



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores asociados en pacientes con tuberculosis  
pulmonar en el Centro de Salud Gustavo Lanatta  
Lujan en tiempos de Covid, Collique - Comas 2022.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciado en Enfermería

**AUTORES:**

Contreras Ampuero, Patricio Omar ([orcid.org/0000-0001-9831-5817](https://orcid.org/0000-0001-9831-5817))  
Gaspar Inga, Virgilio Alex ([orcid.org/0000-0002-0899-7082](https://orcid.org/0000-0002-0899-7082))

**ASESORA:**

Dra. Alfaro Quezada, Dimna Zoila ([orcid.org/0000-0002-6669-5867](https://orcid.org/0000-0002-6669-5867))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Política y Gestión en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

Este trabajo se lo dedico a nuestros padres por habernos apoyado constantemente a seguir luchando y no decaer en el camino así poder culminar nuestro estudio universitario.

## **Agradecimiento**

Este proyecto se lo dedico a Jehová por brindarnos la perseverancia que tanto nosotros necesitamos para poder continuar nuestra carrera universitaria, ya que sin su ayuda hubiéramos podido lograr nuestra meta.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas .....	v
Resumen.....	vi
Abastract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	6
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	13
3.2. Variables y operacionalización .....	14
3.3. Población, muestra y muestreo .....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos .....	17
IV. RESULTADOS .....	18
VI. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES.....	23
VII. RECOMENDACIONES .....	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXO .....	30

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Promedio de edad	18
Tabla 2: Factores sociodemográficos	18
Tabla 3: Factores de riesgo	19
Tabla 4: Factores socioeconómicos	19
Tabla 5: Factores institucionales	20

## Resumen

Como objetivo planteado para esta investigación fue Determinar los factores asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022, el tipo de investigación tipo cuantitativo descriptivo transversal y diseño no experimental. Se aplicó una encuesta a un total de 50 pacientes con tuberculosis que se atienden en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan de Collique; asimismo el análisis estadístico fue realizado con el software SPSS V26. Los resultados encontrados en la investigación indicaron que existen factores asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, como la edad promedio del paciente, la prevalencia de datos demográficos, factores de riesgo, nivel socio económico y la atención institucional.

Es decir que algunos de los factores que están asociados a los pacientes con tuberculosis pulmonar son la edad, el nivel educativo, los ingresos económicos, la distancia al centro de salud, el tipo de vivienda, y en cuanto a los factores de riesgo el tabaco, alcohol y drogas son perjudiciales para la salud de estos pacientes y son de alto riesgo y en cuanto a la atención institucional debe mejorarse porque aún falta mejorar la calidad de atención al paciente en este centro de salud.

Palabras clave: Tuberculosis, factores de riesgo, atención institucional.

## **Abstract**

The objective set for this research was to determine the associated factors in patients with pulmonary tuberculosis at the Gustavo Lanatta Lujan health center in times of Covid 19, Collique - Comas, 2022, the type of cross-sectional descriptive quantitative research and non-experimental design. A survey was applied to a total of 50 patients with tuberculosis who are treated at the Gustavo Lanatta Lujan de Collique Health Center; Likewise, the statistical analysis was performed with the SPSS V26 software. The results found in the investigation indicated that there are associated factors in patients with pulmonary tuberculosis at the Gustavo Lanatta Lujan health center in times of Covid 19, Collique - Comas, such as the average age of the patient, the prevalence of demographic data, risk factors, socioeconomic level and institutional attention.

In other words, some of the factors that are associated with patients with pulmonary tuberculosis are age, educational level, income, distance to the health center, type of home, and in terms of risk factors, tobacco, alcohol and drugs are detrimental to the health of these patients and are of high risk and in terms of institutional care it must be improved because the quality of patient care in this health center still needs to be improved.

Keywords: Tuberculosis, risk factors, institutional care.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, una de las enfermedades infectocontagiosas más frecuentes es la tuberculosis que causa muchas pérdidas humanas, esta enfermedad se asocia con las formas de vida, como la inadecuada higiene personal, la mala técnica de alimentación y el hacinamiento<sup>1</sup>. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2017, informó que esta enfermedad es endémica a nivel internacional, pero que se encuentra más en los países subdesarrollados y en el continente africano específicamente en la zona subsahariana en donde, en mayor número son afectados los niños y adultos mayores, además informa que esta enfermedad es considerada el principal motivo de muerte en el mundo <sup>2</sup>. De otro lado la Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala que debido al COVID 19 se ha retrocedido en los avances logrados en la lucha contra la tuberculosis pulmonar, llegando a 9.9 millones de personas que se enfermaron en el año 2020 y con 1.5 millones de muertes a nivel mundial, y en América se registraron 291 mil casos de tuberculosis pulmonar y se llegó a 29,000 muertes en América<sup>1</sup>.

En el 2020, la misma organización (OMS), emitió un informe indicando que esta enfermedad se encuentra presente en 202 países, representando casi el 99% de la población mundial que poseen un número estimado alto de los casos de tuberculosis, por ello, se realizó ajustes en las acciones y estrategias para poder alcanzar las metas ya planeadas, que a partir del 2030 al 2035, debe dar una reducción de las muertes por esta enfermedad con una proyección al 90% y en 80% la disminución de las tasas de incidencias comparándolos con los datos obtenidos en el 2015, en donde se reduzco en un 9%. En ese mismo contexto señalo que, 1,4 millones de personas murieron por tuberculosis, teniendo en cuenta que de 10 millones de habitantes aproximadamente 3 millones no se le diagnostica tuberculosis<sup>3</sup>.

A nivel nacional, el Ministerio de Salud del Perú en el 2022, indicó que lamentablemente nuestro país es el segundo a nivel de incidencia en América respecto de la tuberculosis pulmonar, siendo los principales departamentos con mayor



incidencia los departamentos de: Ica, La Libertad, Loreto, Lima, Madre de Dios, Ucayali, Tacna, Moquegua, Lambayeque, Ancash y Huánuco<sup>4</sup>.

La Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis, instancia que depende del Ministerio de salud, en donde se elaboran las directrices, estrategias, las líneas políticas y acciones relacionadas sobre todo con la promoción, prevención y el control de la TBC, estrategias que han sido aplicado en forma prolongada en el territorio nacional, permitiendo una disminución significativa de la enfermedad, una de las principales acciones que se han implantado en el Perú es la vacuna de la BCG en el recién nacido, brindar una medicación preventiva es decir aplicar la quimioprofilaxis en las personas menores a los 19 años que tengan contacto con personas enfermas de tuberculosis, este tratamiento es aplicado según indicación médica<sup>5</sup>.

Con esto quiere decir, el gobierno peruano pudo disminuir el abandono del tratamiento de la TB a un 3,6 % en 2019, pero el desvío de recursos y la prioridad ineludible del COVID-19 podrían socavar este logro. Entre los requisitos, la OMS ha decidido continuar con los esfuerzos de prevención y tratamiento de la TBC, ya que de no hacerlo se estaría desatendiendo un problema de salud que tendría consecuencias indeseables. El 16 de marzo de 2020 en Perú, la Dirección de Control y Prevención de la TB emitió un reporte en el cual plantea preservar la salud contra el contagio del Coronavirus a todos los pacientes que padecen de tuberculosis, garantizar la terapéutica en cada establecimiento de salud del país, con el apoyo institucional, domiciliario y familiar. Modalidad de red, y fortalecer el enfoque de las instituciones penitenciarias. La mayor desventaja, sin embargo, ha sido la incapacidad de predecir la duración del estado de emergencia sanitaria. Además, con la reciente implementación del tratamiento en el hogar, los trabajadores de la salud pueden ser más vulnerables debido a la mayor movilidad requerida para administrar las dosis<sup>6</sup>.

Aunque en un inicio se pensó que la presencia de la pandemia del covid19, tendría un gran efecto negativo sobre la población tuberculosa, estos no se vieron afectados, incluso en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan ubicado en Collique en

la quinta zona del distrito de Comas, donde su población es calificada de alto riesgo, se mantuvo la misma cantidad de los usuarios del programa, la diferencia del abandono por parte de los usuarios se mantuvo entre el aumento de 1 o 2 usuarios.

En ese mismo contexto el sector salud, se encuentran en una constante repotenciación y reformulación de las acciones estratégicas, permitiendo la participación del profesional de salud en las comunidades en brindar diagnósticos a tiempo, aplicando pruebas de laboratorios para la detección de Tuberculosis resistentes, realizando visitas domiciliarias y de educación., también promoviendo la intervención de la comunidad en las actividades promocionales preventivas.

Teniendo presente que esta organización en el año 2017, realizó una investigación con la participación de la Organización Mundial de la Salud, que trato sobre el refuerzo en las acciones y estrategias para una mejora de las medidas preventivas de la tuberculosis y sus comorbilidades realizado en Lima Norte, en la Red Túpac Amaru abarcando las áreas de Independencia, Comas y Carabayllo comprendiendo cuatro microrredes: Independencia, Santa Luzmila I, Collique III y Carabayllo<sup>7</sup>.

De eso se desprende, la importancia del estudio que radica en tres aspectos fundamentales; la humanitaria, que está centrado en el paciente, busca la necesidad de prevenir el sufrimiento y la muerte, tomando la referencia de la población en la salud en donde el plan de trabajo, se transforma en la clave de su recuperación con derechos, pero también con obligaciones; la salud pública, esta direccionado hacia la comunidad en donde la evaluación y procedimientos son componentes cruciales para prevenir y disminuir la propagación de la Tuberculosis en la población con tácticas de control organizadas, receptivas y adaptables a las reformas del sector salud, incorporando vigilancia en una perspectiva sistémica integral e integradora, en tal sentido la política conjuntamente con el sector financiero, se encuentran centrado en la decisiones de los diferentes rangos de la dirección, en la disminución de los costos directos e indirectos, mitigando la pobreza y promocionando el desarrollo incluyendo en ello el sector privado dentro de la responsabilidad social<sup>7</sup>.

Por lo tanto, el propósito de este estudio, es que contribuya al fortalecimiento de las intervenciones que se efectúan en el sector salud para disminuir la tuberculosis a través de los profesionales de salud en especial el área de enfermería que realiza acciones importantes a nivel poblacional.

Es así como, surge la interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempo de covid, 2022?, que de acuerdo a sus dimensiones se desarrolla los problemas específicos siguientes; (a) ¿Cuál es el promedio de la edad de los pacientes con tuberculosis que acuden al Centro de salud al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique – Comas,2022; (b) ¿Cómo es la prevalencia de las características demográficos de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022?; (c) ¿Cómo se describe los factores de riesgos de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022?; (d) Cuál es el nivel socio económico de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas,, 2022?; (e) ¿Cómo es la atención de la institución en los pacientes de tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, , 2022?

Este trabajo se encuentra justificado en lo social por la importancia de reconocer los factores existentes, que van a permitir la aplicación de acciones y estrategias en beneficio de una población necesitada de atención adecuada y pertinente dentro de los servicios de salud, metodológicamente es un estudio descriptivo, porque se estará aplicando métodos estadísticos respetando los lineamientos de la investigación, para obtener resultados válidos y que sean utilizados en beneficio del desarrollo profesional en la actuación de la asistencia comunitaria.

Los objetivos se suscitan de acuerdo a los problemas establecidos, el objetivo general es: Determinar los factores asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022, que de acuerdo a sus dimensiones se desarrolla los objetivos específicos siguientes; (a) Identificar el promedio de la edad de los pacientes con tuberculosis que acuden al Centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022; (b) Identificar la prevalencia de los datos demográficos de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud de Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022; (c) Identificar los factores de riesgos de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, , 2022; (d) Identificar el nivel socio económico de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud; Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022 (e) Identificar la atención institucional en los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique- Comas, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional, se tiene trabajos de gran importancia sobre la tuberculosis pulmonar como: Mamani en Villa Salud, Perú, durante el año 2022, el estudio centrado en los estilos de vida de los tuberculosos, de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, transversal, se trabajó con una muestra de 60 pacientes que se encuentran en tratamiento. La técnica utilizada fue la encuesta con un cuestionario en donde se trata del estilo de vida, posee 6 ítems y 48 preguntas. De resultado se obtuvo un 60% por ciento de nivel moderadamente saludable, un 21.7% presento un nivel no saludable y el 18.3% un nivel saludable. Así mismo, en los resultados según las dimensiones prevaleció un 53.3% en el estado nutricional un nivel moderadamente saludable, para la actividad física/ejercicio solo se obtuvo. Concluyendo que los estilos de vida en pacientes con tuberculosis predominó el nivel moderadamente saludable, seguido de no saludable y saludable<sup>12</sup>.

También, Almonacid (2022), en su trabajo hablo sobre los factores sociodemográficos, los hábitos inadecuados, antecedentes de internamiento, familiares, personales; los datos fueron recogidos de las historias clínicas, así como del registro de pacientes incluidos en el grupo control, siendo procesado según los criterios de estadística descriptiva y programa Statgraphics versión XIX. Los resultados obtenidos indican que en relación a los hábitos de vida inadecuados el 50,7% bebía alcohol, el 28.9% fumaba cigarrillos y el 20.4% consumía alguna droga ilegal; en comorbilidades inmunosupresoras, se encontró diabetes mellitus en 53,7 %, infección con VIH 28,4 % y asma bronquial 17,9%. El grupo etario afectado por TB fueron los que pertenecían a la población económicamente activa de jóvenes y adultos entre los 18 a 59 años, en un mayor porcentaje los de sexo masculino con examen de baciloscopia positiva; así mismo presentaban conductas de riesgo y enfermedades como diabetes mellitus, en tanto la infección con el virus de la inmunodeficiencia humana como la terapia tuvo más del 90 % de éxito.<sup>13</sup>.

Con respecto al estudio Matute durante el 2022, en Lima Sur, Perú. Esta trata sobre la calidad de vida de los enfermos de tuberculosis, atendidos en un centro hospitalario, se empleó el cuestionario de calidad de vida SF-36. Los resultados muestran que el 49% presenta un nivel alto en la calidad de vida; en funcionamiento físico el 37.3% presenta un nivel alto; según el rol físico predomino el 51% con un nivel muy alto; según el dolor el 53.9% presento un nivel muy alto, según la salud general; predomino promedio con 57,8%. En relación a la calidad de vida, predomino el nivel alto, seguido del bajo, muy alto, muy bajo y promedio<sup>14</sup>.

En el mismo contexto Córdova, et al., en el año 2022, realizo un estudio en Tarapoto. Trata sobre el caso de un paciente adulto mayor con TB pulmonar y COVID-19. Llevando el objetivo de brindar tratamiento de enfermería a un adulto mayor con TB pulmonar y COVID-19 en un hospital público del Perú. Para la obtención de los datos se realizó la observación, entrevista y examen físico; el instrumento utilizado fue el formato de evaluación de los once Patrones Funcionales de Gordon. El lugar fue el Servicio de Medicina del Hospital II Banda Shilcayo de Tarapoto. El cuidado de

enfermería fue administrado utilizando las fases del proceso de enfermería, la taxonomía NANDA-NOC-NIC y los resultados e intervenciones. Los diagnósticos priorizados incluyeron intercambio de gases inadecuado, malestar severo, calor, estreñimiento y desequilibrio nutricional: ingesta inadecuada. Como la TB pulmonar y el COVID-19 están relacionados con un problema, el diagnóstico inicial de enfermería no proporcionó los hallazgos esperados. El segundo objetivo, el dolor agudo, se cumplió al 100 por ciento de acuerdo con las expectativas. Mientras que los puntajes para el tercer, cuarto y quinto diagnóstico de enfermería fueron tres y cuatro, respectivamente. Evidentemente, los cuidados de enfermería ofrecidos al paciente fueron beneficiosos, resultando en una mejoría en su estado de salud<sup>15</sup>.

A nivel internacional, se han realizado diversos estudios internacionales entre ellos se puede mencionar de Hernández, que realizó un estudio en México del 2022, se le dio como objetivo amplio: Frecuencia de TBC pulmonar y variables relacionadas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Este trabajo fue observacional analítico retrospectivo de casos y controles para determinar la frecuencia de factores asociados a Tuberculosis Pulmonar y Diabetes Mellitus Tipo 2 en pacientes atendidos en la Unidad de Medicina Familiar. La muestra estuvo conformada por 60 pacientes mayores de 15 años, de los cuales 20 fueron diagnosticados con TBC, 30 no presentaron un diagnóstico de TBC y 10 si presentaron TBC, de acuerdo a los requerimientos del estudio se realizó comparaciones entre las características clínicas en los casos y controles, percatándose que, si existen diferencias con significancia estadísticas, se concluyó que los más afectados es el grupo entre 15 a 60 años. Estos tienen 2,93 veces más riesgos de desarrollar la tuberculosis<sup>8</sup>.

Además, Dávila realizó su trabajo en el 2022, en Cochabamba Bolivia, trata sobre la relación existente entre la tuberculosis y la situación socioeconómica, de tipo descriptivo, transversal en pacientes nuevos que tenían diagnóstico de tuberculosis, se emplearon variables sociodemográficas, habitabilidad individuales, el lugar donde se aplicó fue en zonas periféricas del norte y sur, concluyendo que la distribución tiene

una alta incidencia en la zona sur y en la periferia de la zona norte, barrios con características similares en relación a las determinantes socioeconómicas relacionadas con esta enfermedad infecciosa<sup>9</sup>. Así mismo, Beltrán, Benjumea-Bedoya, & Alger, lo aplica en Honduras durante el año 2022, su estudio trato sobre el análisis de las barreras y facilitadores no solo para el diagnóstico sino también en el tratamiento con respecto a la cobertura del programa nacional de TB, en la aplicación de nuevas estrategias para colocar un fin en dicha enfermedad. Es un estudio mixto, secuencial y explicativo con pacientes que tengan resultados de baciloscopia positiva, El 74,6 por ciento (297/398) de los casos fueron adquiridos sin diagnóstico temprano en dos instituciones, con mayor número de varones 62,3 por ciento (185/297), en edad adulta 80,8 por ciento (240/297), menos de secundaria 53,7 por ciento (108/297) y con alguna profesión 49.2 por ciento (123/297) El 98.2 por ciento recibió tratamiento de manera oportuna Como consecuencia de las barreras culturales y de atención, se estableció que la falta de oportunidad para el diagnóstico de TB tuvo un impacto en la cobertura del programa nacional de TB en salud.<sup>10</sup>

También, El estudio de Bravo, Ponce, at el durante el año 2021 en Guayaquil, Ecuador se desarrolló en base de Riesgos y repercusiones de los pacientes diagnosticados con TB pulmonar. A pesar de la intervención de las políticas que, se realizan en conjunto con entidades internacionales, nacionales, estatales y locales, el número de casos que impactan a grupos de riesgo, incluyendo casos con falla de tratamiento que fueron detectados y atendidos en el sector, es creciente recaída y readmisión por abandono y fracaso del tratamiento, entre otros. La metodología aplicada se centró en la necesidad de investigar una situación con precisión y coherencia. Aunque comúnmente se cree que los factores de riesgo enumerados aquí están asociados solo con personas que probablemente contraerán tuberculosis por primera vez, existe además una alta probabilidad de que un paciente que ya ha tenido tuberculosis recaiga si estos mantienen los factores de riesgo, ya que padece las mismas condiciones que lo enfermaron la primera vez. Por lo tanto, la probabilidad de que un paciente que ha tenido tuberculosis previamente recaiga es alta; los factores asociados elevan el índice de probabilidad; se deben al abandono del tratamiento, un



tratamiento muy costoso, y si asociamos este factor con las condiciones de pobreza, que explican una de las mayores incidencias de contraer tuberculosis. Entendiendo que la pobreza comprende alimentación, educación, acceso al sistema de salud y condiciones de vivienda, los resultados que presentaron fueron que: el 11% de los pacientes terminaron la terapia, 17,5% de los pacientes recayeron debido a la TB, 30,8% de los pacientes con recaída y la probabilidad de recurrencia fue del 94% debido al exceso de variables relacionadas como el tiempo de espera para la atención médica<sup>11</sup>.

Con el propósito que el estudio tenga un sustento científico, se muestran las teorías y conceptos pertinentes. Teniendo en cuenta, que la enfermedad de la tuberculosis, es producida por el microorganismo *Mycobacterium tuberculosis*. De gran prevalencia en el Perú, afectado principalmente a las poblaciones de alto riesgos, se debe tener presente que la persona se infecta generalmente por estar expuesta, iniciándose con una infección primaria que luego se disemina por el organismo en forma agresiva, Con excepción de los casos de meningitis, que puede durar hasta 12 meses, y tuberculosis espinal con afección neurológica y silicosis, que puede durar hasta 9 meses, su tratamiento consiste en isoniazida, rifampicina, etambutol y pirazinamida (HREZ) durante 2 meses e isoniazida más rifampicina durante 4 meses. Se sugiere que utilice una combinación de fórmulas. Todos los primeros aislamientos de nuevos pacientes deben someterse a antibiogramas para medicamentos de primera línea. Una de las acciones más esenciales en la lucha contra la TB es la gestión del tratamiento.<sup>20</sup>,

Con respecto a los factores asociados que influyen al desarrollo de la tuberculosis, se considera principalmente: La edad, como uno de los factores determinantes para la presencia de la enfermedad así se observa en el artículo realizado por Alarcón et al, en el 2017, en donde refirió diferentes grupos de edades que han presentado la infección entre ellas se tiene: de 0 a 4 años con 273 casos, 5 a 14 años con 1092 casos, 15 a 24 años con 7917 casos, 25 a 34 años con 6006 casos,

35 a 44 años con 4095 casos, 45 a 54 años con 2730 casos, 55 a 64 años con 2183 casos y de 65 a más con 3003 casos<sup>21</sup>. He aquí la importancia de la edad del paciente.

Se tomaron en cuenta los datos demográficos en referencia, al sexo, lugar de residencia y el estado civil. Con respecto a los factores de riesgos, se tomará en cuenta La co-infección con VIH<sup>22</sup>, el tipo de trabajo que desarrolla, alcoholismo, la Diabetes y la drogadicción<sup>23</sup>. En cuando a la situación socioeconómico, se debe tener presente defunción familiar, las malas condiciones estructurales de las viviendas, deficiente higiene del hogar, deficiente higiene personal, el hacinamiento, el nivel de la educación, costumbres y creencias<sup>24</sup>.

La atención en los pacientes con tuberculosis, está basada en las estrategias y acciones que realiza la enfermera como parte del equipo de profesionales de salud, que se encuentra integrado por médicos, psicólogos, nutricionista, enfermeras y otros; que tiene como fin, el de cumplir en forma exitosa con la atención integral de la comunidad afectada, por ese motivo la función básica de la enfermera, no solo es asistencial sino también comunitaria, orientadora, educativa y humana, que no trata al paciente como un objeto de estudio, sino que en muchos casos se involucra en forma permanente en la recuperación de la persona. La enfermera es una pieza fundamental de la Estrategia Nacional del Control de la Tuberculosis.

La teoría desarrollada por Leininger, trata sobre la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, basada en las culturas, creencia, costumbres diversas, que sirve para orientar a los profesionales de la salud a brindar los cuidados que necesitan los pacientes. El eje principal de esta teoría, se encuentra en relación a la enfermería transcultural, que tiene como objetivo el actuar en forma directa con la población mostrando respeto ante las creencias, costumbres y los valores de la persona.<sup>16, 17</sup>

La teoría busca que el profesional sea competente, preparado con el cuidado de las diversas culturas existentes, proporcionando atenciones propias para ese ambiente, y es importante porque vivimos en un entorno cada vez más multicultural,

muy necesario para el desarrollo de las enfermeras de hoy y de mañana.<sup>16</sup> Así también lo menciona Leno en su artículo, cuando trata sobre la enfermería dentro del aspecto multicultural, el refirió que Leininger establece los cuidados dentro de un entorno de cultura, cuidados con el nuevo sistema tradicional de salud o bienestar y visión del mundo.<sup>18</sup>

Asimismo, en el modelo de Dorothea Orem, que trata sobre enfermería plantea la teoría del déficit de autocuidado como una teoría general, esta a su vez lo conforman tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería, convirtiéndose en un gran aporte para el presente estudio, porque manifiesta la transformación a la práctica de las actividades asistenciales en forma diaria, en el entorno de la gestión del cuidado al paciente.<sup>19</sup> Es decir, la transforma como un método de organización y comunicación para aplicar una mejor atención, brindando herramientas para solución a diversas situaciones con respecto a la salud y enfermedad, invita al profesional a tomar decisiones ante las personas enfermas y en la población sana evitando que tomen riesgos, que coloquen su vida en situación de peligro.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo transversal y diseño no experimental.

Es cuantitativo, porque estuvo sujeto a un proceso secuencial sistémico y de aprobación en el que se recopilan y examinan datos para la investigación <sup>25</sup>.

Posee un grado de descripción porque se enfocó a un determinado hecho o circunstancia. En consecuencia. También será observacional, pues no interviene el

investigador, solo observa y transversal, ya que se limitó a recolectar los datos en un solo momento<sup>25</sup>, entonces en el estudio persigue es determinar los factores asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022.

El diseño que se aplicó fue el no experimental<sup>25</sup>, porque se tomó los datos sin alteración o intervención por parte del investigador, este fue en forma directa, para para que a posterior sea analizado.

Figura 1. Diseño descriptivo simple



M= Pacientes del centro de salud gustavo lanatta lujan, Collique- comas

O= Factores asociados de la tuberculosis

### 3.2. Variables y operacionalización

V1. Factores asociados

*Definición conceptual.* Son los factores multicausales que se presentan para el desarrollo de la tuberculosis pulmonar, estas pueden influir en forma positiva como negativa en la enfermedad, permitiendo que a través de estos factores permita explicar en forma clara y precisa la presencia de la tuberculosis<sup>26</sup>.

*Definición Operacional.* Comprenderá de un cuestionario que trató sobre los factores asociados de la tuberculosis, en donde se tendrá en cuenta las siguientes dimensiones: el promedio de la edad, Los datos demográficos, los riesgos a los cuales están sometidos esta población de estudio, el factor socioeconómico y el tipo de atención que reciben estos pacientes con TBC por parte del profesional de salud. Los niveles de los indicadores serán establecidos de acuerdo a la necesidad del trabajo.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

La población estuvo conformada por los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud de Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022, que será un total de 50 personas, esta baja población es debido a la limitación de la coyuntura del COVID-19<sup>27</sup>.

En este caso la muestra fue de tipo censal, pues se trabajó con el total de la población de paciente que acudirán al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022.

Se debe tener en cuenta que la muestra, es la representación de la población de estudio por una fracción de habitantes, sobre el cual se busca los antecedentes de interés para el estudio en forma concreta y delimitante.

En donde se incluyeron a todos los pacientes que asisten al centro de salud, para su tratamiento de TBC ya sean estos nuevos o antiguos, los datos serán extraídos a través de la historia clínica asimismo se excluirán a todo paciente que no pertenezca a esta institución.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó la técnica de la encuesta empleando su instrumento de recolección de datos este cuestionario contará con dos secciones en la primera conformado por datos sociodemográficos, las edades de la población que participara en el estudio, si cuentan con algún tipo de seguro, la fecha del inicio del tratamiento, distrito de procedencia, sexo al que corresponda el usuario, si es un paciente nuevo o reincidente, pacientes por recaída, por abandono y recuperados, exámenes que se hubiera realizado, antecedentes de VIH y otros de interés para el presente estudio.

La segunda parte, estuvo conformada por una serie preguntas siguiendo la propuesta de Argimón y Jiménez en "Diseño de Cuestionarios"<sup>29</sup>, quien lo estableció siguiendo las cuatro etapas de la determinación de las preguntas, Selección del

formato de respuesta, redactado de la introducción al cuestionario y la determinación del contenido del cuestionario final.

En cuando a la redacción de las respuestas se aplicará dos modalidades formato de checklist en las preguntas con respuesta SI/NO y la historia clínica

### **3.5. Procedimientos**

Se solicitó la autorización otorgada por la universidad, para ser presentada en el centro de salud, Gustavo Lanatta Lujan, recibida la autorización de dicha institución, para aplicar el instrumento a los pacientes que existe en el programa de tuberculosis.

Asimismo, se coordinó con la jefa del programa del TBC para hacerle una visita al usuario para que llenen el cuestionario, previa autorización de este o en caso contrario será entregado en el momento que asistieran a su control. Todos estos datos se recolectarán y se llevarán a la base de datos creados en Excel y a posteriormente desarrollarlo en el programa Spss V 26.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Teniendo en cuenta que el análisis consistió en someter la información a la aplicación de operaciones con el fin de recabar información que alcancen a los objetivos trazados. Por ser un estudio descriptivo, se desarrollaron a través de cuadros y figuras e interpretaciones, para el análisis interno del instrumento se aplicó el análisis de Cronbach.

### **3.7. Aspectos éticos**

El estudio fue ser aprobado en primer lugar por el comité de ética de investigación de la Universidad Cesar vallejo del año 2022 y de acuerdo al reglamento de la Ley de prevención y control de la tuberculosis en el Perú Ley N° 30287, que brinda protección a las personas infectadas por dicha enfermedad por ello, los investigadores deberán mostrar respeto en los derechos que le corresponde a dichos pacientes. En relación a

los textos, libros, artículos utilizados, se tomarán en cuenta a sus autores pertinentes con las citas respetivas.

De acuerdo con los principios bioéticos<sup>30</sup>. en la solución de las cuestiones destacadas. La aplicación del cuestionario se realizará de acuerdo con los cuatro principios bioéticos:(Beneficiencia.no maleficencia, justicia. autonomía) se informará a los sujetos del estudio, se protegerá la confidencialidad, el anonimato y la privacidad de su salud, y se le permitirá elegir participar por propia voluntad, aceptando el Consentimiento Informado, además de proporcionarles información suficiente y pertinente sobre todos los temas de antemano. Riesgos y recompensas de la investigación científica.



#### IV. RESULTADOS

Los resultados obtenidos luego de aplicada la encuesta, son los siguientes:

**Tabla 1:** Promedio de edad

<b>Edad</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Menor de 20 años	14	28%
Mayor o igual a 20 años	36	72%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan, Collique - Comas, Perú, 2022.

Del total de encuestados, la mayoría un 72% tienen más de 20 años de edad y el 28% de encuestados tienen menos de 20 años de edad.

**Tabla 2:** Factores sociodemográficos

<b>Dimensión</b>	<b>Categorías</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Sexo	Masculino	23	46%
	Femenino	27	54%
Estado civil	Soltero	19	38%
	Casado	15	30%
	Conviviente	11	22%
	Divorciado	3	6%
	Viudo	2	4%
Grado de instrucción	Con educación	14	28%
	Sin educación	36	72%

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan, Collique - Comas, Perú, 2022.

Del total de encuestados y en relación al resultado de la tabla 2: el 46% de personas son del sexo masculino y el 54% del sexo femenino. En cuanto a su estado civil la mayoría son solteros (38%), casados (30%) o convivientes (22%). Y respecto de su grado de instrucción el 72% no tienen educación y el 28% si tienen educación.

**Tabla 3: Factores de riesgo**

<b>Nivel de riesgo</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	32	64%
Moderado	12	24%
Bajo	6	12%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan, Collique - Comas, Perú, 2022.

Del total de encuestados, se obtuvo el siguiente resultado en la tabla 3: existe un alto nivel de riesgo de los pacientes con tuberculosis con un 64%, el nivel es moderado con un 24% y es bajo con un 12%.

**Tabla 4: Factores socioeconómicos**

<b>Dimensión</b>	<b>Categorías</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Ocupación actual	Con trabajo	17	34%
	Sin trabajo	33	66%
Procedencia	Lima	44	88%
	Otras provincias	6	12%
Ingreso mensual	Menos del salario básico	29	58%
	Mayor o igual al salario básico	21	42%
Vivienda	Propia	11	22%
	No propia	39	78%
Medio de transporte	A pie	48	96%
	Con carro	2	4%
Distancia de casa al CS	Menos de 10 minutos	12	24%
	Más de 10 minutos	38	76%

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan, Collique - Comas, Perú, 2022.

De los resultados obtenidos en la tabla 4 tenemos que la mayoría de pacientes con tuberculosis no tienen trabajo (66%), la mayoría proceden de Lima (88%), la mayoría perciben como ingreso mensual menos del salario básico (58%), la mayoría no tiene vivienda propia (78%), la mayoría su medio de transporte es a pie (96%) y la mayoría viven a más de 10 minutos del centro de salud (76%).

**Tabla 5:** Factores institucionales

<b>Nivel de atención</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Bueno	28	56%
Regular	18	36%
Malo	4	8%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan, Collique - Comas, Perú, 2022.

Del total de encuestados y en relación a la tabla 5, podemos indicar que el 56% de encuestados pacientes de tuberculosis indican que el nivel de atención es bueno, el 36% refirió que el nivel de atención es regular y el 8% dijo que el nivel de atención es malo.

## V. DISCUSIÓN

En relación a los resultados encontrados y al análisis realizado en la investigación, podemos indicar que existen factores que influyen en los pacientes con tuberculosis pulmonar que se atienden en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan de Collique – Comas, como se pudo evidenciar en los resultados hallados.

La edad es un factor crucial en este tipo de pacientes, tal como lo señala González-Martín, et. al. quienes en su estudio pudieron demostrar que la mayoría de sus pacientes son mayores de edad, por lo que se determinó que la edad es un factor influyente en el cuidado y resultados de los pacientes con tuberculosis.

En cuanto a la prevalencia de los datos demográficos de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud de Gustavo Lanatta Lujan, Collique – Comas, los resultados más importantes indican que los pacientes no tienen educación, pertenecen en su mayoría al sexo femenino y en cuanto a su estado civil en su mayoría son solteros y casados con un importante porcentaje de convivientes como las principales categorías. Estos resultados coinciden con los de Pérez et. al., Gómez et. al. y Albornoz, quienes indican que el estado civil influye en el tratamiento de este tipo de pacientes y el nivel educativo también es un factor influyente o determinante.

Respecto de los factores de riesgos de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud de Gustavo Lanatta Lujan, Collique – Comas, nuestros resultados coinciden con los de Beltrán et. al, quienes señalan que los factores asociados elevan el índice de probabilidad; se deben al abandono del tratamiento, un tratamiento muy costoso, y si asociamos este factor con las condiciones de pobreza, que explican una de las mayores incidencias de contraer tuberculosis.

En relación al nivel socio económico de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud de Gustavo Lanatta Lujan, Collique – Comas., los resultados encontrados en nuestra investigación indican que la mayoría de pacientes no tienen

un buen nivel educativo, la mayoría proceden de Lima, la mayoría perciben menos del salario básico, la mayoría no tiene vivienda propia, tampoco tienen auto propio como medio de transporte y su vivienda está lejos del Centro de Salud a más de 10 minutos. Estos resultados coinciden con algunos resultados de Albornoz, quien refiere que, respecto de la situación socioeconómica, algunos factores que influyen son la defunción familiar, las malas condiciones estructurales de las viviendas, deficiente higiene del hogar, deficiente higiene personal, el hacinamiento, el nivel de la educación, costumbres y creencias,

Respecto a la atención institucional de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud de Gustavo Lanatta Lujan, Collique – Comas, los resultados hallados indican que es buena en un 56% pero también refieren que es regular en un 36%. Estos resultados no coinciden con ninguno de los estudios referidos o investigados en nuestro estudio.

## VI. CONCLUSIONES

Analizando los objetivos planteados en la investigación, tango el objetivo general como los objetivos específicos, se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

1. Se pudo determinar que existen factores asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, como la edad promedio del paciente, la prevalencia de datos demográficos, factores de riesgo, nivel socio económico y la atención institucional.
2. Se logró determinar que el promedio de la edad de los pacientes con tuberculosis que acuden al Centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, es mayor a 20 años en su mayoría.
3. Del mismo modo, se pudo establecer que en cuanto a la prevalencia de los datos demográficos de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud de Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, la mayoría de pacientes son solteros y casados, la mayoría pertenecen al sexo femenino y también la mayoría no tienen educación.
4. Respecto de los factores de riesgos de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, se pudo determinar que existe un alto de nivel de riesgo en estos pacientes en forma mayoritaria.
5. En cuanto al nivel socio económico de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud de San Martin de Porres, la mayoría de pacientes no tienen trabajo, la mayoría proceden de lima, la mayoría perciben menos del salario básico, la mayoría no tienen vivienda propia y viven en su mayoría a más de 10 minutos del centro de salud.
6. Respecto de la atención institucional en los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, la mayoría de pacientes indicaron que es buena pero un preocupante 36% refirió que es regular.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Nuestra primera recomendación va dirigida a los trabajadores encargados del programa de tuberculosis del Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan referida al tema de los factores sociodemográficos, en el sentido que se debe brindar más información a través de charlas a los pacientes y charlas educativas sobre la enfermedad y la forma de prevenirla toda vez que se pudo evidenciar que existe un alto porcentaje de pacientes que no tienen educación.
2. Del mismo modo al personal responsable del programa de control de tuberculosis del centro de salud Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan en cuanto a los factores de riesgo, se debe recomendar a los pacientes que no deben consumir mucho alcohol ni tabaco porque afecta a la enfermedad y la salud de este tipo de pacientes con tuberculosis, y tampoco se debe consumir drogas o cualquier elemento nocivo para la salud.
3. Finalmente, al director del centro el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan así mismo en cuanto a la atención institucional, se pudo determinar que es regular en un 36% por lo que es necesario incidir en el personal del establecimiento a fin de que puedan mejorar su calidad de atención pues va dirigido hacia los pacientes que se atienden en este servicio.

## REFERENCIAS

1. Gómez AS, Pérez CC, Yáñez DC, Moreno A de LS. Tuberculosis pulmonar. *Medicine* [Internet]. 2022;13(53):3077–87. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541222000853>
2. Organización Mundial de la Salud . Informe mundial sobre la tuberculosis 2017. [https://www.who.int/tb/publications/global\\_report/gtbr2019\\_ExecutiveSummary\\_sp.pdf?ua=1](https://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2019_ExecutiveSummary_sp.pdf?ua=1)
3. Organización Mundial de la Salud. Riesgos en los procesos mundiales contra la tuberculosis. 2020. <https://www.who.int/es/news/item/14-10-2020-who-global-tb-progress-at-risk>
4. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de la Tuberculosis. Dirección General de Salud de las Personas Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis. Jr. Salaverry y N° 801, Lima 11-Perú Editora CARTOLAN EIRL.2019 [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342511/Norma\\_t%C3%A9cnica\\_de\\_salud\\_para\\_el\\_control\\_de\\_la\\_tuberculosis20190716-19467-rmxgh7.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342511/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_para_el_control_de_la_tuberculosis20190716-19467-rmxgh7.pdf)
5. Calixto RP. OPS/OMS Perú - OPS/OMS Perú [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: [https://www3.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4075:tuberculosis&Itemid=0](https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4075:tuberculosis&Itemid=0)
6. Benites Carolina Marley Suárez, López Carmen Miluska Silva. COVID-19 y tuberculosis: El encuentro entre nuevas amenazas y viejas enfermedades. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2021 Ene [citado 2022 Jul 19] ; 21( 1 ): 251-252. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000100251&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100251&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3596>.
7. Pinos L, Camacho U, Molina -Lima 12 -Perú L. Proyecto «Fortalecimiento de la prevención y control de la tuberculosis y sus comorbilidades en Lima Norte: Comas y Carabayllo. Lima, Perú: OPS, 2017» [Internet]. Paho.org. [citado 18



- de julio de 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34501/OPSPER17034-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Bonilla Asalde C. Situación de la tuberculosis en el Perú: current status. Acta médica peru [Internet]. 2008 [citado 18 de julio de 2022];25(3):163-70. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172008000300009&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172008000300009&lng=es).
  9. Sánchez H, Alejandra G. Frecuencia de tuberculosis pulmonar y factores asociados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos a la UMF No. 48. 2022 [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: <http://erecursos.uacj.mx/handle/20.500.11961/6118>
  10. Soliz D, Raquel C. Distribución espacial de la tuberculosis pulmonar y parámetros socioeconómicos en el mercado Cochabamba durante la gestión 2017. 2022 [citado 18 de julio de 2022]; Disponible en: <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/handle/123456789/28395>
  11. Beltrán B, Benjumea-Bedoya D, Alger J. Factores que afectan la cobertura del programa de tuberculosis en el primer nivel de atención en Honduras. Biomédica [Internet]. 2022 [citado 18 de julio de 2022];42(2):315-28. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/6368>
  12. Rivero MJ, León Valdivies YJ, Sierra Martínez DP, Morales BCJ. Tuberculosis Pulmonar: estudio clínico-epidemiológico. Rev cuba med gen integral [Internet]. 2017 [citado 18 de julio de 2022];33(3):321-30. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79148>
  13. Vilca M, Antonia R. Estilos de vida de las personas afectadas por Tuberculosis del Centro de Salud Villa San Luis, 2018. Universidad Maria Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/778>
  14. Román A, Dante R. Epidemiología de la tuberculosis en establecimientos de salud urbano marginales de Chaclacayo, Perú 2001-2010. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17966>

15. Matute Moreto D, Ramos Navarro JR. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un hospital ubicado en Lima Sur, 2021. Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/763>
16. De Valencia María Huahuasonco Puma. Paciente con tuberculosis pulmonar y COVID-19: aplicación del proceso de cuidado enfermero en un hospital nacional peruano. Investigación e Innovación [Internet]. 2022;2(1)(2022). Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/download/1395/1688?inline=1>
17. Buera, M. M., García, V. P., Aranda, N. D. B., Pérez, A. M. A., García, M. P., & Fernández, T. M. Madeleine Leininger, artículo monográfico. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2021;2(4)(2021):2660-7085. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>
18. Leininger M. Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. Revista de Enfermería y Humanidades. 2 semestre 1999;(1999):5-12. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/9fe8/f309e3166e1dc5b412896891bf93b0803277.pdf>
19. Ramos-Larios HA, Baltazar-Soto G, Silva-Magaña G. Perfil epidemiológico de las personas con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en el estado de Colima. Revista Salud y Bienestar social [ISSN: 2448-7767] [Internet]. 2022 [citado el 31 de julio de 2022];6(2):1–13. Disponible en: <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/129>
19. Leno González D. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. Gaz antropol [Internet]. 2006 [citado 18 de julio de 2022]; Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/7118>
20. Hernández YN, Pacheco JAC, Larreynaga MR. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac médica espirituana [Internet]. 2017 [citado el 19 de julio de 2022];19(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>

21. González-Martín, J., García-García, J. M., Anibarro, L., Vidal, R., Esteban, J., Blanquer, R., ... & Ruiz-Manzano, J. Documento de consenso sobre diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* [Internet]. 2010;(2010):162-3. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X10001126>
22. Pérez Monserrat, Rodríguez Quindt Agustina, Rodríguez Suchi Mariana, Santacruz Ana, Turnes María Belén, Vileneau Milena et al. Risk factors in non-HIV population with tuberculosis in Uruguay. *Rev. Urug. Med. Int.* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 31]; 5(1): 6-18. Available at: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-67972020000100006&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972020000100006&lng=es). Epub 01-Mar-2020. <https://doi.org/10.26445/05.01.1>.
23. González López MJ, González Borroto L, Sotolongo Amechazurra JA, Corzo Rodríguez R, Méndez Mederos HL. Community intervention program aimed at patients at risk of pulmonary tuberculosis. *Cuban Journal of Public Health* [Internet]. 2019;45 No.3. Available at: <https://search.scielo.org/?q=%2Bid%3A%28%22S0864-34662019000300003cub%22%29&lang=es&count=15&from=0&output=site&sort=&format=summary&fb=&page=1>
24. Albornoz C, Jesús VJ. Alcoholismo y drogadicción como factores asociados al abandono del tratamiento antituberculoso en un Centro de Salud MINSA en el periodo de 2007-2019. Universidad Ricardo Palma; 2022.
25. Alarcón, V., Alarcón, E., Figueroa, C., & Mendoza-Ticona. Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2017;34(2017):299-310. Disponible en: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rpmesp/v34n2/1726-4642-rpmesp-34-02-00299.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v34n2/1726-4642-rpmesp-34-02-00299.pdf)
26. Hernández-Sampieri R & M. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Hernández-Sampieri, R & Mendoza, C (2018)

- Metodología de la investigación Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018;(2018):310-86. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
27. Otzen T, Técnica de muestreo sobre la población a estudio [internet]. 2017; [citado el 14 de julio del 2022]; 35(1): 227-232. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
  28. Rojas M, y Rojas M. Centros de investigación universitarios: una orientación hacia la ecología del desarrollo humano. Revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal [internet].2019, Jun. [citado el 14 de julio del 2022];4(11): pp.220-240.Disponible desde: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5530/553066143010/553066143010.pdf>
  29. Josep M. Argimon Pállas JJV. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. ELSEVIER; 2019. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ogCiDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=M%C3%A9todos+de+investigaci%C3%B3n+cl%C3%ADnica+y+epidemiol%C3%B3gica+5th+Edition&ots=ldUO\\_Czi8k&sig=z6oJFePQ3HvffY6nuw3kB3st8e0#v=onepage&q=M%C3%A9todos%20de%20investigaci%C3%B3n%20cl%C3%ADnica%20y%20epidemiol%C3%B3gica%20-%205th%20Edition&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ogCiDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=M%C3%A9todos+de+investigaci%C3%B3n+cl%C3%ADnica+y+epidemiol%C3%B3gica+5th+Edition&ots=ldUO_Czi8k&sig=z6oJFePQ3HvffY6nuw3kB3st8e0#v=onepage&q=M%C3%A9todos%20de%20investigaci%C3%B3n%20cl%C3%ADnica%20y%20epidemiol%C3%B3gica%20-%205th%20Edition&f=false)
  30. Landeo C, Pamela K. Aplicabilidad de los principios bioéticos del profesional de enfermería del Hospital Zacarias Correa Valdivia – Huancavelica, 2021. Universidad María Auxiliadora; 2022. <https://hdl.handle.net/20500.12970/966>
  31. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Tuberculosis. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis#:~:text=A%20nivel%20mundial%20en%202020,estimaron%2091.000%20casos%20de%20tuberculosis>.

## Anexo 1. Cuestionario de la variable. factores asociados de la tuberculosis pulmonar

### I. Introducción:

Buenos días,

Somos estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad Cesar Vallejo y nos encontramos realizando un trabajo de investigación titulado: Factores asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas 2022.

Solicitamos su colaboración para recolectar información a través del siguiente cuestionario tiene por objetivo determinar los factores asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Se le pide leer con detenimiento y responder sinceramente los ítems, seleccionando una sola respuesta por cada una. Recuerda que no hay respuestas buenas ni malas y que debes responder de manera individual los ítems propuestos.

#### FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. **Sexo:** MUJER ( ) VARÓN ( )
2. **Edad:** menor de 20 ( ) Mayor, igual a 20 ( )
3. **Estado Civil:** Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( ) Divorciado ( ) Viudo ( )
4. **Grado de instrucción:** Con educación ( ) Sin educación ( )

#### FACTORES SOCIOECONOMICOS

5. **Ocupación actual:** Con trabajo ( ) Sin trabajo ( )
6. **Procedencia:** Lima ( ) Otras provincias ( )
7. **Ingreso mensual:** Menos del salario básico ( ) Mayor o igual al salario básico( )
8. **Vivienda:** Propia ( ) No propia ( )
9. **Medio de transporte:** A pie ( ) con carro ( )
10. **Distancia de casa al CS:** Menos de 10´ ( ) Mas de 10´ minutos ( )

#### FACTORES DE RIESGO

##### PREGUNTAS SI/NO

	SI	NO
11. ¿Has consumido bebidas alcohólicas en las últimas semanas?		
12. ¿Te consideras una persona alcohólica?		
13 ¿Has fumado?		
14. ¿Te consideras una persona que fumas en exceso?		
15. ¿Has consumido drogas durante tu vida?		
16. ¿Sigues consumiendo hasta ahora drogas?		
17. ¿Cuándo te enteraste de tu enfermedad le mencionaste a tu familia?		
18. ¿Sentiste apoyo por parte de tu familia?		
19. ¿Ha sentido Ud., rechazo por su familia por la enfermedad que padece?		
20. ¿Sentiste el apoyo de tu entorno?		

	SI	NO
21. ¿Durante las primeras semanas de tratamiento usted sintió que su estado de salud se mantenía igual o peor?		
22. ¿Al sentir mejoría piensa usted que está curado totalmente, aunque todavía no a terminado el tratamiento?		
23. ¿Ha presentado usted molestias atribuibles a la medicación que está recibiendo?		
24. ¿ Cree que estos malestares son motivos para dejar de venir a tomar los medicamentos?		
25. ¿ En algún momentos has sentido miedo con respecto al tratamiento que recibe?		
26. ¿ Conoce el tipo de esquema del tratamiento que recibe y su acción de cada pastilla?		
27. ¿ Roles la cantidad de pastillas que recibes?		
28. ¿ Duda usted sobre el tratamiento indicado para curarse?		
29. ¿ Habrá dejado de asistir por más de un mes a tomar tus medicamentos?		

### FACTORES INSTITUCIONALES

	SI	NO
30. ¿ el horario de atención es apropiado para la tomas de tus medicamentos antituberculosos		
31. ¿ para la entrega de tus medicamentos haz esperado bastante tiempo ?		
32. ¿ Tuvo algún inconveniente con la atención que recibe por parte del personal técnico?		
33. usted percibió algún inconveniente con la atención que recibe por parte de la enfermera?		
34. ¿ la atención que recibió por parte del médico fue adecuado ?		
35. ¿ a presenciado que el personal del programa de tbc a fallado en la entrega de sus medicamentos ?		
36. ¿ En algún momento no tomó las pastillas por falta de medicamento?		
37. ¿ Tiene algún problema con el ambiente donde recibe su tratamiento?		
38. ¿ el servicio de consejería resolvió todas sus dudas relacionado a su enfermedad		
39. ¿ Ha dejado de venir a la toma de pastillas por algún motivo aparte de las indicadas?		
40. ¿ Los resultados de su prueba BK de control demora en salir?		
41. ¿ Siente usted que le han negado alguna atención para el cambio de fase?		
42. la distancia del centro de salud se ubica lejos para su tratamiento?		

## Anexo 2. Operacionalización de variable

**TITULO:** Factores asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas 2022

**Autores:** Contreras Ampuero Omar y Gaspar Inga Virgilio Alex

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>FACTORES ASOCIADOS</b>	Son los factores multicausales que se presentan para el desarrollo de la tuberculosis pulmonar, estas pueden influir en forma positiva como negativa en la enfermedad, permitiendo que a través de estos factores permita explicar en forma clara y precisa la presencia de la tuberculosis <sup>22</sup> .	Comprenderá de un cuestionario que tratará sobre los factores asociados de la tuberculosis, en donde se tendrá en cuenta las siguientes dimensiones: el promedio de la edad, Los datos demográficos, los riesgos a los cuales están sometidos esta población de estudio, el factor socioeconómico y el tipo de atención que reciben estos pacientes con TBC por parte del profesional de salud. Los niveles de los indicadores serán establecidos de acuerdo a la necesidad del trabajo.	Promedio de la edad de los pacientes	Menores de 20 años Mayores de 20 años	Nominal
			Datos demográficos	Sexo Estado civil Grado de instrucción	
			Factores de riesgos	Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Problemas psicológicos	Ordinal
			Socioeconómica	Ocupación Procedencia Ingresos mensuales Vivienda Distancia casa al CS Medio de transporte	
			atención Institucional	Horario de atención Tiempo de espera Atención del técnico, enfermera y medico	Ordinal

### Anexo 3. Matriz de consistencia

**TITULO:** Factores asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas 2022

**Autores:** Contreras Ampuero Omar y Gaspar Inga Virgilio Alex

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuáles son los factores asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempo de covid 19, 2022?,</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> (a) ¿Cuál es el promedio de la edad de los pacientes con tuberculosis que acuden al Centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique en Comas, 2022?. (b) ¿Cómo es la prevalencia de las características demográficos de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique en Comas, 2022?. (c) ¿Cómo se describe los factores de riesgos de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique en Comas, 2022?.</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar los factores asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022</p> <p><b>OBJETIVO ESPECÍFICOS</b> (a) Describir el promedio de la edad de los pacientes con tuberculosis que acuden al Centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022. (b) Describir la prevalencia de los datos demográficos de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud de Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022. (c) Describir los factores de riesgos de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta</p>	<p>No se aplicó hipótesis en el estudio</p>	<p>Factores asociados</p>	<p><b>Tipo:</b> Descriptivo de enfoque cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, no correlacional, transversal</p> <p><b>Población de estudio</b> 50 usuarios del centro de salud Gustavo Lanatta Lujan</p> <p><b>Muestra</b> Por ser mi población pequeña se trabajará con la totalidad</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de información</b></p> <p><b>Técnica.</b> Encuesta</p>



<p>(d) Cuál es el nivel socio económico de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique en Comas, 2022?</p> <p>(e) ¿Cómo es la atención de la institución en los pacientes de tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022?</p>	<p>Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022.          Describir el nivel socio económico de los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022.          Describir la atención institucional en los pacientes contuberculosis que acuden al centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid 19, Collique - Comas, 2022.</p>			<p><b>Instrumento.</b>          Cuestionario</p>
---	--	--	--	--

## ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

### ALFA DE CRONBACH

#### CÁLCULO EN SPSS 27

##### RELIABILITY

```
/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17  
P18P19 P20 P21 P22 P23 P24 P25 P26 P27 P28 P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35  
P36 P37P38 P39 P40 P41 P42
```

```
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
```

```
/MODEL=ALPHA.
```

#### Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

#### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	50	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,848	42

## CÁLCULO ALFA DE KRONBACH EN EXCEL

Preguntas Sujetos	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	Suma de Ítems	
S1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	56
S2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	58	
S3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	56	
S4	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	44	
S5	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	52	
S6	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	54	
S7	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	39	
S8	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	52	
S9	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	53	
S10	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	55	

<b>VARP</b>	0.24	0.21	0.21	0.21	0.16	0.16	0.16	0.21	0.21	0.09	0.21	0.21	0.21	0.00	0.21	0.09	0.21	0.16	0.21	0.00	0.00	0.21	0.00	0.00	0.21	0.16	0.16	0.21	0.21	0.00	0.21	0.21	$S^2_T$	31.49
-------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	---------	-------

(Varianza de la Población)  $S^2 = 5.61$

<b>K:</b> El número de ítems	32
<input type="checkbox"/> $\sum S_i^2$ : Sumatoria de las Varianzas de los ítems	5.61
$S^2_T$ : La Varianza de la suma de los ítems	31.49
<input type="checkbox"/> Coeficiente de Alfa de Cronbach	
$K \left[ \frac{\sum S_i^2}{K-1} - \frac{S^2_T}{K} \right]$	
32	[ 1 - 0.18 ]
31	[ 0.8 ]
1	2
<input type="checkbox"/> <b>0.848</b> Cronbach	

## JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	JUEZ 1			JUEZ 2			JUEZ 3			JUEZ 4			JUEZ 5		
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Total de acuerdos	215		
Total de desacuerdos	10		
Grado de concordancia Jueces (b)			
$b = \frac{\text{N}^\circ \text{ total de acuerdos}}{\text{N}^\circ \text{ total acuerdos} + \text{N}^\circ \text{ total de desacuerdos}} \times 100$			
Reemplazando:			
b=	215	x 100	
	225		
b=	95.5555%		

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO**

Nº.	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>DIMENSIÓN 1: MEDIDAS PROTECTORAS</b>								
1	1. Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?	x		x		x		
2	2. Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?	x		x		x		
3	3. Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?	x		x		x		
4	7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?							
5	8. ¿Cuándo se debe usar mascarilla?	x		x		x		
6	9. ¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?	x		x		x		
7	10. ¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 2: MEDIDAS HIGIÉNICAS</b>								
8	4. ¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?	x		x		x		
9	5. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?	x		x		x		
10	6. En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?	x		x		x		
11	11. Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?	x		x		x		
12	12. Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?	x		x		x		
13	13. Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?							
14	14. En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?							
15	15. ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?							
<b>DIMENSIÓN 3: MEDIDAS DE CUIDADO</b>								
16	16. Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?	x		x		x		
17	17. ¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19?	x		x		x		
18	18. ¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?	x		x		x		
19	19. ¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?	x		x		x		
20	20. Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?	x		x		x		

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]
**Apellidos y nombres del juez validador** Mg: Rossmery Huamán Talavera

**DNI:** 43663836.

**Especialidad del validador:** Mg. en Enfermería con especialidad en Cardiovascular

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


  
**Firma del experto informante**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO**

Nº.	DIMENSIONES / ítem	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>DIMENSIÓN 1: MEDIDAS PROTECTORAS</b>								
1	1. Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?	X		X		X		
2	2. Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?	X		X		X		
3	3. Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?	X		X		X		
4	7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?							
5	8. ¿Cuándo se debe usar mascarilla?	X		X		X		
6	9. ¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?	X		X		X		
7	10. ¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: MEDIDAS HIGIÉNICAS</b>								
8	4. ¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?	X		X		X		
9	5. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?	X		X		X		
10	6. En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?	X		X		X		
11	11. Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?	X		X		X		
12	12. Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?	X		X		X		
13	13. Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?	X		X		X		
14	14. En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?	X		X		X		
15	15. ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: MEDIDAS DE CUIDADO</b>								
16	16. Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?	X		X		X		
17	17. ¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19?	X		X		X		
18	18. ¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?	X		X		X		
19	19. ¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?	X		X		X		
20	20. Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?	X		X		X		

**Observaciones:**
**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador** Mg. Graciela Cahuaya Zapana

**DNI:** 40177057.

**Especialidad del validador:** Mg. en Gestión en los Servicios de Salud

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


**Firma del experto informante**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO**

Nº.	DIMENSIONES / ítema	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>DIMENSIÓN 1: MEDIDAS PROTECTORAS</b>								
1	1. Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?	✓		✓		✓		
2	2. Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?	✓		✓		✓		
3	3. Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?	✓		✓		✓		
4	7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?	✓		✓		✓		
5	8. ¿Cuándo se debe usar mascarilla?	✓		✓		✓		
6	9. ¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?	✓		✓		✓		
7	10. ¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIONES / ítema</b>								
<b>DIMENSIÓN 2: MEDIDAS HIGIÉNICAS</b>								
8	4. ¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?	✓		✓		✓		
9	5. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?	✓		✓		✓		
10	6. En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?	✓		✓		✓		
11	11. Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?	✓		✓		✓		
12	12. Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?	✓		✓		✓		
13	13. Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?	✓		✓		✓		
14	14. En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?	✓		✓		✓		
15	15. ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: MEDIDAS DE CUIDADO</b>								
16	16. Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?	✓		✓		✓		
17	17. ¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19?	✓		✓		✓		
18	18. ¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?	✓		✓		✓		
19	19. ¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?	✓		✓		✓		
20	20. Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?	✓		✓		✓		

**Observaciones:**
**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ ✓ ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]
**Apellidos y nombres del juez validador** Dr. José Domingo Rojas García

**DNI:** 10697348.

**Especialidad del validador:** Mg. en Gestión en los Servicios de Salud

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


**Firma del experto informante**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO**

Nº	DIMENSIONES / ítem	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>DIMENSIÓN 1: MEDIDAS PROTECTORAS</b>								
1	1. Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?	x		x		x		
2	2. Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?	x		x		x		
3	3. Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?	x		x		x		
4	7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocar para prevenir la COVID-19?	x		x		x		
5	8. ¿Cuándo se debe usar mascarilla?	x		x		x		
6	9. ¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?	x		x		x		
7	10. ¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?	x		x		x		
Nº	DIMENSIONES / ítem	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>DIMENSIÓN 2: MEDIDAS HIGIENICAS</b>								
8	4. ¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?	x		x		x		
9	5. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?	x		x		x		
10	6. En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?	x		x		x		
11	11. Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?	x		x		x		
12	12. Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?	x		x		x		
13	13. Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?	x		x		x		
14	14. En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?	x		x		x		
15	15. ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 3: MEDIDAS DE CUIDADO</b>								
16	16. Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?	x		x		x		
17	17. ¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19?	x		x		x		
18	18. ¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?	x		x		x		
19	19. ¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?	x		x		x		
20	20. Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?	x		x		x		

Observaciones: \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [  ]      Aplicable después de corregir [  ]      No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: Gutiérrez Fernández Henry

DNI: 45444327

Especialidad del validador: Licenciado

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....  
**Gutiérrez Fernández Henry**  
**LIC. DE ENFERMERÍA**  
**C.E.P. 095196**



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>DIMENSIÓN 1: MEDIDAS PROTECTORAS</b>								
1	1. Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?	x		x		x		
2	2. Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?	x		x		x		
3	3. Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?	x		x		x		
4	7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocar para prevenir la COVID-19?	x		x		x		
5	8. ¿Cuándo se debe usar mascarilla?	x		x		x		
6	9. ¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?	x		x		x		
7	10. ¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 2: MEDIDAS HIGIÉNICAS</b>								
8	4. ¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?	x		x		x		
9	5. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?	x		x		x		
10	6. En caso no pueda lavarse las manos, ¿Que opción elegiría usted?	x		x		x		
11	11. Al estornudar o toser, ¿Que debemos tener en cuenta?	x		x		x		
12	12. Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?	x		x		x		
13	13. Para prevenir el covid-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?	x		x		x		
14	14. En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?	x		x		x		
15	15. ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 3: MEDIDAS DE CUIDADO</b>								
16	16. Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de covid-19 ¿Qué medidas debe aplicar?	x		x		x		
17	17. ¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19?	x		x		x		
18	18. ¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?	x		x		x		
19	19. ¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?	x		x		x		
20	20. Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?	x		x		x		

Observaciones: \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ x ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador: **Ríos Ugas Lucy Melissa**

DNI: 43966114.

Especialidad del validador: **Licenciada especialista: cuidado de enfermero en emergencia y desastres**

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lucy Melissa Ríos Ugas  
LIC. ENFERMERIA  
CEP 64010 RUC 13263







**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, ALFARO QUEZADA DIMNA ZOILA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Factores asociados en pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan en tiempos de Covid, Collique - Comas 2022

", cuyos autores son GASPAR INGA VIRGILIO ALEX, CONTRERAS AMPUERO PATRICIO OMAR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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 vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 01 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
ALFARO QUEZADA DIMNA ZOILA <b>DNI:</b> 08448344 <b>ORCID:</b> 0000-0002-6669-5867	Firmado electrónicamente por: DALFAROQ el 08-12- 2022 15:30:06

Código documento Trilce: TRI - 0466285