

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INTERVENCION EDUCATIVA “FAMILIAS UNIDAS LIBRES DE TUBERCULOSIS”
EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL HOSPITAL
ULDARICO ROCCA FERNANDEZ - V.E.S. LIMA 2023**

**TESIS PARA OPTAR TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA**

AUTORAS

**ELVA NORMA, RAMIREZ ASIS
LEYDI MARGOT, YACHI HUALPARA
MONICA SORAIDA, MARTINEZ VELASQUEZ**

ASESOR:

Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER

LINEA DE INVESTIGACION: SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA

**Callao – 2023
PERÚ**

INFORMACION BASICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD.

UNIDAD DE INVESTIGACION: ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

TITULO:

“INTERVENCION EDUCATIVA “FAMILIAS UNIDAS LIBRES DE TUBERCULOSIS”
EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTOUIDADO EN PACIENTES DEL HOSPITAL
ULDARICO ROCCA FERNANDEZ - V.E.S. LIMA 2023”

AUTORES:

ELVA NORMA, RAMIREZ ASIS	0000-0002-2890-375X	31677367
LEYDI MARGOT, YACHI HUALPARA	0000- 0001- 7860- 3723	45759598
MONICA, MARTINEZ VELASQUEZ	0000 -0001- 6998 - 6304	44303047

ASESOR:

Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER	0000 0003 1330 3716	40678008
-------------------------------	---------------------	----------

LUGAR DE EJECUCION:

HOSPITAL ULDARICO ROCCA FERNÁNDEZ DE VILLA EL SALVADOR

UNIDAD DE ANALISIS: PACIENTES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

TIPO DE INVESTIGACION: CORRELACIONAL.

ENFOQUE: CUANTITATIVO DE CORTE LONGITUDINAL.

DISEÑO DE INVESTIGACION: PRE EXPERIMENTAL.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN : PRESIDENTA
- Dra. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL : SECRETARIA
- Dr. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA : VOCAL

ASESOR: Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER.

Nº de libro: 05

Nº de folio: 380

Nº de acta: 212-2023

Fecha de Aprobación de la tesis: 14 de agosto del 2023

Resolución del comité directivo de la escuela profesional de enfermería N°279-2023-D/FCS, de fecha 02 de agosto del 2023, donde se designa jurado examinador de tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional.

Document Information

Analyzed document	Tesis para URKUND.docx (D169163828)
Submitted	2023-05-31 17:54:00
Submitted by	
Submitter email	enkiaran@gmail.com
Similarity	1%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / "EL APOYO FAMILIAR Y LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO TUBERCULOSO EN PACIENTES DE LOS CENTROS DE SALUD.docx Document "EL APOYO FAMILIAR Y LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO TUBERCULOSO EN PACIENTES DE LOS CENTROS DE SALUD.docx (D145909164) Submitted by: jouuusiicarrodar@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		2
SA	Universidad Nacional del Callao / Trabajo aplicativo Rocío completo.docx Document Trabajo aplicativo Rocío completo.docx (D117904602) Submitted by: rociomain2@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		2
SA	VICTORIA LEON C - DUDY RODRIGUEZ A.docx Document VICTORIA LEON C - DUDY RODRIGUEZ A.docx (D55118061)		1
SA	UCP_SALUD_2022_TESIS_KARLAMURRIETA_SARMIENTOVALERIA_V1.pdf Document UCP_SALUD_2022_TESIS_KARLAMURRIETA_SARMIENTOVALERIA_V1.pdf (D142977587)		2

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
INTERVENCION EDUCATIVA "FAMILIAS UNIDAS LIBRES DE TUBERCULOSIS" EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL HOSPITAL ULДАРICO ROCCA FERNANDEZ - V.E.S. LIMA 2023
ELVA NORMA, RAMIREZ ASIS LEYDI MARGOT, YACHI HUALPARA MONICA SORAIDA, MARTINEZ VELASQUEZ
Callao – 2023 PERÚ

INTERVENCION EDUCATIVA "FAMILIAS UNIDAS LIBRES DE TUBERCULOSIS" EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL HOSPITAL ULДАРICO ROCCA FERNANDEZ - V.E.S. LIMA 2023
ELVA NORMA, RAMIREZ ASIS <https://orcid.org/0000-0002-2890-375X> DNI: 31677367
LEYDI MARGOT, YACHI HUALPARA <https://orcid.org/0000-0001-7860-3723> DNI:45759598
MONICA SORAIDA, MARTINEZ VELASQUEZ <https://orcid.org/0000-0001-6998-6304> DNI:44303047
INFORMACION BASICA
FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD. UNIDAD DE INVESTIGACION: ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. TITULO:
"INTERVENCION EDUCATIVA "FAMILIAS UNIDAS LIBRES DE TUBERCULOSIS" EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL HOSPITAL ULДАРICO ROCCA FERNANDEZ - V.E.S. LIMA 2023" AUTORES: ELVA NORMA, RAMIREZ ASIS 0000-0002-2890-375X 31677367 LEYDI MARGOT, YACHI HUALPARA 0000- 0001- 7860- 3723 45759598 MONICA, MARTINEZ VELASQUEZ 0000 -0001- 6998 - 6304 44303047
ASESOR: Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER 0000 0003 1330 3716 40678008
LUGAR DE EJECUCION: HOSPITAL ULДАРICO ROCCA FERNÁNDEZ DE VILLA EL SALVADOR
UNIDAD DE ANALISIS: PACIENTES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS TIPO DE INVESTIGACION: CORRELACIONAL.
ENFOQUE: CUANTITATIVO DE CORTE LONGITUDINAL. DISEÑO DE INVESTIGACION: PRE EXPERIMENTAL.
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN
MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

DEDICATORIA

El presente estudio de investigación está dedicado a nuestras familias que siempre están a nuestro lado impulsándonos a lograr nuestros objetivos, a quienes han creído siempre en nosotras dándonos ejemplos de superación humildad y sacrificio y sobre todo a enseñarnos a valorar día a día todo lo que tenemos.

AGRADECIMIENTO

Al gran equipo que participo en este presente estudio ya que se no solo fue trabajo, sino que se fortaleció la amistad el cariño y el afecto que hizo más llevadero y bonito todo el proceso de la investigación.

Gracias a nuestros docentes por su paciencia y enseñanza, a quienes les debemos la mayor parte de nuestros conocimientos adquiridos durante nuestra formación y que fueron participes para alcanzar nuestras metas académicas.

ÍNDICE

RESUMEN	13
ABSTRACT	14
INTRODUCCION	15
I. PLANTEAMIENTO PROBLEMA.....	16
1.1. Descripción de la realidad del problema.....	16
1.2. Formulación del problema	18
1.3. Objetivos	18
Objetivo general	18
Objetivos específicos.....	18
1.4. Justificación.....	19
1.5. Delimitantes de la investigación	19
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes	21
Antecedentes internacionales	21
Antecedentes nacionales	23
2.2. Base teórica	26
2.3 Marco conceptual.....	34
2.4 Definición de términos básicos	41
III: HIPOTESIS Y VARIABLES	42
3.1 Hipótesis	42
3.2 Variables	42
3.2.1 Operacionalización de variables.....	43
IV: METODOLOGIA	44
4.1. Diseño metodológico	44
4.2. Método de investigación	44
4.3. Población y muestra	45
4.4. Lugar de estudio	46
4.5. Técnica o instrumentos para la recolección de datos.	46
4.6. Análisis y procesamiento de datos	48
4.7. Aspectos éticos en Investigación.....	48

V. RESULTADOS.....	50
5.1. Resultados descriptivos	50
5.2. Resultados inferenciales.....	52
VI. DISCUSION DE RESULTADOS	55
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados ...	55
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	55
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes ..	58
VII.CONCLUSIONES	59
VIII. RECOMENDACIONES.....	60
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.	61
ANEXOS.....	65
ANEXO 1 Permiso de dirección.....	65
ANEXO 2 Matriz de consistencia.....	66
ANEXO 3 Cuestionario.....	68
ANEXO 4 Juicio de expertos.....	72
ANEXO 5 Base de datos pre y post test.....	82
ANEXO 6 Consentimiento informado.....	86
ANEXO 7 Intervención Educativa	87

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 5.1.1 Encuestados según grupo etáreo que participaron en la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis”	50
TABLA 5.1.2 Sexo de los encuestados que participaron en la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis”	51
TABLA 5.2.1 Nivel de conocimiento sobre autocuidado en tuberculosis antes de la intervención educativa	52
TABLA 5.2.2 Nivel de conocimiento sobre autocuidado en tuberculosis después de la intervención educativa	53
TABLA 5.2.3 Eficacia de la intervención educativa a través del promedio de mejoras en conocimiento de autocuidado según dimensiones después de la intervención educativa	54
TABLA Dimensión conocimientos generales	96
TABLA A Dimensión alimentación	97
TABLA B Dimensión ventilación / iluminación	98
TABLA C Dimensión descanso / sueño	99
TABLA D Dimensión medidas higiénicas	100

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRÁFICO 5.1.1 Encuestados según grupo etéreo que participaron en la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis”	50
GRÁFICO 5.1.2 Sexo de los encuestados que participaron en la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis”	51
GRÁFICO 5.2.1 Nivel de conocimiento sobre autocuidado en tuberculosis antes de la intervención educativa.	52
GRÁFICO 5.2.2 Nivel de conocimiento sobre autocuidado en tuberculosis después de la intervención educativa.	53
GRAFICO 5.2.3 Promedio de mejoras en conocimiento de autocuidado según dimensiones.	54

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo determinar la eficacia de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis” en el conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández -V.E.S. Lima 2023. La metodología del presente estudio es de enfoque cuantitativo con un diseño Pre experimental, de tipo correlacional, nivel aplicativo. La población de estudio fue obtenida por el método de muestreo no probabilístico a conveniencia lográndose encuestar a 79 pacientes pertenecientes al programa de control de tuberculosis. La técnica fue la encuesta aplicando un pre y post test, y el instrumento fue un cuestionario el cual contenía 20 preguntas en la que nos determina un nivel de conocimiento alto, medio o bajo. Luego se procedió a realizar el análisis y procesamiento de datos mediante el programa estadístico SPSS v. 25 para la realización de gráficos y tablas.

Los resultados obtenidos antes de la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis” en los pacientes el 66%(52) tenían nivel de conocimiento bajo, el 30%(24) tenía nivel de conocimiento medio y solo el 4%(3) tenía nivel de conocimiento alto, y el nivel de conocimiento, después de la de la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis” en los pacientes se alcanzó un 75%(59) de nivel de conocimiento alto, el nivel de conocimiento medio el 25%(20) y el nivel de conocimiento bajo al 0%(0). Aplicando el nivel de significancia, el valor de p calculado fue de (p -valor $0.00 < 0.05 = 95\%$ de la muestra) por lo que podemos decir que se aceptó la hipótesis planteada.

Entre las Conclusiones podemos decir que la intervención educativa influye significativa y positivamente en el conocimiento del autocuidado en los pacientes afectados por tuberculosis pertenecientes al Hospital Uldarico Roca Fernández, pasando de un nivel de conocimiento bajo a un nivel alto.

Palabras clave: Intervención educativa; tuberculosis pulmonar; conocimiento, autocuidado.

ABSTRACT

This study aimed to determine the effectiveness of the educational intervention "United families free of tuberculosis" in the knowledge of self-care in patients of the Hospital Uldarico Rocca Fernández -V.E.S. Lima 2023. The methodology of this study is of a quantitative approach with a pre-experimental design, correlational type, and application level. The study population was obtained by the non-probability sampling method at convenience, managing to survey 79 patients belonging to the tuberculosis control program. The technique was the survey applying a pre and post test, and the instrument was a questionnaire which contained 20 questions in which it determines a high, medium or low level of knowledge. Then we proceeded to perform the analysis and data processing using the statistical program SPSS v. 25 for the realization of graphs and tables.

The results obtained before the educational intervention "United families free of tuberculosis" in patients 66% (52) had a low level of knowledge, 30% (24) had a medium level of knowledge and only 4% (3) had High level of knowledge, and the level of knowledge, after the educational intervention "United families free of tuberculosis" in patients, a 75% (59) high level of knowledge was reached, the average level of knowledge 25%. (20) and the level of knowledge low to 0% (0). The significance level was established; Applying the significance level, the calculated p value was ($p\text{-value } 0.00 < 0.05 = 95\%$ of the sample) so we can say that the proposed hypothesis was accepted.

Among the Conclusions we can say that the educational intervention significantly and positively influences the knowledge of self-care in patients affected by tuberculosis belonging to the Uldarico Roca Fernández Hospital, going from a low level of knowledge to a high level.

Keywords: Educational intervention; pulmonary tuberculosis; knowledge, self-care

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una enfermedad de transmisión aérea que afecta a personas de todas las edades, pero con mayor repercusión en la población económicamente activa. Esta enfermedad ha sido un grave problema de salud pública en el Perú. La aparición de cepas fármaco-resistentes ha aumentado la dificultad de la prevención y el control y pone en tela de juicio las medidas de prevención y control actuales.

A pesar del lento descenso de la morbilidad y la mortalidad, todavía es posible alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible fijados 30 años después del inicio del milenio. Los individuos infectados no tratados son una fuente de infección para los sujetos expuestos a cualquier ambiente; detectarlos a tiempo es un reto que se puede lograr si se tiene el conocimiento necesario.

Desafortunadamente, la TB fue un problema en el pasado, es un problema ahora, y es probable que lo siga siendo si no se asume la responsabilidad necesaria para combatirla. El primer paso que puede tomar es saber qué está pasando realmente. El conocimiento de algo a través de la cultura o el estudio proporciona a una persona comprender los contenidos, hechos, información y habilidades para intervenir en la prevención y en el control.

Sin duda, aún falta una educación para la salud que permita a los profesionales de la salud ser verdaderos educadores, comenzando desde la infancia y promoviendo un estilo de vida saludable en el hogar y en la escuela.

Esta investigación consta de capítulo I que comprende el planteamiento de problema, capítulo II Marco teórico, capítulo III Hipótesis y variables, capítulo IV Metodología, capítulo V resultados, capítulo VI discusión de resultados, capítulo VII conclusiones, capítulo VIII recomendaciones, capítulo IX referencias bibliográficas y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En la actualidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que la tuberculosis sigue siendo una de las peores enfermedades infecciosas del mundo. Aunque la tuberculosis puede evitarse y tratarse, se cobra la vida de más de 4.100 personas al día. Se calcula que desde el año 2000 se han salvado 66 millones de vidas en todo el mundo gracias a las actividades contra la tuberculosis. Años de éxito en la lucha contra la enfermedad se perdieron debido a la epidemia de COVID-19. En 2020, las muertes por tuberculosis aumentaron por primera vez en casi una década. Proporcionar un acceso equitativo a la prevención y la atención, en consonancia con el objetivo de la OMS de lograr una cobertura sanitaria universal, es especialmente importante en el contexto de la pandemia de COVID-19, que ha obstaculizado el avance hacia el objetivo del milenio. (1)

La epidemia de sida ha hecho retroceder los avances logrados contra la tuberculosis (TB), una de las peores enfermedades infecciosas del mundo, por lo que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) necesita urgentemente inversión, apoyo, tratamiento e información. En las Américas, más de 70 personas pierden la vida cada día a causa de la tuberculosis, y otras 800 enferman. Desde el año 2000 se han salvado más de 1,2 millones de vidas en la región gracias a la lucha contra la enfermedad, pero se prevé que cada año se produzcan 3.000 muertes más debido a la interrupción de servicios cruciales. (2)

Según la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis Ministerio de Salud del Perú, demuestra que los casos recién diagnosticados y las recaídas son más frecuentes que los tratados previamente. A partir de 2019, prevé que la tasa de recaídas aumente al 8,9% en 2020, al 9,7% en 2021 y al 10,0% en 2022. Los preocupantes reingresos por pérdida de seguimiento disminuyeron durante los últimos cuatro años del 95,5% en 2018 al 95,6% en 2019, al 89,59% en 2020 y al 89,29% en 2021 y el éxito

del tratamiento supera el 80% en la cohorte de TB sensible y la proporción de fallecidos es menos de 6%. (3). Según EsSalud en el Perú, de los más de 4,800 casos de TB reportados en 2021, 485 correspondieron a niños y adolescentes. Los pacientes con TB reciben tratamiento ambulatorio especializado a través de módulos que incluyen atención médica centralizada, toma de muestras de esputo, rayos X, tomografía y laboratorio para disminuir el riesgo de propagación de la enfermedad en toda la institución de salud. La Red Sanitaria Rebagliati da prioridad a las actividades de promoción y prevención, como la vacunación con BCG, la promoción de estilos de vida saludables y la mejora de la ventilación, en un esfuerzo por reducir los casos de contagio de esta enfermedad. Teniendo en cuenta que la transmisión se produce a través de microgotas, se recomienda evitar el hacinamiento y mantener las zonas ventiladas, así como la detección precoz de los síntomas respiratorios. (4)

En el hospital Uldarico Rocca Fernández el año 2023 se tuvo 136 casos llegando a tener una tasa de 112.82% convirtiéndonos en un establecimiento de alta tendencia de riesgo de TBC dentro de ellos 8 salieron resistentes (MDR), 2 abandonaron el tratamiento y 3 fallecieron en el proceso de la enfermedad. Dentro del programa de TBC asisten diariamente un promedio de 99 pacientes de los cuales muchos están con tratamientos de 1era y 2da línea dentro de su atención debemos cumplir con las entrevistas de enfermería que se realizan a los pacientes, nuestra preocupación es que se puede evidenciar mucha falta de conocimiento sobre la enfermedad y sus cuidados en el hogar, ingresando al programa con mucha ansiedad, miedo, temor a las complicaciones (5)

Ante esta situación de dudas y desconocimiento por parte de los pacientes y familiares afectados sino logramos mejorar las prácticas y conocimiento habrá un aumento de contagio intra y extra domiciliario, posibles multidrogo-resistentes (MDR), recaídas de pacientes conllevando al aumento de la morbimortalidad. Para revertir esta grave situación como investigadores proponemos realizar una intervención educativa a pacientes promoviendo la promoción, prevención, curación y

rehabilitación de la tuberculosis incluyendo las dimensiones de conocimiento en autocuidado sobre alimentación, ventilación e iluminación, descanso y sueño, medidas higiénicas. Con el fin de mejorar las habilidades, actitudes y conductas en cada paciente durante el proceso de su enfermedad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis” en el conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández - V.E.S. Lima 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández antes de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis”?

¿Cuál es el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández después de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis”?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la eficacia de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis” en el conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández -V.E.S. Lima 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández antes de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis”.

Identificar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández después de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis”.

1.4. Justificación

Justificación teórica. Tanto la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender como la teoría del autocuidado de Dorothea Orem sirvieron de inspiración para este trabajo. La teoría de Pender se basa en la idea de que las personas que reciben cuidados de enfermería son personas racionales y pensantes que pueden reflexionar sobre sí mismas y su entorno y guiar sus esfuerzos para realizar actividades de autocuidado.

Justificación práctica. Radica en la necesidad de optimizar la experticia dentro de la especialidad de salud pública y comunitaria para que los pacientes afectados con tuberculosis asuman una conducta con dirección a la mejora mediante los conocimientos adquiridos ayudará a disminuir los contagios intra - extra domiciliarios y posibles complicaciones.

Justificación metodológica. Porque permitirá encontrar una solución al problema planteado utilizando el método científico, procedimientos claros y consistentes tanto para la validación de instrumentos como el procesamiento de datos con el fin de encontrar resultados claros y cumpliendo con los objetivos trazados.

1.5. Delimitantes de la investigación

Delimitante espacial. La intervención educativa se llevó a cabo el presente año dentro del programa de TBC del Hospital Uldarico Rocca Fernández, previo a ello se contó con la autorización del equipo de gestión, sabemos que existe poca disponibilidad de horas para el desarrollo de estas actividades por la carga laboral que existe por ello trabajamos dentro de las horas de campaña para así no perjudicar la programación a su vez fue

indispensable trabajar con el plan de actividades que permitió cumplir estrictamente con el cronograma establecido. Precisamos que la institución en mención emitió un documento de autorización para el desarrollo de la investigación. (ver anexo 01)

Delimitante temporal. En lo que respecta al tiempo, el presente estudio de investigación consideró la recolección de la información en dos momentos previa autorización de la dirección y consentimiento de los pacientes se les convocó a participar de la intervención educativa en la sala de reuniones del programa del hospital.

Delimitante teórico La presente investigación contiene accesos bibliográficos, es crucial educar a este grupo porque no son conscientes de su susceptibilidad; la educación que recibirán no es restrictiva y les ayudará a hacer frente a la enfermedad, evitar que se siga propagando y disminuir el número de víctimas mortales.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Verra, A. Astuti, N. y Sukihananto, (Indonesia 2019), investigaron el impacto de una intervención de educación sanitaria en los esfuerzos de los participantes por evitar contraer tuberculosis pulmonar. Se utilizaron métodos cuantitativos cuasiexperimentales y se seleccionaron 82 personas al azar de la población indicada. Donde los resultados mostraron que la educación estructurada tuvo un efecto significativo en el conocimiento (valor de $p = 0,000$), la actitud (valor de $p = 0,000$) y habilidades para prevenir de transmisiones por TB pulmonar (valor de $p = 0,000$). Las enfermeras comunitarias que buscan nuevas formas de ayudar a los pacientes con riesgo de tuberculosis pulmonar podrían plantearse el uso de la salud estructurada. Entre sus conclusiones figura que el comportamiento preventivo de los miembros adultos de la comunidad frente a la tuberculosis pulmonar mejora tras recibir una educación sanitaria estructurada. (7)

Ramírez R. Mora N. (Ecuador 2019) El propósito de esta investigación es determinar si los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero del estado Guayas practican o no el autocuidado y toman medidas preventivas. La encuesta consistió en 23 preguntas de verdadero/falso y se realizó utilizando el enfoque inductivo en la modalidad cuantitativa de análisis. Se encontró que la mitad de las 30 mujeres entre 15 y 25 años con diagnóstico confirmado de tuberculosis eran las más sensibles. Según las medidas preventivas el plan de tratamiento fue el plan 2 (MDR) 56,67%, Con respecto a hábitos alimentarios según las observaciones, el 43,33% de las personas consumen grasas no saturadas, referente a malos hábitos el 26,67% consume alcohol y el 6,67% consume drogas. El autocuidado muestra que el 30% de las personas usan mascarillas y toman medidas de higiene solo el 50% cumple, el 40% cumple control médico creado. Finalmente se

concluye que se debe motivar e incentivar sobre la importancia de seguir las medidas de higiene adecuadas para evitar la propagación de la enfermedad de los miembros de la familia, por consiguiente, seguir las indicaciones médicas. (8)

Floran, M. (México 2018), Realizo un estudio con el objetivo de mejorar los conocimientos y las actitudes de los profesionales sanitarios respecto al manejo de los pacientes con esta afección en la primera línea asistencial. Utilizo una metodología de diseño cuasiexperimental de tipo preevaluación y post evaluación en un único grupo, los investigadores llevaron a cabo una intervención educativa sobre la detección de la asociación TB/T2DM Debido a las limitaciones de diseño del estudio, no se empleó la aleatorización y la intervención no se comparó con un grupo de control. La comprensión de los participantes sobre la detección, el diagnóstico y el tratamiento de la relación TBP-DM2 mejoró en un 17,5% tras la intervención educativa. Se concluye, entre otras cosas, que el reconocimiento del papel del PS en la prevención y el control de la TBP y la DM2 debería ser una prioridad absoluta. Además de los profesionales médicos, los de los campos de la enfermería, la nutrición y el trabajo social podrían beneficiarse de iniciativas educativas más creativas, directas y fáciles de entender sobre estas dos enfermedades. (9)

Tates García J. (Ecuador 2018), realizó un estudio con el objetivo de desarrollar y probar tácticas educativas para fomentar el autocuidado entre los pacientes del Centro de Salud No. 01 de la ciudad de Ibarra que reciben tratamiento para la tuberculosis pulmonar. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo, con un tamaño de muestra de 100 pacientes, y encontró que el 46% sabía muy poco acerca de su condición, el 72% tenía una patología para la cual había recibido calificaciones favorables, y el 60% no sabía nada acerca de cómo cuidarse durante el proceso de curación. Más de la mitad de los pacientes encuestados declararon tener sólo un nivel "bajo" de conocimientos sobre su enfermedad, y la proporción de pacientes con conocimientos "moderados"

resultó ser muy grande, mientras que la proporción de pacientes con conocimientos "elevados" resultó ser relativamente pequeña. (10)

Muñoz, S. Awad G. (Colombia 2018) realizó un estudio con el objetivo de caracterizar los conocimientos de los profesionales sanitarios antes y después de la intervención y el uso de métodos de prevención de la infección por tuberculosis. El estudio utilizó un paradigma de evaluación antes-después, dando a los profesionales de la salud una prueba previa, luego diseñando e implementando una intervención educativa a largo plazo, y finalmente dándoles una prueba posterior seis meses después. Mc. Se utilizó la prueba no paramétrica de Neman para muestras dependientes a fin de proporcionar estadísticas descriptivas. En concreto, participaron 216 profesionales sanitarios. Hubo una mejora estadísticamente significativa en las pruebas de tuberculina (P 0,05), la captación de síntomas respiratorios (P 0,05), la ventilación cruzada natural (P 0,05), la ventilación mecánica (P 0,05), la mascarilla de alta eficacia N95 (P 0,05) y la aplicación de los pasos adecuados para utilizar este elemento de protección personal (P 0,05) tras la intervención educativa sobre los conocimientos y las prácticas de las medidas de control de la tuberculosis. Sus conclusiones indican que la intervención educativa aumentó los conocimientos de los profesionales sanitarios sobre las estrategias de prevención de la infección tuberculosa. (11)

Antecedentes nacionales

Alva, O. (Perú 2020), Realizó una investigación con el objetivo de conocer cuántos alumnos de 1º a 5º grado de un colegio privado de San Juan de Lurigancho aprendieron sobre la TB después de recibir una intervención educativa. Utilizando un diseño preexperimental, transversal y longitudinal con enfoque cuantitativo. El resultado fue un nivel de conocimiento medio del 100% (30) en el pre-test y además el 100% (30) de todos los estudiantes mostró un nivel de conocimiento alto en el post-test. En las conclusiones se pudo establecer que la intervención educativa tuvo un

impacto significativo en el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre tuberculosis de 1° a 5° grado de secundaria. (12)

Arias, C. (Perú 2019), realizó un estudio cuyo objetivo fue averiguar si los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa ATE aprendieron algo útil sobre la prevención de la TB pulmonar como resultado de participar en un programa educativo. Se utilizaron métodos cuantitativos, pre experimentales y aplicados. Así, tras el desarrollo del programa evidenciaron que los 70 estudiantes tenían conocimientos sobre cómo prevenir la tuberculosis pulmonar, frente al 66% anterior (46) que no los tenían. Las conclusiones incluyeron un aumento estadísticamente significativo de los conocimientos sobre cómo evitar la tuberculosis pulmonar entre los alumnos de secundaria del 34% al 100%. (13)

Parra, J. (Perú 2018), Se realizó un estudio cuyo El propósito de este estudio fue evaluar un programa estratégico de educación en salud para mejorar la concientización de los familiares de pacientes con TB pulmonar en Ferreñafe sobre el diagnóstico, cuidados y medidas preventivas, su metodología de estudio tuvo un enfoque descriptivo y un diseño pre - experimental. Al medir el antes y el después de un experimento piloto con un solo grupo de estudio, siendo el Hospital Referencial Ferreñafe elegido como área de estudio. Usando una prueba t de Student, encontramos que hubo un aumento significativo en el conocimiento de los participantes sobre el diagnóstico, tratamiento y prevención de la TB después de la exposición al programa estratégico de educación para la salud, con un nivel de confianza del 99%. Finalmente, al evaluar los niveles de conocimiento de los pacientes después de usar la aplicación, el 84% mostró un nivel alto, el 16% demostró un nivel medio y ningún familiar tuvo un nivel bajo. Esto confirma que el conocimiento está aumentando a través del uso del plan estratégico de educación sanitaria. (14)

Sánchez, A. y Regalado, M. (Perú 2018), realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar el impacto del programa educativo Yo Sé y Prevengo la TB en la alfabetización de la tuberculosis de los estudiantes de cuarto

y quinto grado de la escuela secundaria de dicha Institución Educativa-Sarita colonia – Callao. Su metodología fue de diseño cuantitativo y cuasi-experimental de corte longitudinal, y su población estuvo conformada por 104 estudiantes de secundaria en los grados 4° y 5° de secundaria. Obteniendo como resultado que un 23 % lograron un nivel adecuado de conocimientos y el 77% de ellos presentaron un nivel de conocimiento entre regular y bajo. Del mismo modo, de acuerdo con las aplicaciones posteriores a la prueba (post-test), todos los estudiantes (100%) presentaron un alto nivel de conocimiento. En este estudio, después de la implementación del proyecto educativo “Conozco la TB, prevengo la TB”, se concluyó que todos los estudiantes de 4° y 5° grado de secundaria tenían un alto nivel de conocimiento sobre la tuberculosis y sus conocimientos aumentaron significativamente. (15)

Huamán, J y Ochoa, E. (Perú 2018) Realizaron un estudio cuyo objetivo fue establecer la eficacia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento y adherencia en pacientes con TB del establecimiento de salud San Miguel. Utilizaron un diseño cuantitativo, cuasi experimental, prospectivo y longitudinal, este estudio tuvo como El 40% (8) tenía un nivel de conocimiento medio antes de la intervención educativa, el 35% (7) tenía un nivel de conocimiento bajo, el 25% (5) tenía un nivel de conocimiento alto y el 100% (20) tenía un nivel de conocimiento alto después de la intervención educativa. Sin embargo, hubo una diferencia notable en la variable adherencia entre las pruebas (pre) y (post), ya que el 100% (20) de los participantes se adhirieron a su plan de tratamiento, mientras que el 70% (14) no lo hicieron. T student test: 9.245 gl: 19 y se alcanzó un valor significativo para demostrar estadísticamente la eficacia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento y adherencia en pacientes con TB. Los pacientes del Centro de Salud San Miguel que padecen TB tienen más probabilidades de cumplir su tratamiento tras recibir una intervención educativa sobre su nivel de comprensión. (16)

2.2. Bases teóricas

Teoría de enfermería de Nola Pender - Promoción de la Salud

Según Aristizabal, Blanco, Sánchez y Ostiguin (2011), Nola Pender, enfermera y creadora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), afirmaba que las acciones de las personas están impulsadas por la necesidad de maximizar su propia felicidad y potencial. Para ella, uno de los aspectos más importantes de la enfermería era desarrollar un modelo que explicara por qué y cómo los pacientes eligen determinados tratamientos. Para ello, el MPS destaca la conexión entre las características y experiencias individuales, los conocimientos, las creencias y los aspectos situacionales vinculados a los comportamientos o estados relacionados con la salud que se buscan, con el fin de ilustrar la naturaleza polifacética de las personas en su interacción con el entorno.

El autocuidado y la enseñanza de estilos de vida saludables son elementos centrales del concepto. "Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro".

Las preconcepciones, creencias e ideas de las personas sobre la salud que influyen en sus acciones, como las relacionadas con la toma de decisiones o las conductas de promoción de la salud, se clasifican como "variables cognitivo-perceptuales" en este modelo de factores determinantes de la promoción de la salud y la elección de estilos de vida. La salud es una buena condición que puede alcanzarse modificando estos elementos y estando motivado para emprender estas acciones. La cultura, así definida como el conjunto de conocimientos y experiencias acumulados por una persona, recibe la debida consideración en este enfoque. Basado en la noción de autoeficacia descubierta por Nola Pender, Este modelo parece ser una herramienta útil para que las enfermeras comprendan mejor y fomenten las creencias, valores y acciones subyacentes de los pacientes. (17)

Metaparadigmas desarrollados en la teoría:

Salud: Más que cualquier otra afirmación general, el concepto de salud es crucial. Estado altamente positivo.

Persona: El teórico se centra en la persona única. El patrón cognitivo-perceptivo y otros componentes contextuales que conforman la identidad de un individuo son los que lo diferencian de los demás.

Entorno: Aunque no se indique con exactitud, la descripción de la interacción entre los elementos cognitivo-preceptuales y los factores modificadores que influyen en la incidencia de las conductas promotoras de la salud resulta útil.

Enfermería: El campo de la enfermería del bienestar ha florecido en la última década, y en una época en la que cada vez se hace más hincapié en la responsabilidad individual de los resultados de salud, es la enfermera quien sirve de catalizador principal para animar a los pacientes a asumir su propio bienestar.

Teoría de enfermería de Dorotea Orem – Déficit de Autocuidado

Describe su marco como una filosofía global de la enfermería que se basa en tres modelos relacionados entre sí:

Teoría del Autocuidado: En él define el autocuidado como la mejora continua de las propias condiciones de vida: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar". También establece tres requisitos previos para el autocuidado, que pueden considerarse resultados deseados:

La conservación del aire y el agua, la gestión de los residuos, el ejercicio regular y la relajación, el tiempo a solas y con los demás, la evitación del peligro y el fomento de la comunidad son ejemplos de necesidades de autocuidado compartidas por todas las personas.

Fomentar condiciones favorables para la vida y el crecimiento, y prevenir sucesos desfavorables y reducir el impacto de tales acontecimientos son aspectos del autocuidado del desarrollo que surgen a lo largo de la vida de una persona, desde la infancia hasta la vejez.

Necesidad de atención sanitaria individualizada debido a problemas de salud o como consecuencia de ellos.

Teoría del déficit de autocuidado: En el que se exponen y explican los posibles motivos de tal carencia. Las personas con restricciones debidas a su estado de salud o a factores relacionados con la salud son incapaces de mantenerse a sí mismas o a las personas a su cargo. Evalúa la demanda de cuidados de enfermería y los factores que la impulsan.

Teoría de los sistemas de enfermería: Identifica tres tipos distintos de sistemas que los enfermeros pueden utilizar para prestar cuidados a los pacientes: La enfermera actúa como complemento en los sistemas totalmente compensatorios. El autocuidado por parte de la enfermera es un componente clave de los modelos de enfermería parcialmente compensatorios. En la formación de enfermeras y los sistemas de apoyo, la enfermera desempeña un papel activo para que los pacientes puedan realizar tareas de autocuidado que de otro modo no podrían. (18)

Conceptos sobre la tuberculosis

Definición

Según el ministerio de salud (MINSA) la *Mycobacterium tuberculosis*, es la bacteria responsable de la tuberculosis, puede infectar cualquier región del cuerpo (incluidos el cerebro, la columna vertebral y los pulmones) y

puede prevenirse y tratarse. La extensión directa desde los pulmones a otros órganos o la diseminación a través de los sistemas circulatorio y linfático son otros posibles modos de transmisión. Robert Koch, un científico alemán, declaró en 1882 que había encontrado la bacteria responsable de la tuberculosis. El bacilo de Koch es otro nombre para *Mycobacterium tuberculosis*.

La tuberculosis pulmonar, es decir, más del 80% de los casos de TB son tuberculosis pulmonar, lo que la convierte en la forma más prevalente de la enfermedad. Es frecuente que esta cepa de tuberculosis se propague.

La tuberculosis extrapulmonar, es decir, órganos abdominales, sistema genitourinario, sistema nervioso, tracto gastrointestinal, pulmones y ganglios linfáticos son los lugares más comunes donde se manifiesta la tuberculosis extrapulmonar. Es posible que la tuberculosis se extienda a otras partes del cuerpo y dañe cualquier órgano del organismo. La mayoría de los casos de este tipo de tuberculosis no son infecciosos. (19)

Etiología

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que esta enfermedad se propaga fácilmente por el aire de persona a persona. Los bacilos tuberculosos se liberan al aire cada vez que una persona con tuberculosis pulmonar tose, estornuda o escupe. La infección se produce tras la inhalación de unos pocos bacilos.

Se calcula que el 25% de la población mundial tiene el bacilo de la tuberculosis, lo que implica que están infectados, pero (aún) no muestran síntomas o no pueden propagar la enfermedad.

Las personas expuestas al bacilo tuberculoso tienen entre un 5 y un 10% de probabilidades de desarrollar tuberculosis en algún momento de su vida. Las personas inmunodeprimidas tienen más probabilidades de enfermar. Esto incluye a los enfermos de VIH, diabetes, desnutrición y los consumidores habituales de cigarrillo.

Síntomas

Los síntomas incluyen temperatura corporal elevada, sudoración nocturna, tos que dura dos semanas y produce expectoración (flema), a veces con sangre, pérdida de apetito, pérdida de peso, debilidad y fatiga. A veces, las personas presentan dificultad para respirar y molestias en el pecho. (20)

Transmisión

Los gérmenes que causan la tuberculosis (TB) pueden propagarse por el aire, según la Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis (DPCTB). Una persona enferma de tuberculosis propaga la enfermedad a través de las secreciones respiratorias cada vez que expulsa aire por la boca, la nariz o la garganta. La inhalación de estas bacterias hace que una persona sana sea infecciosa cuando se encuentra cerca de un enfermo de tuberculosis, ya sea en casa, en la oficina, en vehículos de transporte público o en la escuela.

Diagnostico

Se recomienda a los pacientes que presenten cualquiera de los síntomas mencionados que busquen atención médica en una clínica local del Ministerio de Salud (MINSA). Se administrarán las siguientes pruebas como parte de esta evaluación:

Examen de esputo o baciloscopía: La mayoría de los casos de tuberculosis se detectan con este método. Se recogen muestras de expectoración (flema) y se examinan al microscopio para detectar la presencia de bacilos causantes de la enfermedad. Debe colocar las muestras en recipientes de plástico desechables, limpios y secos, con una abertura amplia y cierre de rosca. Debe tomar dos muestras de esputo: La muestra inicial se recolecta inmediatamente después de la consulta y la segunda muestra se toma a la mañana siguiente, en cuanto el paciente esté despierto.

El cultivo del esputo: Aunque el resultado de esta prueba tarda 8 semanas en recibirse, es más sensible que la baciloscopía para hacer un diagnóstico. Las personas en las que la baciloscopía ha dado negativo en la sospecha de tuberculosis son las principales candidatas para esta prueba, que también puede utilizarse para el diagnóstico de seguimiento.

Radiografía de tórax: Un frotis de tuberculosis es una herramienta diagnóstica crucial y útil, ya que proporciona información sobre la gravedad de la enfermedad pulmonar, su progresión y cualquier efecto a largo plazo.

Prueba cutánea de la tuberculina o PPD: La prueba de Mantoux, llamada así por el científico que la desarrolló, Charles Mantoux, se utilizó por primera vez en 1908. El procedimiento consiste en inyectar una sustancia química inocua llamada tuberculina bajo la piel de la parte superior del brazo. PPD, otro término para esta prueba, se refiere a un derivado proteínico puro obtenido mediante el cultivo de *Mycobacterium tuberculosis*; los resultados deben ser analizados por un profesional médico dos días después de la aplicación. (21)

Tratamiento

Según la séptima edición de 2019 de Riitta A. Dlodlo, Grania Brigden y Einar Heldal, los tratamientos combinados (compuestos por muchos medicamentos de corta o larga duración) constituyen el tratamiento. Utilizados para tratar la tuberculosis son eficaces para eliminar las bacterias y esterilizar el organismo, por lo que pueden utilizarse para prevenir la propagación de la enfermedad y, en última instancia, erradicarla.

El uso de medicación antituberculosa es crucial en el cuidado de los pacientes con TB. Una de las formas más eficaces de detener la propagación de los gérmenes de la tuberculosis es mediante un tratamiento adecuado. Todos los enfermos de tuberculosis deben tener acceso a tratamiento gratuito.

El tratamiento farmacológico considera dos fases:

Primera fase de inducción, también conocida como fase bactericida, implica la administración diaria y está destinada a reducir la población bacteriana en rápida expansión con el fin de prevenir la resistencia y el posterior fracaso.

Segunda fase de mantenimiento, a menudo conocido como esterilización, y consiste en una dosificación ocasional. consiste en un número menor de medicamentos que, sin embargo, son eficaces para eliminar las bacterias resistentes y detener las recaídas.

Los pacientes deben ser observados directamente mientras toman los medicamentos prescritos, ya que esto aumenta la probabilidad de un resultado satisfactorio del tratamiento y disminuye la probabilidad de resistencia a los fármacos. (22)

Prevención

Las intervenciones preventivas de la tuberculosis incluyen las enumeradas por Pericas Bosch J. en la revista *pediatric primary care*: evitar el contacto con individuos con infección activa, quimiopprofilaxis (terapia preventiva con isoniacida TPI), vacuna BCG en la población de alto riesgo, mejorar las condiciones socioeconómicas y sanitarias.

La búsqueda activa de personas infectadas y enfermas en grupos de riesgo y la sospecha clínica en individuos de la comunidad general reducirían el número de pacientes infecciosos, disminuyendo así el riesgo de exposición a la tuberculosis. Dado que ambas afecciones son bacilíferas, se puede realizar un diagnóstico correcto, iniciar el tratamiento y establecer el aislamiento. La tuberculosis puede notificarse tanto a nivel individual como poblacional. (23)

Factores de riesgo

Según los CDC, algunos pacientes contraen la enfermedad poco después de infectarse (en cuestión de semanas), antes de que su sistema

inmunitario tenga la oportunidad de combatir los gérmenes de la tuberculosis. Otras personas pueden tardar años en enfermar, hasta que su sistema inmunitario se haya visto comprometido de alguna otra forma.

Si la infección tuberculosa latente no se trata, alrededor del 5-10% de las personas infectadas acabarán contrayendo tuberculosis activa. Las personas con sistemas inmunitarios comprometidos, especialmente las infectadas por el VIH, corren un riesgo considerablemente mayor de contraer tuberculosis que las que tienen sistemas sanos. Estos dos grupos constituyen la gran mayoría de los habitantes del mundo más vulnerables a la tuberculosis:

Casos de infección reciente de TB en humanos: los allegados de las personas infectadas corren el riesgo de contraer la enfermedad, recién llegados de zonas del mundo con alta incidencia de tuberculosis, resultados positivos de pruebas de tuberculosis en niños menores de cinco años, los hospitales, los refugios para personas sin hogar, los centros penitenciarios, las residencias de ancianos y los hogares para personas infectadas por el VIH son sólo algunos de los lugares e instituciones en los que es probable que las personas entren en contacto con personas susceptibles de contraer TB y aquellos cuyos sistemas inmunológicos están comprometidos.

Las personas con alguna de las siguientes afecciones tienen más probabilidades de tener un sistema inmunitario debilitado: enfermedad relacionada con el VIH (el virus que causa el SIDA), dependencia química, silicosis y diabetes de tipo 2, insuficiencia renal aguda, tener una complexión pequeña, trasplante de órganos sanos, tumores en la base del cráneo y el cuello, un órgano trasplantado o los corticosteroides son ejemplos de intervenciones médicas y atención excepcional a los enfermos de Crohn o artritis reumatoide. (24)

2.3. Marco conceptual

Intervención educativa

Los esfuerzos coordinados y a largo plazo realizados a varios niveles y con plena consideración de la población que mejoran la salud de las personas y el entorno en el que viven. Su objetivo declarado es mejorar la calidad de vida de las familias peruanas animándolas a adoptar estilos de vida saludables y a crear entornos seguros y favorables en el hogar, el aula y el trabajo. Su objetivo general es ayudar a los miembros de la familia a adoptar rutinas y comportamientos habituales que contribuyan a una vida sana.

Tipos de intervención educativa en salud: Promoción, prevención, curación y rehabilitación. (25)

Planificación en la intervención educativa

Según Marena Jordán Padrón, la planificación es el proceso de organizar y preparar con el fin de tomar decisiones sobre los medios más eficaces para alcanzar un conjunto de objetivos especificados. Puede tratarse de un plan, un proyecto o un programa de acción. Un buen proceso de planificación requiere varios niveles y ángulos de ataque:

Para empezar, hay que considerar el concepto del programa, junto con detalles como los criterios generales de intervención, las técnicas de actuación y los tipos de proceso.

El segundo paso es planificar cómo se va a recopilar información sobre la zona de intervención, incluidos los datos demográficos, socioeconómicos y las perspectivas de la población local.

En tercer lugar, es importante trazar los resultados deseados, teniendo en cuenta que deben ser alcanzables y estar adaptados a las necesidades de las personas que recibirán la intervención. Los objetivos definen, dirigen y dan propósito a un programa de intervención, de ahí que su establecimiento sea crucial.

Cuarto, debe organizar sus espacios humanos, materiales y físicos disponibles.

Durante el diseño y la planificación de un programa de intervención educativa se tienen en cuenta los siguientes pasos:

Fase inicial: El objetivo es conocer lo mejor posible la realidad social o el ámbito de actuación a través de un análisis metódico y exhaustivo. En esta fase del proceso de planificación, realizamos un análisis diagnóstico para comprender mejor el contexto en el que se desarrollará nuestra intervención educativa y las necesidades específicas que se han identificado. Para determinar la raíz del problema, necesitamos llevar a cabo una investigación exhaustiva que retrate con precisión el estado actual de las cosas y señale el camino hacia un estado futuro deseable.

Métodos para seleccionar los casos, determinar sus requisitos, recopilar los datos pertinentes y asignarlos a objetivos específicos.

Fase de ejecución: De hecho, es el más crucial. Una vez recopilados los datos y establecidos los objetivos, el siguiente paso es desarrollar el programa real y ponerlo en marcha. Al igual que un programa de enseñanza, uno educativo abarca todo el ámbito del procedimiento instructivo en lo que respecta al crecimiento y desarrollo del alumno (autoconciencia, trabajo en equipo, desarrollo de habilidades, intercambio de recursos, resolución colaborativa de problemas, etc.). Dónde empezamos, qué hicimos, qué hicimos y cómo lo hicimos, todo conforma el diseño del programa.

Fase de valoración: Consiste en analizar los componentes del programa y los resultados de su ejecución para extraer conclusiones que se incluirán en el informe de evaluación. La evaluación del programa, conclusiones finales y elaboración del informe.

Los individuos y las comunidades pueden beneficiarse de la educación sanitaria aprendiendo nuevas formas de pensar y actuar que les ayuden a mantener o mejorar su salud. La educación, en forma de inculcar a la

población prácticas que han demostrado tener efectos positivos significativos sobre la salud, es fundamental para la promoción de la salud. Para lograr este objetivo, es necesario fomentar modificaciones de comportamiento que reduzcan, pospongan o eliminen los problemas de salud. (26)

Conocimiento de autocuidado

La práctica regular del autocuidado de las personas afectadas con tuberculosis debe hacerse de tal manera que una persona cambie su estilo de vida para beneficio de su salud. Los pacientes necesitan entender su condición médica actual, los cambios en su vida cotidiana tanto en hogar como en lo social. Una persona con esta enfermedad tiene la última palabra si decide cuidarse y ejercer nuevos hábitos de autocuidado, toma decisiones y actitudes oportunas para mejorar su salud y bienestar.

Para mejorar estos conocimientos consideramos las siguientes dimensiones:

Dimensión alimentación

Según Contreras Rojas Mariela en su boletín del instituto nacional de salud en el 2014 manifestó que los medicamentos utilizados para tratar la tuberculosis pueden tener efectos nocivos sobre el estado nutricional debido a la forma en que influyen en el sistema digestivo, lo que provoca una disminución del apetito y un empeoramiento del estado nutricional. La mayoría de los pacientes están desnutridos al principio de la enfermedad debido al alto coste energético de la tos y la respiración pesada. La ingesta de proteínas, que se catalizan en energía, es esencial para los pacientes con esta enfermedad, por lo que deben cubrir sus propias necesidades básicas en casa.

La ingesta diaria recomendada de hidratos de carbono, proteínas, lípidos, vitaminas y minerales se basa en satisfacer sus necesidades metabólicas.

Alimentos como el azúcar, el aceite vegetal, la mantequilla de cacahuete, los huevos y la leche desnatada en polvo pueden utilizarse para aumentar la densidad energética y proteínica de los preparados sin aumentar la cantidad ni el volumen, y deben consumirse al menos de diez a doce vasos de agua potable al día. Esto es especialmente importante para los pacientes con pérdida de apetito.

Al mejorar la salud nutricional de los pacientes y animarlos a seguir su tratamiento contra la TB, la ayuda alimentaria contribuye a minimizar la tasa de transmisión de la enfermedad. No se ha determinado cuánto dinero se ahorra al brindarles a los pacientes con TB una evaluación nutricional, orientación dietética y manejo nutricional de los síntomas y efectos secundarios de los medicamentos. Servicios

Preservar la seguridad alimentaria exige una serie de medidas, como no comer carne, pescado o leche crudos, beber sólo agua hervida o clorada, comprar únicamente alimentos cuya fecha de caducidad no haya pasado y Es necesario lavarse bien las manos antes de consumir o preparar alimentos. (27)

Dimensión ventilación e iluminación

El Ministerio de Salud (MINSA) afirma que los vehículos de transporte público como furgonetas o autobuses, en los que algunas personas optan por cerrar las ventanas, especialmente durante esta estación fría, crean circunstancias favorables a la propagación de la tuberculosis (TB) debido a la falta de circulación de aire y luz natural. Entre los beneficios de la iluminación natural se incluye la disminución de la carga microbiana de la TB y, en consecuencia, del riesgo de transmisión. Como enfermedad transmitida por el aire y causada por una bacteria, la tuberculosis (TB) es extremadamente contagiosa y tiene un efecto principalmente pulmonar. La ventilación natural controla la humedad, elimina el aire viciado y los

gases nocivos, y reduce los olores desagradables. La luz solar libre y no filtrada y los rayos UV son eficaces para eliminar bacterias y virus.

Sugerencias para aprovechar la luz natural y el flujo de aire de la habitación: para mejorar la ventilación, abre ventanas y puertas en lados opuestos de la habitación, las bacterias son extremadamente peligrosas para la salud humana, y esto impedirá que aumente su población, deja que entre la luz descorriendo las cortinas, si no tienes ventanas, debes dejar las puertas abiertas siempre que sea posible, pero sobre todo cuando sople el viento, asegúrese de abrir las ventanas y encender los ventiladores en todas las habitaciones con regularidad, pero especialmente en los principales espacios de reunión. El espacio debe mantenerse limpio y despejado de todo lo que pueda bloquear la circulación del aire o la entrada de luz, como muebles voluminosos, posibilidad de abrir las ventanas y dejar que, entre aire fresco A primera hora de la mañana, para eliminar el aire viciado de la noche anterior. Hacia el mediodía, cuando el sol está en su punto más alto y el aire exterior está más caliente. Por la noche, justo antes de acostarse, para mejorar la saturación de oxígeno, es importante mantener el espacio limpio y despejado de todo lo que pueda obstaculizar la libre circulación del aire o la luz del sol, como los muebles.

Se debe tomar esta precaución, ya que los bacilos de la tuberculosis se propagan fácilmente por el aire y sus partículas pueden permanecer durante horas. Se recomienda una habitación privada, dormir solo, ventilar el espacio. (28)

Dimensión descanso y sueño

Morales Ubaldo J, refiere que esta dimensión es esencial para el sueño y el descanso son fundamentales para el bienestar y la salud humana; sin ellos, uno se vuelve menos productivo, más irritable y menos capaz de concentrarse en tareas importantes. Los pacientes con tuberculosis pulmonar suelen experimentar un deterioro general de la salud, con menos capacidad física para las actividades diarias; este deterioro suele

ir acompañado de diversos grados de discapacidad de los pacientes; y el estigma tiene un profundo efecto en el paciente, que le provoca sentimientos de rechazo y exclusión de la sociedad, con el consiguiente deterioro de su autoestima. Este significado representa la "marca o huella" que el paciente lleva consigo desde el diagnóstico de la enfermedad.

Las personas con tuberculosis pulmonar tienen problemas para respirar cuando se esfuerzan, por lo que hacen más respiraciones. Descansar entre actividades mejora su capacidad para manejar el estrés físico y disminuye sus problemas respiratorios. Deben espaciar más sus actividades, dormir entre seis y ocho horas cada noche, reducir sus actividades diarias y evitar ir a trabajar si pueden durante los primeros meses de terapia.

Cuando una persona descansa, tanto su mente como su cuerpo se ralentizan, lo que le permite reponer fuerzas y volver a su rutina habitual sintiéndose renovada y revitalizada. Para descansar de verdad, hay que ser capaz de liberarse de todas las tensiones y preocupaciones mentales y emocionales. Después de dormir un poco, la mente y el cuerpo están en paz.

Cada cual tiene su propia idea de lo que supone descansar y cuánto necesita, y cada cual tiene sus propias rutinas para relajarse, ya sea leyendo, haciendo yoga o dando un paseo. La enfermera tiene que conocer los factores que facilitan el descanso para determinar en qué medida se necesita y se proporciona. (30)

Dimensión medidas higiénicas

Según Morales Ubaldo J, informar al paciente sobre cómo se contagian las micobacterias puede hacer que coopere más en las medidas higiénicas necesarias, Considere la posibilidad de recibir educación sanitaria basada en un conocimiento preciso de las técnicas correctas de autocuidado en el hogar para contribuir a una recuperación satisfactoria.

Cualquiera puede contraer la tuberculosis a través de la inhalación de los bacilos exhalados por una persona enferma o portadora al hablar, estornudar, toser o expectorar; estos gérmenes pueden flotar en el aire durante horas o incluso años.

Entre los indicadores más cruciales se encuentran: tanto los pacientes como sus seres queridos se beneficiarán enormemente del uso de mascarillas. Cualquiera que vaya a estar cerca de un paciente debe hacerlo con una mascarilla. Cuando una persona tosa o estornude, debe cubrirse la boca y la nariz con el brazo, eliminar su papel o pañuelo en una bolsa y quemarlo.

La Limpieza del hogar: Las prácticas adecuadas de limpieza son esenciales, ya que una limpieza inadecuada podría propagar el bacilo, por lo que es crucial dar prioridad a la ventilación con la limpieza para evitar la acumulación de estos gérmenes. Es importante realizarlo bien para no causar daños ambientales generalizados.

Las prácticas de higiene permiten a las personas reducir su vulnerabilidad a los peligros para su salud y bienestar. Mantener y mejorar la calidad de vida puede verse favorecido por la práctica de buenos hábitos de higiene. La necesidad de perseguir y adoptar prácticas saludables (lavado de manos con agua y jabón en momentos cruciales, higiene, cuidado personal) a nivel individual y familiar tiene su origen en el hecho de que la falta de higiene está relacionada con una amplia gama de problemas de salud (entre otros, diarrea, helmintiasis y zoonosis). (29)

2.4. Definición de términos básicos

Conocimiento: Según Flores Urbáez, el conocimiento consiste en "los hechos, procesos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y componentes que pueden o no ser útiles, que el individuo tiene almacenados en su memoria. (30)

Autocuidado: La OMS define como "la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica". (31).

Intervención educativa: Touriñán López define como cualquier progreso realizado en interés de un paciente, su familia o su comunidad se basa en la información y el juicio crítico para alcanzar resultados que favorezcan condiciones de vida saludables. (32)

Paciente: Según la Real Academia Española, un "paciente" es "una persona que, con el fin de mantener o restablecer su salud, recibe atención de un profesional sanitario autorizado" (33)

Tuberculosis: Ministerio de salud define como enfermedad infecciosa prevenible y curable que suele afectar a los pulmones y/u otros órganos es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). (19)

III. HIPOTESIS Y VARIABLE

3.1. Hipótesis

Hipótesis General

La intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis” es efectiva en el conocimiento de autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández - V.E.S. Lima 2023.

Hipótesis específicas

El nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández antes de la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis” es baja.

El nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández después de la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis” es alta.

3.2 Variables

Variable independiente

Intervención educativa

Variable dependiente

Conocimiento de autocuidado

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO Y TÉCNICA
V1 Intervención Educativa	Los pacientes y sus seres queridos pueden beneficiarse de sesiones guiadas por objetivos derivados de la teoría cognitiva y del aprendizaje social e impartidas mediante métodos educativos que promuevan una cultura de prevención de la tuberculosis.	Fase inicial	1. Determinación y selección del caso. 2. Determinación de necesidades. 3. Obtención y selección de datos. 4. Fijación de objetivos	Tipo de la investigación: Es de enfoque cuantitativo, prospectivo y de corte transversal. Diseño de investigación: Pre experimental de tipo correlacional. Técnica: Se aplicará la técnica de la encuesta. Instrumento: Cuestionario de alternativas múltiples
		Fase de ejecución	1. Punto de partida. 2. Diseño del programa: objetivos, contenidos, medios, métodos. (talleres, sesiones educativas, demostrativas). 3. Aplicación de la intervención educativa	
		Fase de evaluación	1. Evaluación de la intervención 2. Conclusión de la intervención 3. Elaboración de la intervención	
		Fase de valoración	1. Evaluación de la intervención educativa 2. Conclusiones finales. 3. Elaboración del informe.	
V2 Conocimientos de autocuidado	Son un conjunto de información que posee el paciente con tuberculosis como resultado de la práctica y la experiencia. El conocimiento se midió mediante la aplicación de un cuestionario la cuales contiene conceptos sobre el autocuidado, se establecieron 3 categorías: <ul style="list-style-type: none"> - Alto - Medio - Bajo 	Generalidades	1. Definición – agente causal 2. Síntomas 3. Transmisión 4. Diagnóstico y Tratamiento	Escala de medición Alto = 16-20 Medio = 11-15 Bajo = 0-10
		Alimentación	1. Recomendaciones nutricionales. 2. Seguridad alimentaria.	
		Ventilación e iluminación	1. Beneficios 2. Ventilación natural.	
		Descanso y sueño	1. Recomendaciones durante su proceso de enfermedad.	
		Medidas higiénicas	1. Uso de mascarilla 2. Limpieza en el hogar 3. Prácticas de higiene	

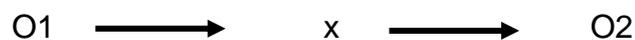
IV. METODOLOGIA

4.1. Diseño metodológico

Tipo aplicado porque tiene utilidad práctica, técnica cuantitativa porque la recopilación de datos prueba hipótesis numéricas y el análisis estadístico establece patrones de comportamiento. Nivel correlacional causal, debido a que se buscó identificar la eficacia de la intervención educativa e intenta determinar si existe una relación entre el pre test y el post test obtenidas en la evaluación de conocimiento.

El diseño de investigación es Pre experimental específicamente con un solo grupo, porque examina cómo la variable independiente afecta a la variable dependiente antes y después de la intervención educativa. Con un corte longitudinal porque se tomaron medidas en dos momentos específicos para medir la efectividad de la intervención educativa en el grupo experimental para luego contrastarlo. Además, se enfoca las variables de estudio en un espacio y en diferentes tiempos.

Diagrama:



Donde:

O1: Pre test grupo experimental

X: Intervención educativa

O2: Post test grupo experimental

4.2. Método de investigación

Deductivo, Es un método de investigación que emplea la lógica y las leyes para llegar a una conclusión tangible. En otras palabras, es un método lógico utilizado para extraer conclusiones a partir de un conjunto de principios.

Analítico, es un método que toma algo complejo y lo expone paso a paso, de lo general a lo detallado. También puede considerarse una forma de

pasar de los fenómenos observados a las reglas subyacentes, o de las consecuencias observadas a sus causas subyacentes.

Descriptivo, ya que se va a describir el comportamiento de las variables y el fenómeno de estudio. (ver anexo 03)

4.3. Población y muestra

Población

Se contó con un solo grupo para la investigación el cual estuvo conformada por 99 pacientes que asisten al Programa de Control de Tuberculosis en el Hospital Uldarico Rocca Fernández Villa el Salvador.

Muestra

La muestra está conformada por 79 pacientes del programa de control de tuberculosis.

Según

formula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$\text{Reemplazando: } n = \frac{99 * (1.96)^2 * (5 \times 10^{-1}) * (5 \times 10^{-1})}{(5 \times 10^{-2})^2 * (99 - 1) + (1.96)^2 * (5 \times 10^{-1}) * (5 \times 10^{-1})}$$

$$n = 79$$

Donde el valor:

N = tamaño de la población (99)

Z = nivel de confianza elegido (1.96)

p = probabilidad de éxito o caso satisfecho 50% (0.5)

q = probabilidad de fracaso o caso no satisfecho 50% (0.5)

e = margen de error permitido (0.05)

Criterios de evaluación:

Criterios de inclusión:

- Pacientes nuevos.
- Pacientes que tengan su tarjeta de control de supervisión de tratamiento.
- Paciente que esté de acuerdo en participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 15 y mayor de 82 años.
- Pacientes antes tratados.
- Pacientes con abandono al y tratamiento.

Unidad de Análisis: cada paciente que asiste al programa de tuberculosis.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

La presente investigación se realizó en el Hospital Uldarico Rocca Fernández, Villa el Salvador en el año 2023. Primer semestre del año.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

El instrumento fue creado por las autoras de la presente investigación en el año 2023, con el motivo de recibir la especialidad en salud pública. La técnica que se utilizó para recolectar la información es la encuesta aplicando un pre y post test y el instrumento utilizado fue un cuestionario con 20 preguntas, las cuales se refieren al conocimiento de autocuidado en sus dimensiones de alimentación, iluminación / ventilación, sueño y medidas higiénicas. (véase en el Anexo 4)

El cual consta de las siguientes partes:

Parte I: Incluye la presentación del cuestionario donde se detalla el objetivo de la investigación y las características del instrumento.

Parte II: Comprende las instrucciones a seguir por el investigador

Parte III: Incluye los datos generales de las personas encuestadas.

Parte IV: Contiene el conjunto de ítems a responder relacionados a la variable de estudio.

A cada respuesta se asignó un valor de 1 puntos y cada respuesta errónea tendrá el valor de 0: Las preguntas referentes al conocimiento y practicas se valorarán en escala ordinal.

Está categorizado en tres niveles de conocimientos: Bajo, medio y alto. La elaboración del instrumento será por autoría propia del presente estudio.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	PUNTAJE
Conocimiento Alto	16 – 20
Conocimiento Medio	11- 15
Conocimiento Bajo	10 – 0
TOTAL	20

Las respuestas dadas por los encuestados fueron respuestas tipo dicotómicas. Para validar los instrumentos pasó por dos procesos:

Validez, Nuestro instrumento de evaluación del Pre Test y Post Test, fue sometido a prueba por 5 juicios de expertos en el área, para los que nos permitió mejoras al instrumento. (Véase en el Anexo 5)

Confiabilidad del cuestionario, se utilizó el estadístico Alfa de Cronbach, donde se expresó la cantidad de los datos aceptados que respondieron al cuestionario, obteniéndose el 100% de datos aceptados.

La confiabilidad del instrumento de la investigación podemos determinar que es confiable a partir de 0.70 a 0.90 al realizar el análisis de fiabilidad el resultado es 0.844, quiere decir que el instrumento es muy confiable.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,844	20

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Después de la recolección de datos por medio de la encuesta, se procedió al ordenamiento y a la creación de una base de datos en Microsoft Excel para la creación de la base de datos y luego se procedió a realizar el análisis y procesamiento de datos en el programa estadístico SPSS v25 para la realización de gráficos y tablas.

Para su análisis e interpretación se utilizó el estadístico de diferencias de medias para determinar si existe diferencias significativas entre la puntuación de conocimientos que obtiene el paciente antes y después de la intervención educativa con la finalidad de evidenciar su impacto.

Se utilizó tablas de una y dos entradas para realizar el análisis descriptivo tanto para los conocimientos de autocuidado en tuberculosis y sus 4 dimensiones: alimentación, ventilación e iluminación, medidas higiénicas y descanso y sueño. (véase en el Anexo 6)

4.7. Aspectos éticos en investigación

Las autoras obtuvimos el consentimiento de los pacientes del programa de Tuberculosis, para la aplicación de nuestro instrumento, respetando la identidad del paciente y la decisión de aquellos que optaron por no participar. (véase en el Anexo 7)

Respetamos los siguientes principios éticos:

El principio de la beneficencia: Los participantes tuvieron conocimiento de los objetivos del estudio la cual una vez que se concluyó se determinó que

después de la participación de la intervención educativa logramos aumentar el nivel de conocimiento sobre autocuidado. (véase en el Anexo 8)

Principio de Autonomía: Se proporcionó el consentimiento informado a todos los evaluados del programa de tuberculosis que acudieron al hospital y aceptaron participar en el estudio, manteniendo absoluta confiabilidad de los datos obtenidos.

Principio de justicia: Todos los encuestados son considerados iguales y merecen ser tratados con amabilidad, cuidado y respeto por las respuestas brindadas.

Principio de No maleficencia: Las respuestas dadas no fueron divulgadas y se tomaron medidas para evitar daños físicos, psicológicos y morales al paciente entrevistado. Siempre es en beneficio del paciente.

Este estudio será revisado por el Comité de Ética de la universidad, el cual determinará por consenso que el estudio cumplió con los estándares de investigación requeridos para su aplicación y contribución científica.

V. RESULTADOS

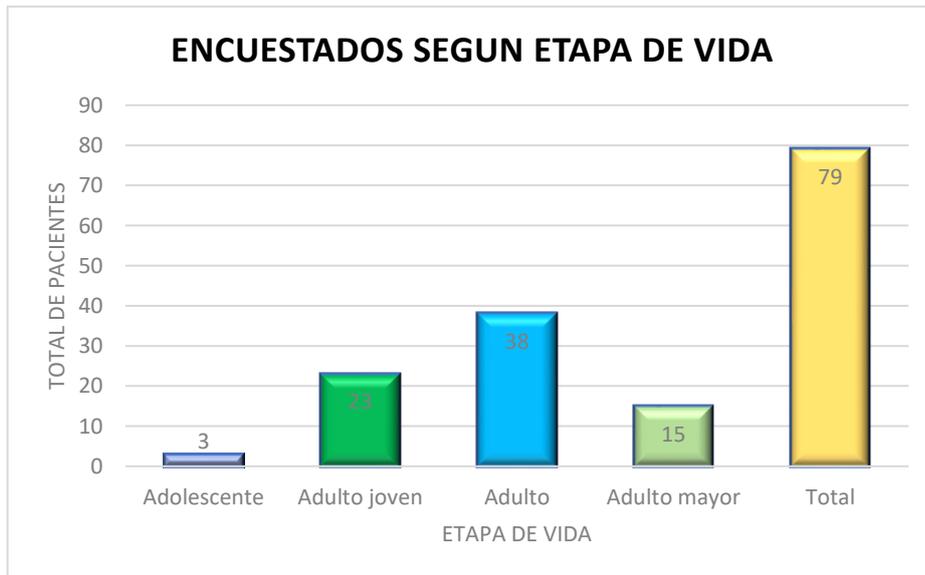
5.1 Resultados descriptivos

Tabla N^o 5.1.1 Encuestados según grupo etáreo que participaron en la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis”

Adolescente	Adulto joven	Adulto	Adulto mayor	Total
(12 - 17 años)	(18 - 29 años)	(30 - 59 años)	(60 a más años)	
3	23	38	15	79

Fuente: Base de datos de los mismos autores de la investigación.

Grafica N^o 5.1.1 Encuestados según grupo etáreo que participaron en la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis”



Fuente: Base de datos de los mismos autores de la investigación.

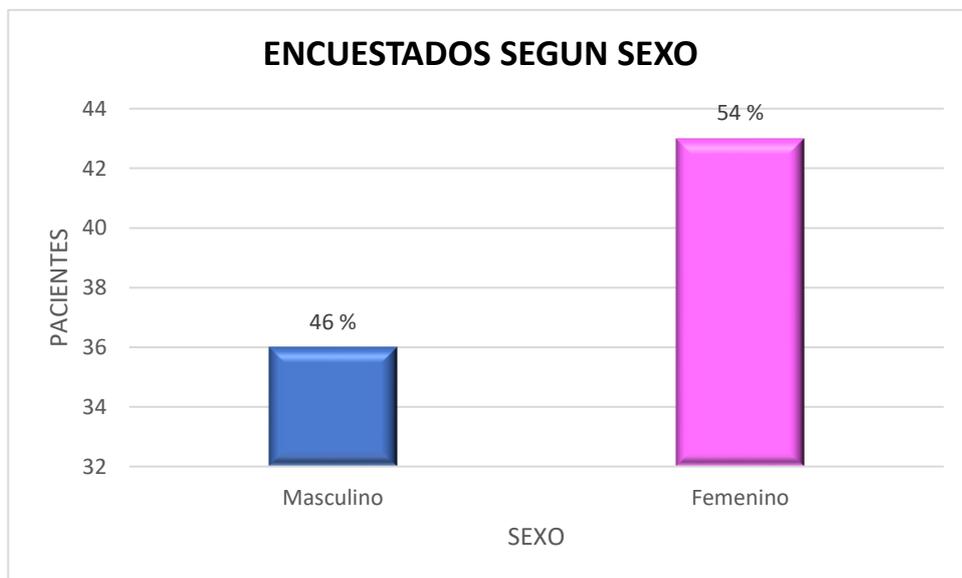
En el gráfico 5.1.1 Podemos determinar que de los 79 encuestados el 48% son la población adulta, el 29% son adultos jóvenes quienes muchos de ellos trabajan aun por ello tienen la acreditación a EsSalud, el 19% son adultos mayores y que el 4% representa a los adolescentes que también participaron en la investigación previo consentimiento de los padres.

Tabla N° 5.1.2 Sexo de los encuestados que participaron en la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis”

SEXO	Total
Masculino	36
Femenino	43

Fuente: Base de datos de los mismos autores de la investigación.

Grafica N° 5.1.2 Sexo de los encuestados que participaron en la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis”



Fuente: Base de datos de los mismos autores de la investigación.

En el grafico 5.1.2 En esta grafica podemos evidenciar que de los 79 pacientes encuestados el 54% corresponde al sexo femenino y el 46% corresponde al sexo masculino por lo que podemos determinar que las mujeres están más susceptibles a tener esta enfermedad pero que también están dispuestas a mejorar sus conocimientos.

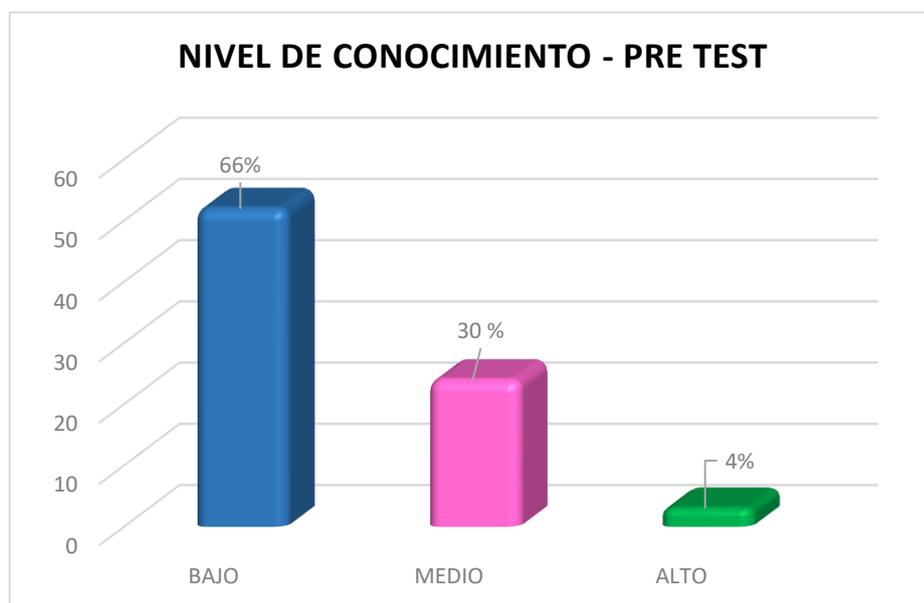
5.2 Resultados inferenciales

Tabla N° 5.2.1 Nivel de conocimiento sobre autocuidado en tuberculosis antes de la intervención educativa

PRE TEST		
NIVEL	TOTAL	%
BAJO	52	66
MEDIO	24	30
ALTO	3	4
TOTAL	79	100%

Fuente: Base de datos de los mismos autores de la investigación.

Grafica N° 5.2.1 Nivel de conocimiento sobre autocuidado en tuberculosis antes de la intervención educativa



Fuente: Base de datos de los mismos autores de la investigación.

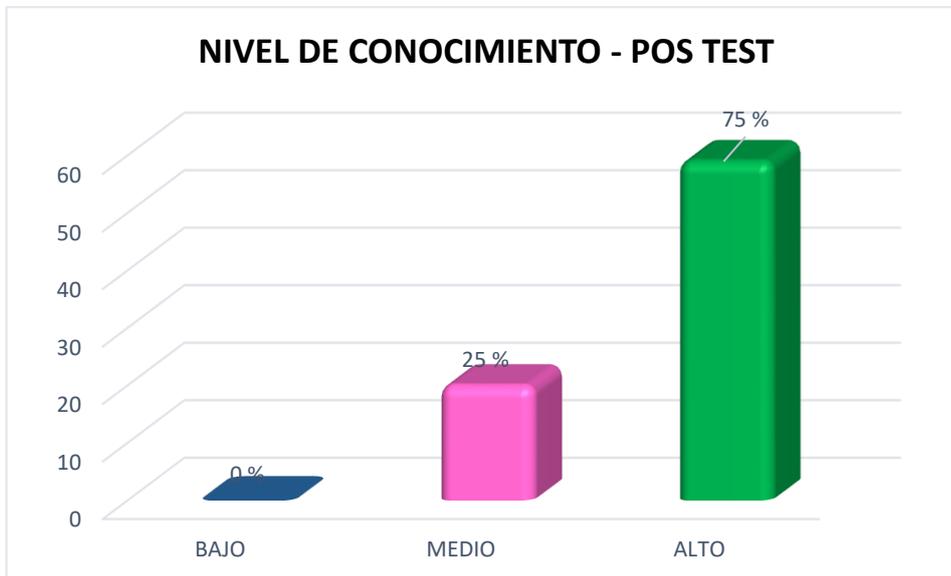
En el gráfico 5.2.1 se observa que de los 79 encuestados el 66% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 30% conocimiento medio y que solo el 4% contaba con conocimiento alto sobre autocuidado antes de la intervención educativa.

Tabla N° 5.2.2 Nivel de conocimiento sobre autocuidado en tuberculosis después de la intervención educativa

POS TEST		
NIVEL	TOTAL	%
BAJO	0	0
MEDIO	20	25
ALTO	59	75
TOTAL	79	100%

Fuente: Base de datos de los mismos autores de la investigación.

Grafica N° 5.2.2 Nivel de conocimiento sobre autocuidado en tuberculosis después de la intervención educativa



Fuente: Base de datos de los mismos autores de la investigación.

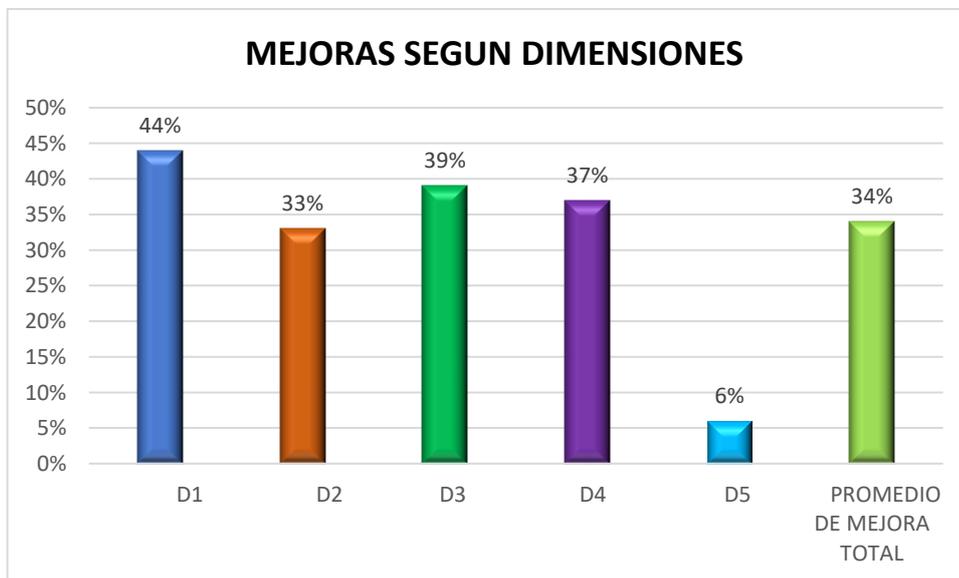
En el grafico 5.2.2 se observa que de los 79 encuestados posterior a la intervención educativa se logra mejorar el nivel de conocimiento alto a un 75%, el medio a un 25% y el nivel bajo a un 0%.

Tabla N^o 5.2.3 Eficacia de la intervención educativa a través del promedio de mejoras en conocimiento de autocuidado según dimensiones después de la intervención educativa

	D1	D2	D3	D4	D5	PROMEDIO	
MEJORA	44%	33%	39%	37%	6%	34%	0.34

Fuente: Base de datos de los mismos autores de la investigación.

Grafica N^o 5.2.3 Promedio de mejoras en conocimiento de autocuidado según dimensiones



Fuente: Base de datos de los mismos autores de la investigación.

En el grafico 5.2.3 Se puede revelar que en todas las dimensiones hay mejoras de conocimiento con un promedio de 34% excepto la dimensión 5 medidas higiénicas ya que ahí si obtuvieron conocimientos por la pandemia vivida como la práctica de uso de mascarilla, lavado de manos.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este estudio se presentan y describen detalladamente los pasos utilizados para verificar y demostrar la hipótesis de investigación.

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Aquí detallamos cómo se pusieron a prueba la hipótesis y se demostró que eran correctas: la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis” es efectiva en el conocimiento de autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández - V.E.S. Lima 2023.

Para contrastar y demostrar dicha hipótesis Se estableció el nivel de significancia, el valor de p calculado fue de ($p\text{-valor } 0.00 < 0.05 = 95\%$ de la muestra) por lo que podemos decir que se aceptó la hipótesis planteada.

Prueba para una muestra

Valor de prueba = 20

	T	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
PRETEST	-366,805	79	,000	-19,31646	-19,4213	-19,2116
POSTET	-12,471	79	,000	-4,34483	-5,0585	-3,6312

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

A continuación, comparamos y contrastamos nuestros resultados con los de otros estudios afines para contextualizar nuestro trabajo.

Del objetivo general planteado: determinar la eficacia de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis” en el conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández -V.E.S. Lima 2023. Podemos decir que los conocimientos de autocuidado aumentaron en promedio un 34% en todas las dimensiones, excepto en la dimensión 5 medidas de higiene, debido a los conocimientos adquiridos durante la pandemia, como prácticas de uso de mascarilla, lavado de manos. Los resultados obtenidos tienen similitud con el estudio realizado por

Verra, A. Astuti, N. y Sukihananto, (Indonesia 2019) demostró que la educación estructurada tuvo un efecto significativo en el conocimiento (valor $p = 0,000$), actitud (valor $p = 0,000$) y habilidades para prevenir la transmisión de la Tuberculosis pulmonar (valor $p = 0,000$). La salud estructurada se puede aplicar como una intervención educativa como atención alternativa para las personas en riesgo de tuberculosis. En tal sentido podemos resaltar que es de suma importancia las intervenciones educativas relacionadas con el autocuidado en los pacientes con tuberculosis ya que permite ampliar sus conocimientos y que dicha información obtenida son recursos poderosos, son un buen punto de partida para el desenvolvimiento de los pacientes. Además, es necesario convertir ese conocimiento en confianza, defender, practicar y asumir plena responsabilidad para hacerle frente a esta enfermedad.

Del primer objetivo específico planteado: Identificar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández antes de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis”. Se observó que, de 79 encuestados el 66% tenía nivel de conocimiento bajo, el 30% tenía nivel de conocimiento medio y solo el 4% tenía nivel de conocimiento alto, sobre el autocuidado antes de la intervención educativa. Podemos decir que coincidimos con la hipótesis de que el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes antes de la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis” es baja. Estos datos obtenidos tienen similitud a lo contrastado por Sánchez, A. y Regalado, M. (Perú 2018), en su estudio cuyo objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo Conozco y prevengo la TB, para aumentar el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis en los estudiantes de los grados 4° y 5° de la institución educativa - Sarita colonia - Escuela Secundaria Callao. Teniendo como resultado un 23% de nivel adecuado de conocimientos y un el 77% de ellos presentaron un nivel de conocimiento entre regular y bajo, posterior a ello llega a la conclusión que después de ejecutar el programa educativo “Conozco y prevengo la TB”, el nivel de conocimientos fue alto,

incrementando sus conocimientos de manera significativa. Observamos en nuestro estudio que, antes de la implementación del programa educativo “Familias unidas libres de tuberculosis” se identificó un nivel de conocimientos con tendencia baja, existiendo una diferencia significativa entre el pre y post test. por lo tanto, la educación es la única herramienta para cambiar a las personas, nos ayuda a cambiar nuestras costumbres, garantiza el proceso de transformación de la personalidad, promueve el cambio de nuestro comportamiento y así mejora la calidad de vida.

Del segundo objetivo específico planteado: identificar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández después de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis”. Se observó que de los 79 encuestados se logró aumentar el nivel de conocimiento alto al 75%, el nivel de conocimiento medio al 25% y el nivel de conocimiento bajo al 0% después de la intervención educativa. Frente a lo mencionado se acepta la hipótesis la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis” que es efectiva en el conocimiento de autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández. Estos datos al ser comparados tienen similitud con el estudio de Parra, J. (Perú 2018), en su tesis titulada La efectividad del programa estratégico de educación en sanitaria para mejorar el nivel de conocimiento de los familiares de pacientes tuberculosos en Ferreñafe sobre el diagnóstico, cuidados y medidas preventivas, quien concluyó que el nivel de conocimiento de los pacientes después de la aplicación del programa tiene un nivel alto en un 84%. y solo el 16% mostró niveles medio, y no se encontraron familiares con bajo nivel de conocimiento. De acuerdo con los resultados reportados se evidencia que la intervención educativa es una contribución del profesional de enfermería mediante su rol educativo en la mejora del nivel de conocimiento del autocuidado para los pacientes con TBC, por lo que se requiere que todos los establecimientos de salud desarrollen e implementen

actividades educativas que fomenten estilos de vida saludable en favor de los pacientes.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Para la realización de este estudio se tuvieron en consideración los siguientes aspectos éticos: respetando la confidencialidad de los datos a la vez considerando la aplicación de los principios éticos durante todo el proceso de la investigación.

Se realizaron trámites administrativos bajo la autorización, supervisión y revisión de la unidad de investigación y autoridades de nuestra institución. Además, de la docencia por parte de la universidad nacional del callao. Para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos e información se solicitó el permiso al equipo de gestión actual del hospital Uldarico Roca Fernández.

Además, se utilizó el formato de consentimiento informado, garantizando el anonimato de los pacientes con tuberculosis participantes en forma voluntaria, reservando la protección de los mismos.

VII. CONCLUSIONES

- a) La intervención educativa influye significativa y positivamente en el conocimiento del autocuidado en los pacientes afectados por tuberculosis pertenecientes al Hospital Uldarico Roca Fernández, pasando de un nivel de conocimiento bajo a un nivel alto.
- b) El nivel de conocimiento, antes de la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis” en los pacientes el 66% tenía nivel de conocimiento bajo, el 30% tenía nivel de conocimiento medio y solo el 4% tenía nivel de conocimiento alto.
- c) El nivel de conocimiento, después de la de la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis” en los pacientes se alcanzó un 75% de nivel de conocimiento alto, el 25% lograron un nivel de conocimiento medio y el nivel de conocimiento bajo al 0%.
- d) Se logra mejorar el nivel de conocimiento un promedio general de 34 % en todas sus dimensiones (alimentación, ventilación/iluminación, descanso y sueño y medidas higiénicas).

VIII. RECOMENDACIONES

- a) El comité de investigación científica y el equipo de gestión del hospital son los responsables de realizar las intervenciones educativas constantes y periódicas de promoción y prevención de la tuberculosis no solo a los pacientes del programa sino al público en general.
- b) Concientizar sobre la importancia de las intervenciones educativas en salud para mejorar sus conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermedades para evitar contagios.
- c) Involucrar al equipo multidisciplinario para el desarrollo y aplicación de intervenciones educativas en las diversas estrategias sanitarias en todos los niveles de atención de salud para mejorar conocimientos.
- d) Realizar estudios periódicos y así generar un efecto multiplicador tanto en las instituciones hospitalarias como en las universidades.
- e) Realizar investigaciones de intervención educativa, para lograr cambios en las percepciones y actitudes de los pacientes con tuberculosis, de esta manera pueden ayudar a reducir la morbimortalidad por esta enfermedad infecciosa.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS

1. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis [internet] 2020 [fecha de acceso el 8 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/world-tb-day/2022>
2. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis en las Américas 2022 [internet] Washington: 2022 [fecha de acceso el 8 de junio del 2022] disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/23-3-2022-dia-mundial-tuberculosis-ops-pide-aumentar-inversion-servicios-contra-enfermedad>
3. Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis Ministerio de Salud Perú, [Internet] [fecha de acceso el 17 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3514064/Boletin%20TB%2001%20agosto%20-%202022%20%281%29.pdf.pdf?v=1662498872>
4. Seguro Social de Salud. Día mundial de la tuberculosis [internet] Perú 2022 [fecha de acceso el 8 de junio del 2022]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-presenta-mapa-de-calor-para-seguimiento-y-atencion-de-casos-de-tuberculosis#:~:text=En%20el%202021%2C%20EsSalud%20registr%C3%B3,registran%20mayor%20n%C3%BAmero%20de%20infectados.>
5. Hospital Uldarico Rocca Fernández año 2023 (unidad de estadística).
6. Teorías de enfermería. [Internet] 2012. [fecha de acceso 20 de junio del 2022] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
7. Verra A. Y Sukihananto, Mejora del comportamiento preventivo de la tuberculosis pulmonar y la educación sanitaria estructurada en el distrito de Bogor en el año 2019, Indonesia [Internet] 2019. [fecha de acceso el 8 de junio del 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412019000200010
8. Floran Bautista, Miguel Ángel, México, [internet] 2018] Intervención educativa para mejora del conocimiento sobre detección, diagnóstico y tratamiento de pacientes con la asociación Tuberculosis Pulmonar y Diabetes Mellitus 2. [fecha de acceso el 8 de junio del 2022]. Disponible en: <https://catalogoinsp.mx/files/tes/FloranB.pdf>
9. Hernández Rodríguez, Susana, Cuba 2017 Intervención educativa sobre tuberculosis pulmonar en el penitenciario provincial deiego de Avila Servicios médicos del ministerio del interior policlínica combatientes ciego de Avila [internet] 2018. [fecha de acceso 05 de noviembre del 2022]

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2018/mdc184d.pdf>

10. González López M, González Borroto L, Sotolongo Amechazurra J, Cuba [internet] 2017 Programa de intervención comunitaria dirigido a pacientes con riesgo de tuberculosis pulmonar. [fecha de acceso el 8 de junio del 2022]. Disponible en:

<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1522>

11. Muñoz Sanchez, A. Figueroa Antolínez C, Colombia (2017) Conocimiento actitudes y prácticas de pacientes con Tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Tipo C “Nueva San Rafael”, [Internet] 2019 [fecha de acceso el 9 de noviembre del 2022]. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/2390/239066210006/239066210006.pdf>

12. Alva Campos, Ofelia Iraída, Perú (2020) “Efecto de intervención educativa sobre conocimiento de tuberculosis pulmonar en escolares de institución educativa privada, San Juan de Lurigancho 2020. [Internet] 2018. [fecha de acceso el 8 de junio del 2022]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78674/Alva_COI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Arias Martínez, Chrisly Deysi, Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos sobre prevención en tuberculosis pulmonar en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Perú [Internet] 2019 [fecha de acceso el 8 de junio del 2022]. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15562>

14. Parra Reyes, José Efraín, Educación sanitaria a familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar del hospital referencial Ferreñafe – Lambayeque, marzo a julio 2018, Perú [Internet] 2018. [fecha de acceso el 8 de junio del 2022]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS_87215251b12ee2121767a0a584dcc047

15. Sánchez Rivera, A. y Regalado Peña, M. Efectividad del Programa Educativo “Conozco y prevengo la TB” Para mejorar el nivel de conocimiento de la tuberculosis en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N°5082 Sarita Colonia, Callao. 2018. (Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería). Callao: Universidad privada Norbert Wiener; Perú [Internet] 2018. [fecha de acceso el 8 de junio del 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2464>

16. Huamán Boza, J. y Ochoa Luna E. Efectividad de una intervención educativa en nivel de conocimiento y adherencia en pacientes con tuberculosis del centro de salud san miguel- octubre, 2018 2019, Perú

- [Internet] 2019 [fecha de acceso el 8 de junio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3000/TESIS%20Huamana%20Jaquelin%20-%20Ochoa%20Ever.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Aristizabal, Blanco, Sánchez, & Ostiguin, Nola Pender, El cuidado-Teorías de enfermería. [Internet] 2011. [fecha de acceso 20 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
 18. descripción y análisis de los modelos y teorías de enfermería, España, [Internet] [fecha de acceso el 17 de febrero del 2023]. Disponible en <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>
 19. Ministerio de salud, Perú, [Internet] [fecha de acceso el 15 de noviembre del 2022]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/>
 20. Organización mundial de la salud, [Internet] [fecha de acceso el 15 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
 21. Dirección de prevención y control, [Internet] [fecha de acceso el 15 de noviembre del 2022]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/Contenido.aspx?op=1>
 22. Riitta A. Dlodlo, Grania Brigden y Einar Haldal, MANEJO DE LA TUBERCULOSIS Una guía de buenas prácticas esenciales [fecha de acceso el 15 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://theunion.org/sites/default/files/2020-08/Manejo-de-la-Tuberculosis-Septima-edicion.pdf>
 23. Pericas Bosch, j. Cribado tuberculínico: prevención de la tuberculosis [Internet] Rev. Pediatría atención Primaria – Madrid 2011 [fecha de acceso el 15 de noviembre del 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000600012
 24. Centros para el control y la prevención de Enfermedades, Factores de riesgo de la tuberculosis [Internet] 2011 [fecha de acceso el 16 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/risk.htm>
 25. Documento Técnico; Modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú. [internet] [fecha de acceso el 23 de marzo del 2023] disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
 26. Jordán Padrón M. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa, Rev. Med. Electrón. Matanzas [Internet] 2011 [fecha de acceso el 16 de noviembre del 2022] Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400017

27. Contreras Rojas M. Nutrición y tuberculosis, Boletín Instituto Nacional de Salud [internet] Perú 2014[fecha de acceso 04 de noviembre del 2022], disponible en:
<https://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/INS/279/BOLETIN-2014may-jun-98-103.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Ministerio de Salud, Salud respiratoria y prevención de la tuberculosis [internet] Perú 2022[fecha de acceso 05 de noviembre del 2022] disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3472271/Salud%20respiratoria%20y%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20tuberculosis.%20Rotafolio%20%28Parte%201%29.pdf>
29. Morales Ubaldo, J. Tesis nivel de adherencia y autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar de la Microred Pomares. [internet] Huánuco Perú 2022 [fecha de acceso 05 de noviembre del 2022] disponible en:
https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2792/Tesis_Nivel_Adherencia_Autocuidado.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Flores Urbáez M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas [internet] 2006 [fecha de acceso 16 de noviembre del 2022], disponible en:
<http://dondestalaeducacion.com/conceptos/conceptos.html>
31. Organización Mundial de la Salud. Autocuidado para personal en primera línea de respuesta en:
<https://www.campusvirtualesp.org/es/curso/autocuidado-para-personal-en-primera-linea-de-respuesta-en-situaciones-de-emergencia-en#:~:text=El%20autocuidado%20es%20definido%20por,un%20proveedor%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%22.>
32. Touriñán López J. Intervención Educativa, Intervención Pedagógica y Educación: La Mirada. Revista Portuguesa de Pedagogía [Internet]España; 2011 [Fecha de acceso 16 de noviembre del 2022]; Disponible en: <http://dondestalaeducacion.com/conceptos/conceptos.html>
33. Real academia española, [fecha de acceso 16 de noviembre del 2022] disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/paciente>

ANEXOS:

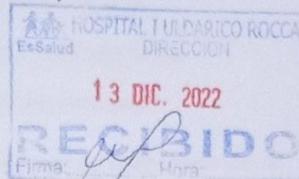
ANEXO 1

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Solicito: Permiso para la ejecución de
la tesis en los pacientes del HURF.

Dra. Madeleine Medina Rojas

Directora del Hospital Uldarico Rocca Fernández



Las Licenciadas de enfermería Elva Norma Ramírez Asís con DNI 31677367, Leydi Margot Yachi Hualpara con DNI 45759598 y Mónica Soraida Martínez Velásquez con DNI: 44303047, trabajadoras del área de consulta externa de la institución que actualmente se encuentra realizando los estudios de Post grado en la Universidad Nacional del Callao ante Ud. Con el debido respeto nos presentamos y exponemos:

Que para el proyecto de tesis titulado "intervención educativa "familias unidas libres de tuberculosis" en el conocimiento y practica en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández - V.E.S. lima 2022", es necesario realizar la aplicación con un pre y pos test de los cuales serían realizados a un promedio de 99 pacientes del programa de tuberculosis. Por tal motivo, me dirijo a Ud. a fin de solicitarle la respectiva autorización para poder realizarlos el 15 de diciembre del 2022 cabe indicar que dichos resultados servirán para mejorar la promoción y prevención de esta enfermedad mediante la mejora de sus conocimientos y prácticas obtenidas durante el desarrollo de la intervención educativa.

Por lo expuesto, ruego a Ud. Acceder a lo solicitado.

Villa el Salvador, 13 de diciembre 2022

EsSalud
Dra. MADELEINE MEDINA ROJAS
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 30067 FINE. 4077

HOSPITAL ULDIRICO ROCCA FERNANDEZ
LIC. EN ENFERMERIA
LEYDI MARGOT YACHI HUAPARA
C.E.P. 001774

Monica S. Martínez Velásquez
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 80884

ANEXO 2
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema General: ¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis” en el conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández - V.E.S. Lima 2023?

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODO
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis” en el conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández - V.E.S. Lima 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la eficacia de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis” en el conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández - V.E.S. Lima 2023.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>La intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis” es efectiva en el conocimiento de autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández - V.E.S. Lima 2023.</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Intervención educativa</p>	<p>Fase inicial</p> <p>Fase de ejecución</p> <p>Fase de evaluación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación y selección del caso. - Determinación de necesidades. - Obtención y selección de datos. - Fijación de objetivos - Punto de partida. - Diseño del programa: objetivos, contenido, medios, métodos. (talleres, sesiones educativas, demostrativas) - Aplicación del programa. - Evaluación del programa. - Conclusión del programa. - Elaboración del informe - Evaluación del programa. 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>Pre experimental de corte longitudinal</p> <p>Área de estudio:</p> <p>Hospital Uldarico Rocca Fernández V.E.S. – 2023.</p> <p>Población: Estará compuesta por 99</p>

<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández antes de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis”?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández después de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis”?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández antes de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis”.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández después de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis”.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>El nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández antes de la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis” es baja.</p> <p>El nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández después de la intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis” es alta.</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Conocimiento de autocuidado</p>	<p>Fase de valoración</p> <p>Generalidades</p> <p>Alimentación</p> <p>Ventilación e iluminación</p> <p>Descanso y sueño</p> <p>Medidas higiénicas</p>	<p>- Conclusiones finales. - Elaboración del informe.</p> <p>1. Definición – agente causal 2. Síntomas 3. Transmisión 4. Diagnóstico y Tratamiento</p> <p>1. Recomendaciones nutricionales. 2. Seguridad alimentaria.</p> <p>1. Beneficios 2. Ventilación natural.</p> <p>1. Recomendaciones durante su proceso de enfermedad.</p> <p>1. Uso de mascarilla 2. Limpieza en el hogar 3. Prácticas de higiene</p>	<p>pacientes que asisten y son atendidas en el Programa de Control de Tuberculosis.</p> <p>Muestra fue obtenida por el método de muestreo no probabilístico a conveniencia lográndose captar a 79 pacientes pertenecientes al esquema sensible del programa de control de tuberculosis.</p> <p>Técnica: encuesta aplicando un pre y post test.</p> <p>Instrumento: Se utilizará un cuestionario, el cual contenía 20 preguntas</p>
---	---	---	--	---	--	---

ANEXO 3



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA

Buenos días: Somos estudiantes de la Universidad Nacional del Callao Escuela Profesional de Enfermería; en esta oportunidad hacemos el trabajo de investigación titulado: Intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis” en el conocimiento de autocuidado en pacientes del hospital Uldarico Rocca Fernández – V.E.S. Lima 2023, con el objetivo de determinar la eficacia de la intervención educativa “Familias unidas libres de Tuberculosis”. Este cuestionario es anónimo; asegúrese de responder estas preguntas de manera veraz y precisa, y gracias de antemano por su honestidad y cooperación. INSTRUCCIONES: Lea atentamente cada pregunta y luego encierre en un círculo y/o marque con un aspa (X), la respuesta que considere apropiada.

A) Datos Generales:

- a) Sexo: Femenino () Masculino () b) Edad: ____ años
- b) Grado de instrucción:
- Analfabeto () - Primaria ()
 - Secundaria () - Superior ()

PRE –TEST

1. ¿Qué es la tuberculosis y que microorganismo la causa?

- a) Enfermedad infectocontagiosa prevenible y curable causada por el *Mycobacterium tuberculosis* (bacilo de Koch).
- b) Enfermedad viral contagiosa producida por la influenza.
- c) Enfermedad contagiosa producida por la covid19.

2. ¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis?

- a) Fiebre, cansancio, hemoptisis, tos sin flema menor a 15 días.
- b) Tos con flema por más de 10 días
- c) Tos con flema por más de 15 días, cansancio, baja de apetito y de peso, sudoración nocturna, fiebre y debilidad.

3. ¿Cómo se transmite la tuberculosis?

- a) Por contacto físico.
- b) Vía aérea cada vez que una persona hable, tose, escupe o estornuda.
- c) Vía sexual.

4. ¿Cómo se realiza el diagnóstico de la tuberculosis?

- a) Solo necesita Rx de tórax.
- b) Examen de esputo (Bk), cultivo, PPD (tuberculina) Rx de tórax y tomografía de ser necesaria.
- c) Examen físico y pruebas sanguíneas

5. ¿Cuáles son las recomendaciones nutricionales en pacientes con tuberculosis?

- a) Se recomienda el consumo de carbohidratos, proteínas y grasas.
- b) Se recomienda el consumo de vitaminas y minerales.
- c) Todas las anteriores

6. ¿Cuántas veces al día se debe alimentar un paciente con tuberculosis?

- a) 3 veces al día.
- b) 3 veces al día más media mañana y media tarde.
- c) Solo 2 veces al día.

7. Se entiende por seguridad alimentaria a:

- a) Consumir alimentos bien desinfectados, consumo de agua hervida.
- b) Practicar el lavado de manos antes de preparar e ingerir los alimentos.
- c) Todas las anteriores.

8. ¿Qué alimentos debe evitar consumir si tiene tuberculosis?

- a) Alimentos vencidos, agua no hervida, gaseosas.
- b) Alimentos fritos como pollo a la brasa hamburguesas.
- c) Todas las anteriores

- 9. ¿Cuáles son los beneficios de la iluminación y ventilación en el hogar?**
- a) Evita que otros miembros de la familia se contagien.
 - b) A y C
 - c) Elimina la carga bacilar del ambiente.
- 10. ¿Cuáles son las sugerencias para aprovechar la ventilación natural?**
- a) Abre las ventanas, puertas y cortinas permitiendo el ingreso de la luz solar, el espacio debe mantenerse limpio y despejado.
 - b) Uso de ventilador artificial.
 - c) Mantener las puertas y ventanas bien cerradas
- 11. ¿Por qué es importante abrir las puertas y ventanas dentro del hogar?**
- a) Considero que no es importante abrir las puertas y ventanas de mi casa.
 - b) Es importante porque los rayos solares que emiten radiaciones ultravioletas destruyen al Mycobacterium tuberculosis.
 - c) No lo sé.
- 12. ¿Sino cuentas con ventanas que debes hacer para ventilar e iluminar el ambiente de tu hogar?**
- a) Procura mantener las puertas abiertas la mayor cantidad de tiempo posible, sobre todo en momentos de mayor circulación de aire.
 - b) Mantener la puerta cerrada.
 - c) Realizar un hueco para hacer mi ventana.
- 13. ¿Cuántas horas es recomendado dormir en un paciente con tuberculosis?**
- a) Dormir de seis a ocho horas.
 - b) Dormir de cuatro a cinco horas.
 - c) Dormir más de 10 horas.
- 14. ¿Qué debemos de hacer para poder dormir bien?**
- a) Pensar en mis enfermedades.
 - b) Liberarse de todas las tensiones y preocupaciones mentales y emocionales.
 - c) Escuchar los problemas de mi familia.

15. ¿Por qué es importante el reposo y sueño en los pacientes con TBC?

- a) No es importante el descanso y sueño cuando tienes TBC.
- b) El descanso y el sueño son situaciones biológicamente innecesarias.
- c) Ayudan a recuperar la energía consumida durante las actividades de la vida diaria.

16. ¿Factores que contribuyen a problemas de sueño en pacientes con TBC?

- a) Consumo de tabaco y cafeína.
- b) Preocupaciones y problemas sociales.
- c) Todas las anteriores.

17. ¿Por qué es importante el uso de mascarilla cuando tienes TBC?

- a) Porque evita nuevos contagios con las personas que convive.
- b) No se recomienda el uso de mascarilla solo cubrirse la boca al toser o estornudar.
- c) No es importante el uso de la mascarilla.

18. ¿Qué hacer si no tengo mascarilla?

- a) Toser y estornudar sin problemas
- b) Cubrirse la boca y la nariz con el antebrazo al toser o estornudar.
- c) Reutilizar la mascarilla de otra persona.

19. ¿Cuáles son las medidas higiénicas a practicar?

- a) Lavarse las manos con agua y jabón antes y después de consumir alimentos.
- b) Utilizar papel higiénico cuando tose, cubrirse la nariz y la boca con pañuelos desechables al estornudar, uso de mascarilla.
- c) Todas las anteriores.

20. ¿Cómo realizar una adecuada limpieza en el hogar?

- a) Barrer con trapo húmedo para evitar esparcir al ambiente, pasar con desinfectante las superficies sucias.
- b) No barrer.
- c) Barrer y trapear dejando 2 días.

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

ANEXO 4

CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE LAS PREGUNTAS EN EL TRABAJO DE INVESTIGACION TITULADA: INTERVENCION EDUCATIVA “FAMILIAS UNIDAS LIBRES DE TUBERCULOSIS” EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL HOSPITAL ULDARICO ROCCA FERNANDEZ - V.E.S. LIMA 2023.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Qué es la tuberculosis y que microorganismo la causa?	X		X		X		
2	¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis?	X		X		X		
3	¿Cómo se transmite la tuberculosis?	X		X		X		
4	¿Cómo se realiza el diagnóstico de la tuberculosis?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Alimentación								
5	¿Cuáles son las recomendaciones nutricionales en pacientes con tuberculosis?	X		X		X		
6	¿Cuántas veces al día se debe alimentar un paciente con tuberculosis?	X		X		X		
7	Se entiende por seguridad alimentaria:	X		X		X		
8	¿Qué alimentos debe evitar consumir si tiene tuberculosis?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Ventilación e iluminación								
9	¿Cuáles son los beneficios de la iluminación y ventilación en el hogar?	X		X		X		
10	¿Cuáles son las sugerencias para aprovechar la ventilación natural?	X		X		X		
11	¿Porque es importante abrir las puertas y ventanas dentro del hogar?	X		X		X		
12	¿Sino cuentas con ventanas que debes hacer para ventilar e iluminar el ambiente de tu hogar?	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Cuántas horas es recomendado dormir en un paciente con tuberculosis?	X		X		X		
14	¿Qué debemos de hacer para poder dormir bien?	X		X		X		
15	¿Por qué es importante el reposo y sueño en los pacientes con TBC?	X		X		X		
16	¿Factores que contribuyen a problemas de sueño en pacientes con TBC?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Medidas higiénicas							
17	¿Por qué es importante el uso de mascarilla cuando tienes TBC?	X		X		X		
18	¿Qué hacer si no tengo mascarilla?	X		X		X		
19	¿Cuáles son las medidas higiénicas a practicar?	X		X		X		
20	¿Cómo realizar una adecuada limpieza en el hogar?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Casazola Cruz Oswaldo Daniel

DNI: 40081695

Especialidad del validador: Docente Universitaria | Investigadora.



Lima, 24 marzo del 2023

**CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE LAS PREGUNTAS EN EL TRABAJO DE INVESTIGACION
TITULADA: INTERVENCION EDUCATIVA “FAMILIAS UNIDAS LIBRES DE
TUBERCULOSIS” EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL
HOSPITAL ULDARICO ROCCA FERNANDEZ - V.E.S. LIMA 2023.**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Qué es la tuberculosis y que microorganismo la causa?	X		X		X		
2	¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis?	X		X		X		
3	¿Cómo se transmite la tuberculosis?	X		X		X		
4	¿Cómo se realiza el diagnóstico de la tuberculosis?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Alimentación								
5	¿Cuáles son las recomendaciones nutricionales en pacientes con tuberculosis?	X		X		X		
6	¿Cuántas veces al día se debe alimentar un paciente con tuberculosis?	X		X		X		
7	Se entiende por seguridad alimentaria:	X		X		X		
8	¿Qué alimentos debe evitar consumir si tiene tuberculosis?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Ventilación e iluminación								
9	¿Cuáles son los beneficios de la iluminación y ventilación en el hogar?	X		X		X		
10	¿Cuáles son las sugerencias para aprovechar la ventilación natural?	X		X		X		
11	¿Porque es importante abrir las puertas y ventanas dentro del hogar?	X		X		X		
12	¿Sino cuentas con ventanas que debes hacer para ventilar e iluminar el ambiente de tu hogar?	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Cuántas horas es recomendado dormir en un paciente con tuberculosis?	X		X		X		
14	¿Qué debemos de hacer para poder dormir bien?	X		X		X		
15	¿Por qué es importante el reposo y sueño en los pacientes con TBC?	X		X		X		
16	¿Factores que contribuyen a problemas de sueño en pacientes con TBC?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Medidas higiénicas							
17	¿Por qué es importante el uso de mascarilla cuando tienes TBC?	X		X		X		
18	¿Qué hacer si no tengo mascarilla?	X		X		X		
19	¿Cuáles son las medidas higiénicas a practicar?	X		X		X		
20	¿Cómo realizar una adecuada limpieza en el hogar?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Villar Sierra Liliana **DNI:** 09682089

Especialidad del validador: Docente Universitaria | Investigadora.

H.U.R.F.
Lic. Liliana Villar Sierra
C.E.P. 22220

Lima, 26 marzo del 2023

CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE LAS PREGUNTAS EN EL TRABAJO DE INVESTIGACION TITULADA: INTERVENCION EDUCATIVA “FAMILIAS UNIDAS LIBRES DE TUBERCULOSIS” EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL HOSPITAL ULDARICO ROCCA FERNANDEZ - V.E.S. LIMA 2023.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Qué es la tuberculosis y que microorganismo la causa?	X		X		X		
2	¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis?	X		X		X		
3	¿Cómo se transmite la tuberculosis?	X		X		X		
4	¿Cómo se realiza el diagnóstico de la tuberculosis?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Alimentación								
5	¿Cuáles son las recomendaciones nutricionales en pacientes con tuberculosis?	X		X		X		
6	¿Cuántas veces al día se debe alimentar un paciente con tuberculosis?	X		X		X		
7	Se entiende por seguridad alimentaria:	X		X		X		
8	¿Qué alimentos debe evitar consumir si tiene tuberculosis?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Ventilación e iluminación								
9	¿Cuáles son los beneficios de la iluminación y ventilación en el hogar?	X		X		X		
10	¿Cuáles son las sugerencias para aprovechar la ventilación natural?	X		X		X		
11	¿Porque es importante abrir las puertas y ventanas dentro del hogar?	X		X		X		
12	¿Sino cuentas con ventanas que debes hacer para ventilar e iluminar el ambiente de tu hogar?	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Cuántas horas es recomendado dormir en un paciente con tuberculosis?	X		X		X		
14	¿Qué debemos de hacer para poder dormir bien?	X		X		X		
15	¿Por qué es importante el reposo y sueño en los pacientes con TBC?	X		X		X		
16	¿Factores que contribuyen a problemas de sueño en pacientes con TBC?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Medidas higiénicas							
17	¿Por qué es importante el uso de mascarilla cuando tienes TBC?	X		X		X		
18	¿Qué hacer si no tengo mascarilla?	X		X		X		
19	¿Cuáles son las medidas higiénicas a practicar?	X		X		X		
20	¿Cómo realizar una adecuada limpieza en el hogar?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Castañeda Núñez Teresa **DNI:** 08089583

Especialidad del validador: Docente Universitaria | Investigadora.



Lima, 26 marzo del 2023

CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE LAS PREGUNTAS EN EL TRABAJO DE INVESTIGACION TITULADA: INTERVENCION EDUCATIVA “FAMILIAS UNIDAS LIBRES DE TUBERCULOSIS” EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL HOSPITAL ULDARICO ROCCA FERNANDEZ - V.E.S. LIMA 2023.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Qué es la tuberculosis y que microorganismo la causa?	X		X		X		
2	¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis?	X		X		X		
3	¿Cómo se transmite la tuberculosis?	X		X		X		
4	¿Cómo se realiza el diagnóstico de la tuberculosis?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Alimentación								
5	¿Cuáles son las recomendaciones nutricionales en pacientes con tuberculosis?	X		X		X		
6	¿Cuántas veces al día se debe alimentar un paciente con tuberculosis?	X		X		X		
7	Se entiende por seguridad alimentaria:	X		X		X		
8	¿Qué alimentos debe evitar consumir si tiene tuberculosis?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Ventilación e iluminación								
9	¿Cuáles son los beneficios de la iluminación y ventilación en el hogar?	X		X		X		
10	¿Cuáles son las sugerencias para aprovechar la ventilación natural?	X		X		X		
11	¿Porque es importante abrir las puertas y ventanas dentro del hogar?	X		X		X		
12	¿Sino cuentas con ventanas que debes hacer para ventilar e iluminar el ambiente de tu hogar?	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Cuántas horas es recomendado dormir en un paciente con tuberculosis?	X		X		X		
14	¿Qué debemos de hacer para poder dormir bien?	X		X		X		
15	¿Por qué es importante el reposo y sueño en los pacientes con TBC?	X		X		X		
16	¿Factores que contribuyen a problemas de sueño en pacientes con TBC?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Medidas higiénicas							
17	¿Por qué es importante el uso de mascarilla cuando tienes TBC?	X		X		X		
18	¿Qué hacer si no tengo mascarilla?	X		X		X		
19	¿Cuáles son las medidas higiénicas a practicar?	X		X		X		
20	¿Cómo realizar una adecuada limpieza en el hogar?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Pio Celadita Juana DNI: 09052743

Especialidad del validador: Docente Universitaria | Investigadora.

Lima, 27 marzo del 2023

**CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE LAS PREGUNTAS EN EL TRABAJO DE INVESTIGACION
TITULADA: INTERVENCION EDUCATIVA “FAMILIAS UNIDAS LIBRES DE
TUBERCULOSIS” EN EL CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL
HOSPITAL ULDARICO ROCCA FERNANDEZ - V.E.S. LIMA 2023.**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Qué es la tuberculosis y que microorganismo la causa?	X		X		X		
2	¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis?	X		X		X		
3	¿Cómo se transmite la tuberculosis?	X		X		X		
4	¿Cómo se realiza el diagnóstico de la tuberculosis?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Alimentación								
5	¿Cuáles son las recomendaciones nutricionales en pacientes con tuberculosis?	X		X		X		
6	¿Cuántas veces al día se debe alimentar un paciente con tuberculosis?	X		X		X		
7	Se entiende por seguridad alimentaria:	X		X		X		
8	¿Qué alimentos debe evitar consumir si tiene tuberculosis?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Ventilación e iluminación								
9	¿Cuáles son los beneficios de la iluminación y ventilación en el hogar?	X		X		X		
10	¿Cuáles son las sugerencias para aprovechar la ventilación natural?	X		X		X		
11	¿Porque es importante abrir las puertas y ventanas dentro del hogar?	X		X		X		
12	¿Sino cuentas con ventanas que debes hacer para ventilar e iluminar el ambiente de tu hogar?	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Cuántas horas es recomendado dormir en un paciente con tuberculosis?	X		X		X		
14	¿Qué debemos de hacer para poder dormir bien?	X		X		X		
15	¿Por qué es importante el reposo y sueño en los pacientes con TBC?	X		X		X		
16	¿Factores que contribuyen a problemas de sueño en pacientes con TBC?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Medidas higiénicas							
17	¿Por qué es importante el uso de mascarilla cuando tienes TBC?	X		X		X		
18	¿Qué hacer si no tengo mascarilla?	X		X		X		
19	¿Cuáles son las medidas higiénicas a practicar?	X		X		X		
20	¿Cómo realizar una adecuada limpieza en el hogar?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Zavaleta Cachay Victoria DNI: 099800545

Especialidad del validador: Docente Universitaria | Investigadora.



Lima, 27 marzo del 2023

ANEXO 5

BASE DE DATOS – PRE TEST

		BASE DE DATOS - PRE TEST																			
		D1				D2				D3				D4				D5			
Nro	EDA D	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
E1	38	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
E2	33	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
E3	28	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0
E4	65	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
E5	63	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
E6	38	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1
E7	30	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
E8	26	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
E9	49	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
E10	27	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
E11	31	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
E12	25	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
E13	48	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
E14	32	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1
E15	29	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0
E16	27	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1
E17	27	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1
E18	44	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
E19	40	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
E20	39	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
E21	41	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
E22	45	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0
E23	61	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
E24	17	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1
E25	55	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0
E26	39	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1
E27	27	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1
E28	61	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
E29	55	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0
E30	35	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1
E31	46	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
E32	37	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
E33	24	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0
E34	61	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1
E35	33	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
E36	43	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
E37	15	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0

E38	24	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1
E39	42	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
E40	40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	
E41	40	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1
E42	23	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
E43	66	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
E44	82	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
E45	30	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
E46	45	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0
E47	65	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1
E48	62	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1
E49	42	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0
E50	28	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0
E51	22	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0
E52	40	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
E53	41	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
E54	24	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
E55	42	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1
E56	19	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0
E57	20	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
E58	53	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0
E59	38	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1
E60	29	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
E61	26	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0
E62	29	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
E63	68	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
E64	20	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
E65	67	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0
E66	66	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0
E67	16	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0
E68	47	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0
E69	68	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
E70	36	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
E71	41	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
E72	75	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
E73	40	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
E74	23	1	1	0		1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1
E75	26	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0
E76	43	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
E77	26	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
E78	58	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
E79	65	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0

BASE DE DATOS – POS TEST

BASE DE DATOS - POS TEST																					
Nro	EDAD	D1				D2				D3				D4				D5			
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
E1	38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
E2	33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
E3	28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1
E4	65	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
E5	63	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
E6	38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
E7	30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
E8	26	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
E9	49	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1
E10	27	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E11	31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
E12	25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1
E13	48	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
E14	32	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E15	29	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
E16	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E17	27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
E18	44	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0
E19	40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1
E20	39	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
E21	41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
E22	45	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
E23	61	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1
E24	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0
E25	55	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1
E26	39	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
E27	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1
E28	61	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
E29	55	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0
E30	35	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
E31	46	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0
E32	37	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
E33	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
E34	61	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0
E35	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
E36	43	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
E37	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0
E38	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1

E39	42	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E40	40	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E41	40	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0
E42	23	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
E43	66	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0
E44	82	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1
E45	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
E46	45	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E47	65	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
E48	62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
E49	42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
E50	28	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
E51	22	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
E52	40	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1
E53	41	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
E54	24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
E55	42	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1
E56	19	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
E57	20	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
E58	53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
E59	38	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
E60	29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0
E61	26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
E62	29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
E63	68	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
E64	20	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
E65	67	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
E66	66	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1
E67	16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E68	47	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
E69	68	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
E70	36	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
E71	41	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
E72	75	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
E73	40	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
E74	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
E75	26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
E76	43	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
E77	26	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
E78	58	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0
E79	65	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
paciente del programa, doy mi consentimiento para participar en la investigación titulada “intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis” en el conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández - V.E.S. lima 2023”, luego de haberseme informado acerca de los objetivos de la investigación y del carácter confidencial del mismo.

Firma del paciente



ANEXO 7
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA Y
COMUNITARIA

“INTERVENCION EDUCATIVA FAMILIAS UNIDAS LIBRES DE TUBERCULOSIS”

La intervención educativa “Familias unidas libres de Tuberculosis”, a nivel conocimiento del autocuidado, se fundamenta en el proceso enseñanza-aprendizaje toda vez, que se diseñó para modificar conocimientos de autocuidado sobre las medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar en pacientes y familiares del programa control de la tuberculosis en el hospital Uldarico Rocca Fernández. Asimismo, se hace uso de diferentes estrategias pedagógicas, con la finalidad de fortalecer y alcanzar los objetivos educativos planteados.

Objetivo General

Determinar la eficacia de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis” en el conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández -V.E.S. Lima 2023.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández antes de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis”.

Identificar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes del Hospital Uldarico Rocca Fernández después de la intervención educativa “Familias unidas libres de tuberculosis”.

INTERVENCION EDUCATIVA

I. Título:

“Familias Unidas libres de tuberculosis”

II. Tema:

Mejora de conocimiento del autocuidado en pacientes sobre la Tuberculosis

III. Objetivo general:

- Lograr que los pacientes con tuberculosis que asisten al programa de control de tuberculosis del Hospital Uldarico Rocca Fernández logren mejorar sus conocimientos en el autocuidado sobre la tuberculosis.

IV. Objetivos Específicos:

- Brindar el contenido educativo a los presentes de forma clara, concisa, relevante y breve.
- Fomentar la sensibilización de las personas asistentes sobre el tema expuesto a través de la sesión educativa.
- Fomentar que los pacientes se comprometan a captar la información brindada sobre el tema y aprendan a mejorar sus conocimientos y prácticas sobre la tuberculosis.

V. Grupo Beneficiario:

- Pacientes que asisten al programa de control de tuberculosis del Hospital Uldarico Rocca Fernández, Villa el salvador- 2023.

VI. Metodología:

- Recojo de saberes previos mediante la aplicación del Pre test
- Lluvia de ideas
- Sesión educativa
- Aplicación del Post test

VII. Exponentes:

- Lic. Norma Ramírez Asís
- Lic. Leydi Yachi Hualpara
- Lic. Mónica Martínez Velásquez

VIII. Recursos materiales:

- Imágenes
- Rotafolio
- Cuadrípticos
- Material para sesión de lavado de manos

IX. Fecha y hora:

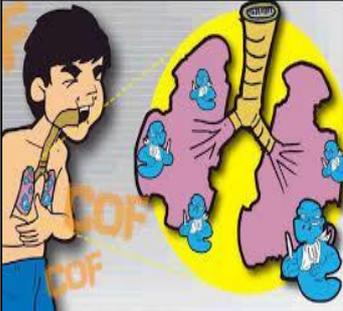
- 3,10,17 y 19 de marzo 2023 de 10.30 hrs – 13.30 hrs

X. Lugar:

- Programa de control de tuberculosis del Hospital Uldarico Rocca Fernández, Villa el salvador- 2023

XI. Duración:

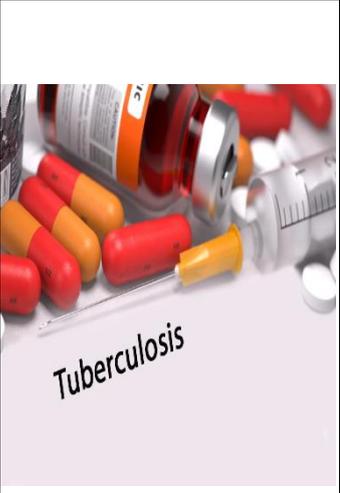
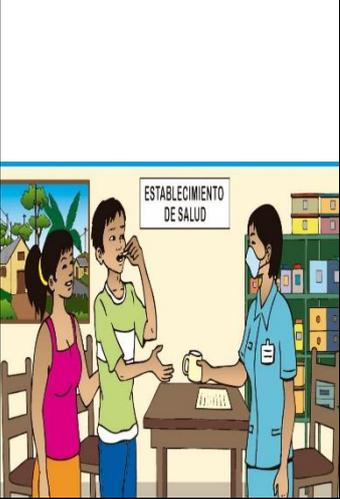
- 45 minutos por sesión.

	INTERVENCION EDUCATIVA “FAMILIAS UNIDAS LIBRES DE TUBERCULOSIS”	
MOTIVACIÓN	CONTENIDO	MEDIOS AUDIOVISUALES
Presentación	Buenos días: Somos estudiantes de la Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud, escuela Profesional de Enfermería en esta ocasión estamos realizando un trabajo de investigación titulado: Intervención educativa “familias unidas libres de tuberculosis” en el conocimiento de autocuidado en pacientes del hospital Uldarico Rocca Fernández – V.E.S. lima 2023, espero que su participación activa sea de gran ayuda y beneficio para a mejorar su salud.	
PRIMER MOMENTO		
¿Qué es la tuberculosis?	La tuberculosis (o TB para abreviar) es una infección causada por la bacteria <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (<i>M. tuberculosis</i>). Estas bacterias generalmente atacan los pulmones. Pero también pueden atacar otras partes del cuerpo, como los riñones, la columna vertebral, el cerebro, etc. Se puede prevenir y curar.	 

<p>¿Cómo se transmite la tuberculosis?</p>	<p>La tuberculosis, se transmite de persona a persona a través del aire y cuando una persona infectada de los pulmones o la garganta tose, habla o canta. Las personas cercanas pueden inhalar estas bacterias e infectarse. Cuando se inhala, las bacterias de la tuberculosis se depositan en los pulmones y comienza a multiplicarse. Desde allí, pueden viajar a través de la sangre a otras partes del cuerpo.</p>	
<p>¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis?</p>	<p>Un síntoma común de la tuberculosis activa es toser esputo (a veces con sangre) durante más de 15 días. Otros síntomas incluyen debilidad y fatiga, fiebre, pérdida de peso, sudores nocturnos, dolor de pecho, tos con sangre y pérdida de apetito.</p>	<p>Los principales síntomas de la Tuberculosis son:</p> 
<p>¿Cómo se diagnóstica la tuberculosis?</p>	<p>El diagnóstico de la infección de tuberculosis se realiza mediante los antecedentes médicos, un buen examen físico, una radiografía de tórax y otras pruebas de laboratorio, como muestras de BK en esputo, cultivo, prueba cutánea de tuberculina (PPD)</p>	

ALIMENTACIÓN EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS		
<p>Carbohidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coma más alimentos básicos: arroz, pan, trigo, camote, papa, plátano, yuca y maíz. • Aumente su consumo de frijoles, especialmente habas, soja, guisantes y lentejas. 	
<p>Proteínas de origen animal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incluya al menos 100 gramos de cualquier tipo de carne, pollo, res, cerdo, pescado en su dieta diaria. • Conservas de pescado: se debe prestar especial atención a la longevidad y origen de estos productos. • El paciente también debe consumir un producto lácteo todos los días (queso, 30 gramos por rebanada son 8 tazas de leche). • En términos de calidad proteica y bajo costo, los huevos deben ser parte de la dieta del paciente. 	
<p>Grasas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aceites de semillas como maní, soja, girasol, maíz, etc. El aguacate es una fruta con un contenido moderado de grasa. 	
<p>Vitaminas y minerales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incluya alrededor de 400 gramos de vegetales y frutas diariamente, dividiéndolos en tres y dos comidas. 	<p><i>Vitaminas + Minerales</i></p> 

<p>Agua</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Beba 2 litros de agua purificada todos los días, pero no coma alimentos. 	
<p>Seguridad alimentaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lávese las manos antes de preparar alimentos. • Lave bien los alimentos para eliminar los gérmenes y las bacterias. 	
<p>SEGUNDO MOMENTO</p>		
<p>MEDIDAS HIGIENICAS</p>		
<p>¿Qué es la higiene ?</p>	<p>Para que la recuperación sea efectiva y se mantenga la salud a través de la prevención de enfermedades, se debe pensar en la educación higiénica basada en hábitos adecuados de autocuidado en el hogar.</p> <p>Cualquiera puede volverse susceptible a la tuberculosis si inhala los bacilos que exhala un enfermo o portador al hablar, estornudar, toser o escupir; las bacterias pueden permanecer suspendidas en el aire durante horas, meses o incluso años.</p>	 
<p>Medidas higiénicas importantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lávese las manos con agua y jabón antes y después de comer. • El paciente debe tener espacio privado o personal, es decir tiene que dormir solo, la habitación debe estar ventilada. 	 

<p>Medidas higiénicas importantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lávese las manos con agua y jabón antes y después de comer. • El paciente debe tener espacio privado o personal, es decir tiene que dormir solo, la habitación debe estar ventilada. • Use papel higiénico y cúbrase la boca y la nariz con pañuelos desechables cuando tosa. • Limpie los muebles con un paño húmedo y limpie el piso con desinfectante o agua limpia. 	
<p>¿Cómo es el tratamiento de la tuberculosis?</p>	<p>La tuberculosis es una enfermedad tratable y curable. Las formas activas sensibles a los antibióticos se trataron con una combinación estándar de cuatro fármacos durante seis meses, con información, seguimiento y atención adecuados del paciente proporcionados por profesionales de la salud o voluntarios capacitados.</p> <p>Sin este apoyo, el cumplimiento terapéutico es difícil y conduce a la propagación de enfermedades. La mayoría de los casos se pueden curar siempre que los medicamentos necesarios estén disponibles y se usen correctamente.</p>	 

<p>¿Cómo uno puede evitar contagiar a los demás?</p>	<p>La forma más importante de prevenir la propagación de la Tuberculosis es que las personas con TB se cubran la boca y la nariz al toser y tomen todos los medicamentos para la TBC, bajo la supervisión estricta de la licenciada en enfermería, según lo prescrito por su médico tratante.</p>	 <p>Manten los ambientes siempre ventilados o iluminados</p>
---	---	---

TERCER MOMENTO

DESCANSO Y SUEÑO

<p>¿Qué es el descanso?</p>	<p>Es un estado de actividad mental y física que hace que una persona se sienta renovada y lista para continuar con sus actividades diarias. Para los pacientes con tuberculosis se recomiendan de 6 a 8 horas de descanso por día, ya que el medicamento reduce la hemoglobina y la energía, y con el sueño y la comida, los pacientes pueden restaurar su estado físico y mental. Las condiciones que favorecen el descanso adecuado son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Comodidad física. ● Eliminar preocupaciones sobre el futuro. ● dormir lo suficiente. 	 
<p>¿Qué es el sueño?</p>	<p>Es un estado alterado de conciencia que se repite periódicamente durante un cierto período de tiempo y cuya función es restaurar la energía y la salud de una persona.</p>	

GRAFICA DE TABLAS

PRE TEST

POST TEST

DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS GENERALES

Tabla N° 01 tuberculosis y que microorganismo la causa

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	39	49,4
	Respuesta Correcta	40	50,6
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	2	2,5
	Respuesta Correcta	77	97,5
	Total	79	100,0

Tabla N° 02. síntomas de la tuberculosis

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	30	38,0
	Respuesta Correcta	49	62,0
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	8	10,1
	Respuesta Correcta	71	89,9
	Total	79	100,0

Tabla N° 03. transmisión de la tuberculosis

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	37	46,8
	Respuesta Correcta	42	53,2
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	8	10,1
	Respuesta Correcta	71	89,9
	Total	79	100,0

Tabla N° 04. diagnóstico de la tuberculosis

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
<u>Válido</u>	<u>Respuesta Incorrecta</u>	<u>52</u>	<u>65,8</u>
	<u>Respuesta Correcta</u>	<u>26</u>	<u>32,9</u>
	<u>Total</u>	<u>79</u>	<u>100,0</u>

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
<u>Válido</u>	<u>Respuesta Incorrecta</u>	<u>13</u>	<u>16,5</u>
	<u>Respuesta Correcta</u>	<u>66</u>	<u>83,5</u>
	<u>Total</u>	<u>79</u>	<u>100,0</u>

DIMENSIÓN A: ALIMENTACIÓN

Tabla N° 05. Recomendaciones nutricionales

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	46	58,2
	Respuesta Correcta	33	41,8
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	10	12,7
	Respuesta Correcta	69	87,3
	Total	79	100,0

Tabla N° 06. Cuántas veces se debe alimentar

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	39	49,4
	Respuesta Correcta	40	50,6
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	12	15,2
	Respuesta Correcta	67	84,8
	Total	79	100,0

Tabla N° 07. Seguridad alimentaria

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	54	68,4
	Respuesta Correcta	25	31,6
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	15	19,0
	Respuesta Correcta	64	81,0
	Total	79	100,0

Tabla N° 08. Alimentos debe evitar consumir si tiene tuberculosis

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	26	32,9
	Respuesta Correcta	53	67,1
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	15	19,0
	Respuesta Correcta	64	81,0
	Total	79	100,0

DIMENSIÓN B: VENTILACIÓN/ILUMINACIÓN

Tabla N° 09. Beneficios de la iluminación y ventilación en el hogar

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	41	51,9
	Respuesta Correcta	38	48,1
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	13	16,5
	Respuesta Correcta	66	83,5
	Total	79	100,0

Tabla N° 10. Sugerencias para aprovechar la ventilación natural

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	53	67,1
	Respuesta Correcta	26	32,9
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	14	17,7
	Respuesta Correcta	65	82,3
	Total	79	100,0

Tabla N° 11. Importancia de abrir las puertas y ventanas dentro del hogar

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	47	59,5
	Respuesta Correcta	32	40,5
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	16	20,3
	Respuesta Correcta	63	79,7
	Total	79	100,0

Tabla N° 12. Que hacer para ventilar e iluminar el ambiente de tu hogar

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	52	65,8
	Respuesta Correcta	27	34,2
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	15	19,0
	Respuesta Correcta	64	81,0
	Total	79	100,0

DIMENSION C: DESCANSO/ SUEÑO

Tabla N° 13. Horas recomendadas para dormir en un paciente con TBC

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	53	67,1
	Respuesta Correcta	26	32,9
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	20	25,3
	Respuesta Correcta	59	74,7
	Total	79	100,0

Tabla N° 14 Qué debemos de hacer para poder dormir bien

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	42	53,2
	Respuesta Correcta	37	46,8
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	16	20,3
	Respuesta Correcta	63	79,7
	Total	79	100,0

Tabla N° 15. Es importante el reposo y sueño en los pacientes con TBC

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	53	67,1
	Respuesta Correcta	26	32,9
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	19	24,1
	Respuesta Correcta	60	75,9
	Total	79	100,0

Tabla N° 16. Factores que contribuyen a problemas de sueño en pacientes

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	48	60,8
	Respuesta Correcta	31	39,2
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	22	27,8
	Respuesta Correcta	57	72,2
	Total	79	100,0

DIMENSION: MEDIDAS HIGIENICAS

Tabla N° 17. Importancia el uso de mascarilla cuando tienes TBC

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	24	30,4
	Respuesta Correcta	55	69,6
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	10	12,7
	Respuesta Correcta	69	87,3
	Total	79	100,0

Tabla N° 18. Qué hacer si no tengo mascarilla

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	31	39,2
	Respuesta Correcta	48	60,8
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	31	39,2
	Respuesta Correcta	48	60,8
	Total	79	100,0

Tabla N° 19. Medidas higiénicas a practicar

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	29	36,7
	Respuesta Correcta	50	63,3
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	23	29,1
	Respuesta Correcta	56	70,9
	Total	79	100,0

Tabla N° 20. Como realizar una adecuada limpieza en el hogar.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	45	57,0
	Respuesta Correcta	34	43,0
	Total	79	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Respuesta Incorrecta	25	31,6
	Respuesta Correcta	54	68,4
	Total	79	100,0

EVIDENCIAS DE LA INTERVENCION EDUCATIVA



