo dura la primera fase del Tto antituberculoso			
16. ¿Cuánto es la duración de la segunda fase del tratamiento de tuberculosis?	✓			
17. ¿Conoce usted que significa las siglas DOTS en tuberculosis?	Sabe ud en que consiste el DOTS en el Tto de la Tuberculosis			
18. ¿Sabe usted para que utiliza el DOTS?	✓			
19. ¿Cuáles son las molestias más comunes que presentan los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?	✓			
20. ¿Qué ocurre con los microbios de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?	✓			
21. ¿Con qué líquidos debe tomar el paciente los medicamentos?	✓			
22. ¿Si usted deja de tomar	✓			

 <p>sus medicamentos que consecuencia tendría?</p>				
<p>23. ¿Cuándo le confirman la enfermedad, quienes deben realizarse un control de descarte?</p>	<p>cuando CONFIRMAN con RX de TUBERCULOSIS AL PACIENTE, QUIENES MAS debe realizarse el descarte</p>			
<p>24. ¿Cuál es la responsabilidad del médico tratante?</p>	<p>✓</p>			
<p>25. ¿Cuál es el análisis más usado para diagnosticar la tuberculosis?</p>	<p>✓</p>			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

*es aplicable*

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

80%

San Juan de Lurigancho, 20 de julio del 2015

*Juan*  
 LIC. ANITA SANCHEZ SANCHEZ  
 CEP 30014  
 HOSP. MARINO MOLINA S.  
 PUNO CAROZAL

Firma de experto informante  
 DNI: 25739942

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:


- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: SANCHEZ SANCHEZ DINA NERCEDES  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: ENFERMERA PSÍQUICA  
 I.3. Especialidad del experto: SALUD PÚBLICA  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Escala de Likert  
 I.5. Autor del instrumento: Erika Jorge Valera  
 I.6. Título de la investigación: Relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en  
 Adu ltos con Tuberculosis. Hospital Marino Molina.2016

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:


INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				80%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				80%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				80%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				80%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				80%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				80%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				80%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				80%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				80%	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				80%	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					80%	

### ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01 Ingero alimentos 3 veces al día.	✓			
02 Consumo avena diariamente en el desayuno.	✓			
03 Consumo				

leche en el desayuno.	 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO			
04 Ingiere yogurt diariamente.		✓		
05 Consumo frutas diariamente.		✓		
06 Acompaño mis alimentos con ensaladas.		✓	✓	
07 Mi familia duerme en una sola habitación.		✓		
08 Duermo 8 horas diarias.		✓		
09 Tomo una siesta después de almorzar.		✓		
10 Realizo actividad física diariamente.		✓		
11 Mi casa donde habito cuenta con ventilación.		✓		
12 En mi casa donde habito realizo aseo continuo.	SC	En casa donde habito se realiza el aseo diario		
13 Cuando salgo a la calle uso mascarilla.		✓	✓	
14 Asisto a las charlas educativas para informarme sobre mi enfermedad.		✓	✓	
15 Aplico las medidas preventivas dadas por el Centro de Salud.		✓	✓	
16 Me realizo todos los análisis de esputo.		✓	✓	

Bonito

17 Recolecto mis muestras de esputos según lo indicado por la enfermera del hospital.	 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO <i>el control mensual</i>	<i>llevo un control mensual con mis mucas</i>		
18 Controlar el peso mensual tiene ventajas.	✓			
19 Hago evaluar a los integrantes de mi familia.	✓			
20 Me hago el control radiológico trimestral.	✓			
21 Estoy presente en las visitas domiciliarias.	✓			
22 Sigo el tratamiento con apoyo psicológico.	✓			
23 Asisto al tratamiento con la nutricionista.	<i>control.</i> ✓			
24 Asisto al tratamiento con la asistencia social.	<i>control</i> ✓			
25. Asisto a mi control medico mensualmente	✓			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

*Es aplicable*

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

*80%*

San Juan de Lurigancho, *20* de *Julio* del 2015

  
LIC. ANA M. SANCHEZ SANCHEZ  
CEP 30014  
HOSP. MARINO MOLINA S.  
FAS. SABOGAL

Firma de experto informante  
DNI: *25338042*

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:


- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: MORALES GARCÍA, MARÍA DEL PILAR  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Hosp. Pediatría  
 I.3. Especialidad del experto: Enfermería cuidados intensivos  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: cuestionario  
 I.5. Autor del instrumento: Erika Jorge Valera  
 I.6. Título de la investigación: Relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos con Tuberculosis. Hospital Marino Molina.2016


### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				80%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				80%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				80%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				80%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				80%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				80%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				80%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				80%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				80%	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				80%	
<b>PROMEDIO DE VALORACIÓN</b>					80%	


### ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01 ¿Sabe usted que es la tuberculosis pulmonar?	✓			
02 ¿Conoce usted cual es la tuberculosis	✓			

más común?	 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO			
03. ¿Dentro de los tipos de tuberculosis sabe usted a que órgano se afecta	✓			
04. ¿Cuál es la bacteria que causa la tuberculosis? ¿Dentro de los tipos de tuberculosis sabe usted a que órgano se afecta más?	✓			
05. ¿Cuál es un condición para que la persona se enferme con tuberculosis?	✓			
06. ¿La tos, es un síntoma de sospecha para tuberculosis, por ello cuantos días dura?	✓			
07. ¿Qué signos son característicos en la tuberculosis?	✓			
08. ¿Qué examen es el más usado para detectar la tuberculosis?	✓			
09. ¿Qué pruebas diagnósticas sirven para determinar la tuberculosis?	✓			
10. ¿Una persona elimina gotas de saliva cuándo?	✓			
11. ¿Cuándo nos referimos a un contagio por gotas,	✓			

significa?				
12. ¿Cuál es la mejor manera de evitar que la tuberculosis se propague?				
13. ¿Un paciente que tiene tuberculosis y quiere evitar contagiar a su familia debe usar?	✓			
14. ¿Cuándo la familia visita al paciente en que momento debe realizar el lavado de manos?	✓			
15. ¿Cuánto es la duración de la primera fase del tratamiento de tuberculosis?	✓			
16. ¿Cuánto es la duración de la segunda fase del tratamiento de tuberculosis?	✓			
17. ¿Conoce usted que significa las siglas DOTS en tuberculosis?	✓			
18. ¿Sabe usted para que utiliza el DOTS?	✓			
19. ¿Cuáles son las molestias más comunes que presentan los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?	✓			
20. ¿Qué ocurre con los microbios de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?	✓			



21. ¿Con qué líquidos debe tomar el paciente los medicamentos?		29		
22. ¿Si usted deja de tomar sus medicamentos, que consecuencia tendría?	✓			
23. ¿Cuándo un paciente le diagnostican tuberculosis que debe hacer?	✓			
24. ¿Cuál es la responsabilidad del médico tratante?	✓			
25. ¿Dentro el control indicado por el medico cual es el análisis más usado para diagnosticar la tuberculosis?	✓			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

*Es aplicable*

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

80%

San Juan de Lurigancho, 20 de julio del 2015

*[Signature]*  
 Lic. Esp. Marina Morales Garcia  
 ENFERMERA CUIDADOS INTENSIVOS  
 CEP-23415  
 HOSPITAL MARINO MOLINA S.A.P.A

- a) Solo antes de entrar en la habitación.
- b) Al entrar y salir de la habitación.
- c) Solo al salir de la habitación.
- d) Todas las anteriores.

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del informante, Dr./Mg.: Blgo Rivera Aguilar Carlos  
 1.2. Cargo e Institución donde labora: Responsable Laboratorio Tuberculosis Hospital S. S. L  
 1.3. Especialidad del experto: Microbiología  
 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: cuestionario  
 1.5. Autor del instrumento: Erika Jorge Valera  
 1.6. Título de la investigación: Relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos con Tuberculosis. Hospital Marino Molina.2016

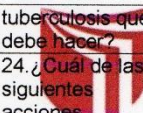
**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado			60%		
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica			60%		
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.			60%		
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora			60%		
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.			60%		
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.			60%		
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación			60%		
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.			60%		
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento			60%		
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.			60%		
PROMEDIO DE VALORACIÓN				60%		

**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE CONOCIMIENTOS**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01 ¿Sabe usted que es la tuberculosis pulmonar?		✓		
02 ¿La tuberculosis a que órgano		✓		cuál es la TB más común?

usar?				
14. ¿Cuándo la familia visita al paciente en que momento debe realizar el lavado de manos?	✓			
15. ¿Cuánto es la duración de la primera fase del tratamiento de tuberculosis?	✓			
16. ¿Cuánto es la duración de la segunda fase del tratamiento de tuberculosis?	✓			
17. ¿Conoce usted que significa las siglas DOTS en tuberculosis?	✓			Revisar
18. ¿Sabe usted cual es el principio básico del DOTS?	✓			
19. ¿Cuáles son las molestias más comunes que presentan los pacientes que reciben medicamentos contra la tuberculosis?	✓			
20. ¿Qué ocurre con los microbios de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?	✓			
21. ¿Con qué líquidos debe tomar el paciente los medicamentos?	✓			
22. ¿Cada cuánto tiempo debe controlar su peso el paciente con tuberculosis?			✓	NO VA
23. ¿Cuándo un paciente le diagnostican				

tuberculosis que debe hacer?	 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		<del>23</del>	
24. ¿Cuál de las siguientes acciones obligatoriamente debe realizar el paciente con tuberculosis al inicio de su tratamiento?		PP	X	Revisar Normas
25. ¿Cuál es el examen que sirve para detectar la infección de bacterias en la tuberculosis?			X	No indica control

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

..... *Es aplicable* .....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

**60%**

San Juan de Lurigancho, 20 de julio del 2016

.....  
 Firma de experto informante  
 DNI: 05814401 .....

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Blgo. RIVERA AGUILAR CARLOS  
 1.2. Cargo e Institución donde labora: RESPONSABLE LABORATORIO TUBERCULOSIS HOSPITAL S. S. L.  
 1.3. Especialidad del experto: MICROBIOLOGÍA  
 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Escala de Likert  
 1.5. Autor del instrumento: Erika Jorge Valera  
 1.6. Título de la investigación: Relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos con Tuberculosis. Hospital Marino Molina.2016

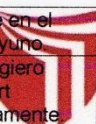
### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:


INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado			60%		
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica			60%		
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.			60%		
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora			60%		
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.			60%		
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.			60%		
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación			60%		
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.			60%		
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento			60%		
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.			60%		
PROMEDIO DE VALORACIÓN				60%		

### ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

### PRACTICAS

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01 Ingiero alimentos 3 (s) veces al día.			✓	INDICAR ALIMENTO ENERGÉTICO
02 Consumo avena diariamente en el desayuno.			✓	INDICAR OTROS ALIMENTOS ENERGÉTICOS
03 Consumo				

leche en el desayuno.	 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	✓		INDICAR OTROS ALIMENTOS CONSUMIDOS
04 Ingero yogurt diariamente.		✓		
05 Consumo frutas diariamente.		✓		
06 Acompaño mis alimentos con ensaladas.		✓		
07 Tomo mi tratamiento según lo indica el médico.			✓	NO INDICA HACINAMISUTO
08 Duermo 8 horas diarias.	✓			
09 Tomo una siesta después de almorzar.			✓	NO SUSTA HORAS LABORALES
10 Realizo actividad física diariamente.			✓	NO VA
11 Mi casa donde habito cuenta con ventilación.	✓			
12 En mi casa donde habito realizo aseo continuo.	✓			
13 Cuando salgo a la calle uso mascarilla.		✓		EN TODO MOMENTO
14 Asisto a las charlas educativas para informarme sobre mi enfermedad.		✓		OTRA ACTIVIDAD VER NORMA TSC
15 Aplico las medidas preventivas dadas por el Centro de Salud.	✓			
16 Me realizo todos los				

análisis de esputo.		<b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	✓		cuando?
17 Recolecto mis muestras de esputos según lo indicado por la enfermera del hospital.			✓		
18 Controlar el peso mensual tiene ventajas.			✓		
19 Hago evaluar a los integrantes de mi familia.	✓				
20 Me hago el control radiológico trimestral.	✓				

21 Estoy presente en las visitas domiciliarias.	✓				
22 Sigo el tratamiento con apoyo psicológico.	✓				
23 Asisto al tratamiento con la nutricionista.	✓				
24 Asisto al tratamiento la asistencia social.	✓				
25. Asisto a mi control medico mensualmente	✓				

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

- MESORAR LA CONSISTENCIA ENTRE INDICADORES Y LAS DIMENSIONES
- MESORAR LA CALIDAD Y CLARIDAD

**IV. PROMEDIO DE VALORACION:**

60%

San Juan de Lurigancho, 20 de julio del 2016



Firma de experto informante  
DNI: 05814401

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: MORALES GARCIA, MARIA DEI PILAR  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Hosp. Pediatría  
 I.3. Especialidad del experto: Enfermería cuidado Intensivo  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Escala de Likert  
 I.5. Autor del instrumento: Erika Jorge Valera  
 I.6. Título de la investigación: Relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en Adu ltos con Tuberculosis. Hospital Marino Molina.2016


### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:


INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				80%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				80%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				80%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				80%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				80%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				80%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				80%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				80%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				80%	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				80%	
<b>PROMEDIO DE VALORACIÓN</b>					80%	

### ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01. Ingiere alimentos 5 veces al día.	✓			
02 Consumo avena diariamente en el desayuno.	✓			
03 Consumo				



leche en el desayuno.		<b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO			
04 Ingiere yogurt diariamente.					
05 Consumo frutas diariamente.		✓			
06 Acompaño mis alimentos con ensaladas.		✓			
07 Mi familia duerme en una sola habitación.		✓			
08 Duermo 8 horas diarias.		✓			
09 Tomo una siesta después de almorzar.		✓			
10 Realizo actividad física diariamente.		✓			
11 Mi casa donde habito cuenta con ventilación.		✓			
12 En mi casa donde habito realizo aseo continuo.		✓			
13 Cuando salgo a la calle uso mascarilla.		✓			
14 Asisto a las charlas educativas para informarme sobre mi enfermedad.		✓			
15 Aplico las medidas preventivas dadas por el Centro de Salud.		✓			
16 Me realizo todos los análisis de esputo.		✓			

17 Recolecto mis muestras de esputos según lo indicado por la enfermera del hospital.		<b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	28		
18 Controlar el peso mensual tiene ventajas.	✓				
19 Hago evaluar a los integrantes de mi familia.	✓				
20 Me hago el control radiológico trimestral.	✓				
21 Estoy presente en las visitas domiciliarias.	✓				
22 Sigo el tratamiento con apoyo psicológico.	✓				
23 Asisto al tratamiento con la nutricionista.	✓				
24 Asisto al tratamiento con la asistencia social.	✓				
25. Asisto a mi control medico mensualmente	✓				

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

..... *Es aplicable* .....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

San Juan de Lurigancho, *20* de *Julio* del 2015

**80%**

*Ms*  
Lic. Esp. *Maria Morales Garcia*  
ENFERMERA CUIDADOS INTENSIVO  
CEP 23413  
HOSPITAL NEERINO MOLINA SOPPA

Firma de experto informante  
DNI: .....

## Anexo 5

### DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### ALFA DE CRONBACH

#### ANÁLISIS DE FIABILIDAD

Cuestionario

#### Estadísticas de fiabilidad CONOCIMIENTO

Alfa de Cronbach	N de elementos
.938	25

#### Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
10.76	61.860	7.865	25

Escala de likert

#### Estadísticas de fiabilidad PRACTICAS

Alfa de Cronbach	N de elementos
.989	25

#### Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
61.26	874.523	29.572	25

**Anexo 6**  
**ESCALA DE ESTANINOS:**

**I VARIABLE: Conocimientos De Tuberculosis Pulmonar**

**Estadísticos**

SUMACONOCIMIENTO

N	Válido	50
	Perdidos	0
Media		13
Desviación estándar		7.360

Interpretación:

$$A = X - 0.75 (D.S)$$

$$A = 13 - 0.75 (7.360)$$

$$A = 13 - 5.52$$

$$A = 7.48$$

$$B = X + 0.75 (D.S)$$

$$B = 13 + 0.75 (7.360)$$

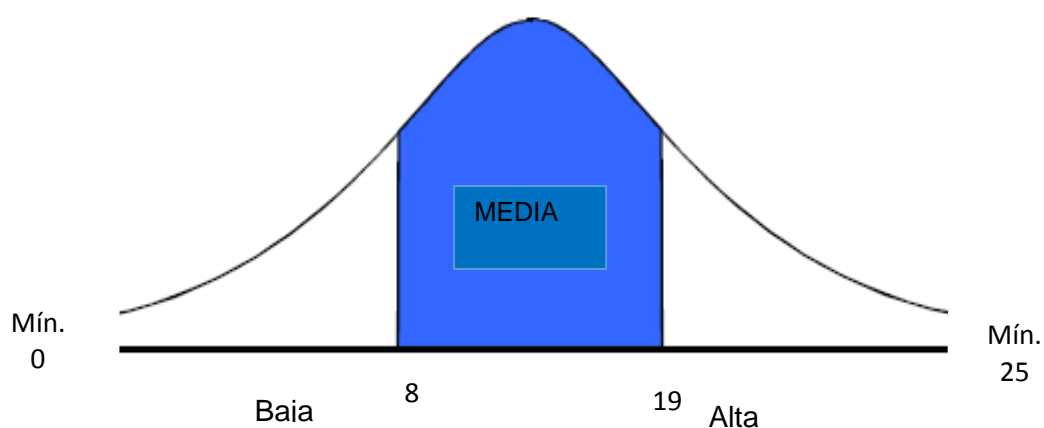
$$B = 13 + 5.52$$

$$B = 18.52$$

Alta = 20 - 25

Media = 9 - 19

Baja = 0 - 8



**Dimensión 1: Generalidades**

**Estadísticos**

sumade1generalidades

N	Válido	50
	Perdidos	0
Media		7.5
Desviación estándar		3.13725

$$A = X - 0.75 (D.S)$$

$$A = 7.5 - 0.75 (3.13725)$$

$$A = 7.5 - 1.4235$$

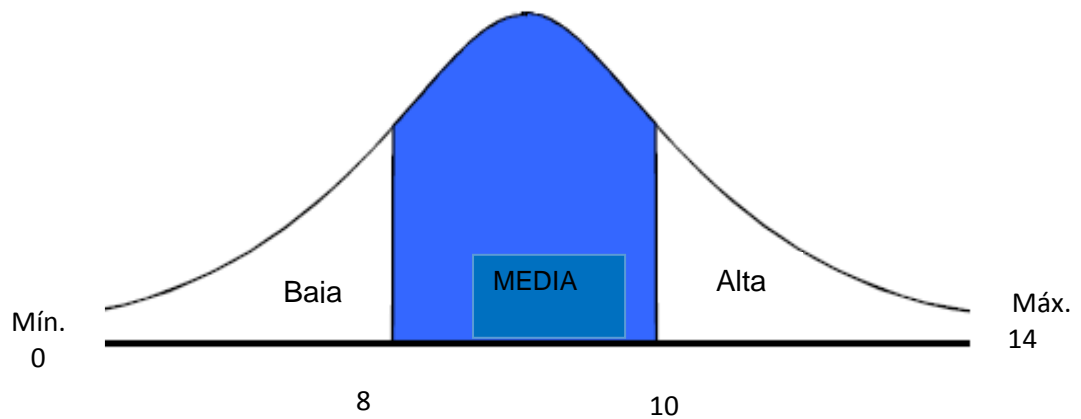
$$A = 4.36275$$

$$B = X + 0.75 (D.S)$$

$$B = 7.5 + 0.75 (3.13725)$$

$$B = 7.5 + 1.4235$$

$$B = 10.63725$$



Alta = 12 - 14

Media = 9 - 11

Baja = 0 - 8

**DIMENSIÓN 2: Tratamiento**

**Estadísticos**

SUMATRATAMIENTO

N	Válido	50
	Perdidos	0
Media		6
Desviación estándar		3.3175

Interpretación:

$$A = X - 0.75 \text{ (D.S)}$$

$$A = 6 - 0.75 \text{ (3.317)}$$

$$A = 6 - 2.48775$$

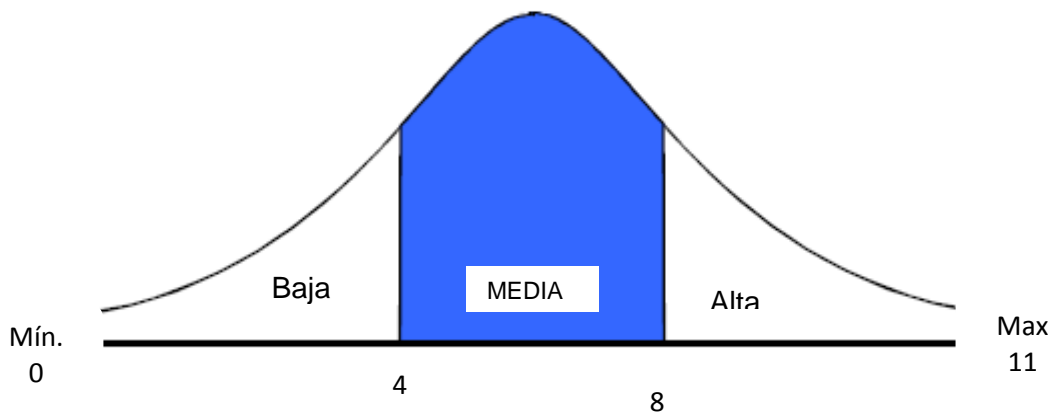
$$A = 3.51225$$

$$B = X + 0.75 \text{ (D.S)}$$

$$B = 6 + 0.75 \text{ (3.317)}$$

$$B = 6 + 2.48775$$

$$B = 8.48775$$



$$\text{Alta} = 9 - 11$$

$$\text{Media} = 5 - 8$$

$$\text{Baja} = 0 - 4$$

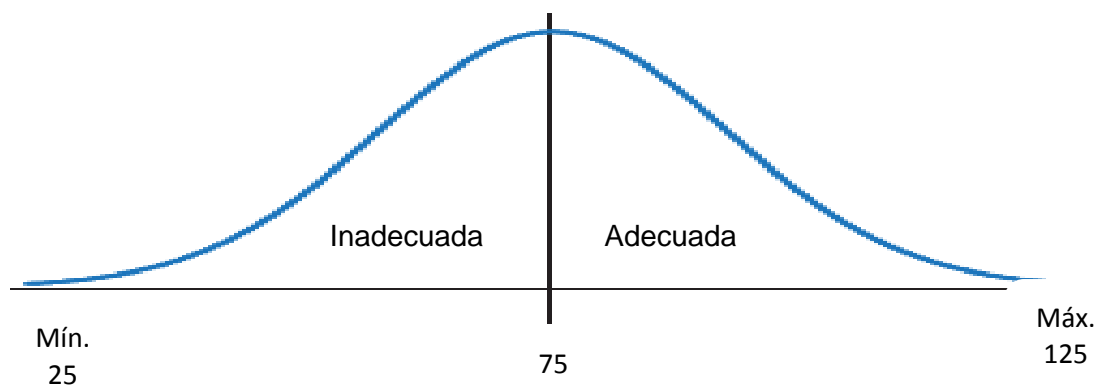
## II.VARIABLE: PRACTICAS DE AUTOCUIDADO

PRACTICAS DE AUTOCUIDADO		
VAR00002		
N	Válido	50
	Perdidos	0
Mediana		75.00

INTERPRETACIÓN:

Adecuada = 76- 125

Inadecuada = 25 - 75



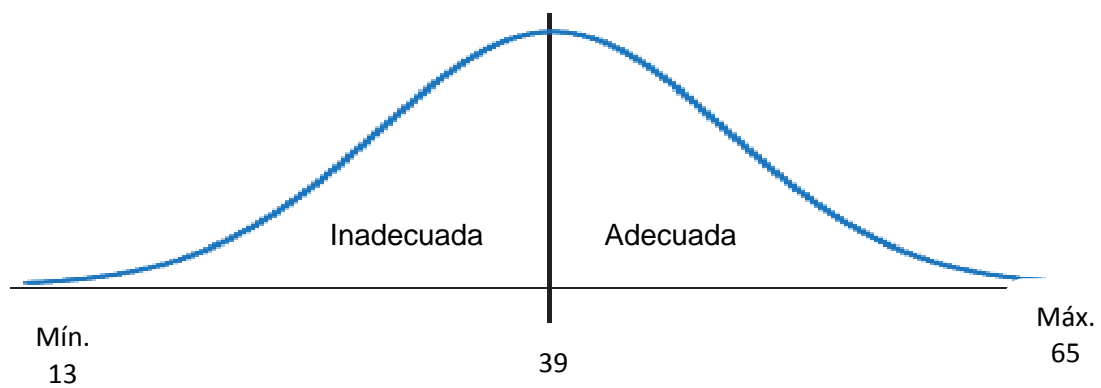
## DIMENSION 1: CUIDADOS

CUIDADOS		
VAR00001		
N	Válido	50
	Perdidos	0
Mediana		39.00

INTERPRETACIÓN:

Adecuada = 40- 65

Inadecuada = 13 - 39





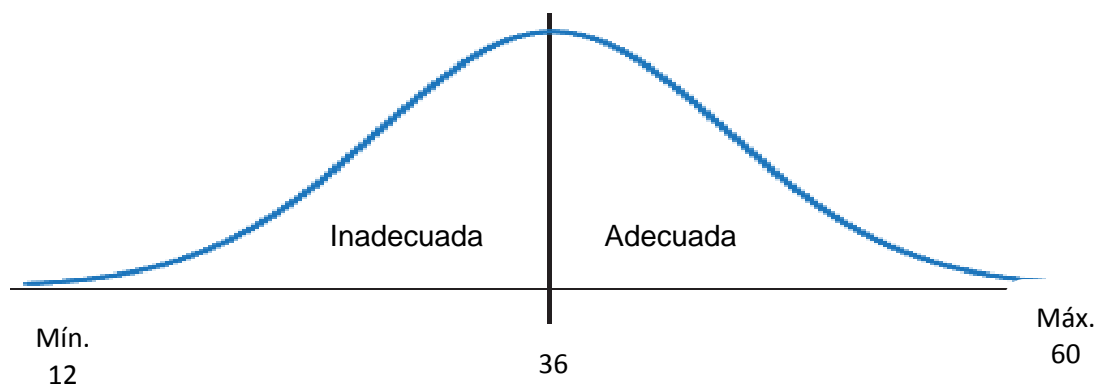
## DIMENSION 2: SEGUIMIENTO

SEGUIMIENTO		
VAR00001		
N	Válido	50
	Perdidos	0
Mediana		36.00

INTERPRETACIÓN:

Adecuada = 37- 60

Inadecuada = 12 - 36



## Anexo 7

### HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad César Vallejo- campus Lima Este.

Investigadora: Erika Janet Jorge Valera

Título del Proyecto:

Conocimiento de tuberculosis y Prácticas de Autocuidado en Pacientes adultos. Hospital Marino Molina, Lima, año 2017.

¿De qué se trata el proyecto?

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado que tienen los adultos con tuberculosis que ingresan al programa de control de tuberculosis, a través de la aplicación de un cuestionario para conocimientos, así como escala de likert para prácticas de autocuidado.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar los adultos, pero sobretodo que voluntariamente acepten su participación sin obligación.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si acepta su participación en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado.

¿Existen riesgos en la participación?

Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan a la salud del adulto.

Confidencialidad

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso de las personas que hacen el estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante de IX ciclo Erika Janet

Jorge Valera, al teléfono 943488018; y también pueden comunicarse con la asesora encargada de la investigación, Mg. Janeth Arévalo Ipanaque al teléfono 999917457, de lo contrario a la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima Este.

## Anexo 8

### Autorización de la sede de estudio



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"  
"Año de la Lucha Contra la Corrupción"

Hospital I Marino Molina Scippa

4474-2017-0044

Carta N° 033-Of. Capacitacion-HIMMS-RDS-EsSALUD-2017

Comas, 27 de Diciembre del 2017

Srta.  
ERIKA JANET JORGE VALERA  
Presente.-

Asunto: Autorización para realizar trabajo de Investigación en el Hospital Marino  
Molina Scippa

*De mi consideración:*

*A través de la presente me es grato saludarlo cordialmente e informarle que la oficina de Capacitación de nuestro Hospital autoriza para realizar su trabajo de Investigación titulado "CONOCIMIENTO DE TUBERCULOSIS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS". EN EL HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA 2017.*

*Para efectivizar el trabajo de investigación coordinar con el servicio de Enfermería TBC y Registros Médicos (historias clínicas de nuestro hospital), sin irrogar gastos a la institución bajo ninguna circunstancia.*

*Sin otro particular quedo de usted.*

*Atentamente,*

  
**Dr. JAVIER GONZALES CARRILLO**  
Presidente Comité de Capacitación  
HOSP. I. MARINO MOLINA SCIPPA  
Red Asistencial Sabogal  
- EsSalud -

JGC/

## Anexo 9

### RESULTADO DEL TURNITIN

Feedback Studio - Google Chrome  
Es seguro | <https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1051130652&lang=es&s=1&i=861429311>

feedback studio Erika Janet JORGE VALERA conocimiento de tuberculosis y practicas de autocuidado

**Resumen de coincidencias**

**28 %**

6	<a href="#">pasateprimeroporelapu...</a> Fuente de internet	1 %
7	<a href="#">asp.salud.gob.ar</a> Fuente de internet	1 %
8	<a href="#">repositorio.upeu.edu.pe</a> Fuente de internet	1 %
9	<a href="#">separ.es</a> Fuente de internet	1 %
10	<a href="#">www.selectividad.tv</a> Fuente de internet	1 %
11	<a href="#">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de internet	1 %
12	<a href="#">www.theunion.org</a> Fuente de internet	1 %
13	<a href="#">docs.com</a> Fuente de internet	1 %
14	<a href="#">www.filosofia.net</a> Fuente de internet	1 %

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Conocimiento de Tuberculosis y Prácticas de Autocuidado en Pacientes adultos. Hospital Marino Molina 2017

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE

Licenciado en Enfermería

AUTORA  
Erika Janet Jorge Valera

ASESORA  
Mgter. Janet Arivalo Ipanaga

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
Cuidados de Enfermería en los Diferentes Etapas de Vida

LIMA - PERU  
Año 2017 - II

Página: 1 de 26 / Número de palabras: 6042

9:20 a.m. 23/10/2017