

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE  
ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE LA  
PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS PULMONAR  
EN MADRES DEL AA. HH. DOMINGO  
DE RAMOS TAHUANTINSUYO  
ALTO, INDEPENDENCIA,  
NOVIEMBRE 2016**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
MABEL LIZETH CÓRDOVA CHANAMÉ**

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

**LIMA – PERÚ**

**2017**

**ASESORA DE TESIS MG. NORMA CÓRDOVA DE MOCARRO**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por darme salud y permitir llegar hasta donde he llegado y acompañarme en la carrera profesional, porque me dio la fortaleza para continuar con mis metas trazadas.

### **A la Escuela Profesional de Enfermería**

Por brindarme la herramienta necesaria para mi formación académica y profesional.

### **A las autoridades del Asentamiento Humano Domingo de Ramos**

Por brindarme las facilidades de poder realizar mi trabajo de tesis, al dirigente y a cada uno de los miembros que contribuyeron con sus aportes.

### **A mi asesora**

Por su brindarme su tiempo, apoyo incondicional y poder culminar con mi trabajo.

## **DEDICATORIA**

A mis padres por inculcarme fortaleza, responsabilidad y perseverancia; por brindarme su amor, paciencia y confianza incondicional.

A todos los que me acompañaron durante mi formación profesional.

## RESUMEN

La presente investigación: “Efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del AA. HH. Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo Alto, Independencia – Noviembre 2016”, tuvo como **Objetivo:** Determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en las madres del Asentamiento Humano Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo Alto, Independencia - Noviembre 2016, **Metodología:** Es un estudio pre experimental, de corte transversal porque las variables se estudiarán en un determinado tiempo, cuantitativo debido a que las variables fueron medidas en términos numéricos, teniendo como **Resultados:** Según dimensión de Protección Específica, Salud Ambiental y Protección Personal la intervención para la prevención de la tuberculosis pulmonar fue significativa, llegando a las **Conclusiones:** Que el efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del Asentamiento Humano Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo Alto, es significativa, aceptándose la hipótesis planteada.

**PALABRAS CLAVE:** Efecto, Intervención educativa de enfermería, prevención, tuberculosis pulmonar.

## **ABSTRACT**

The present research: "Effect of an educational nursing intervention in the knowledge the prevention of pulmonary tuberculosis in mothers of the AA. HH. Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo Alto, Independencia – November 2016", had as objective: To determine the effect of an educational nursing intervention in the knowledge the prevention of pulmonary tuberculosis in mothers of the AA. HH. Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo Alto - Independencia, November 2016, Methodology: It is a pre-experimental study, cross-sectional because the variables were studied in a determined time, quantitative because the variables were Measures in numerical terms, taking as a result of Specific Protection, Environmental Health and Personal Protection dimensions, intervention for the prevention of pulmonary tuberculosis was significant, reaching the Conclusions; That the effect of an educational nursing intervention for the prevention of pulmonary tuberculosis in the mothers of the AA. HH. Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo Alto Human Settlement is significant, accepting the hypothesis.

**KEY WORDS:** Effect, Educational nursing intervention, primary, pulmonary tuberculosis.

## PRESENTACIÓN

Según estimaciones de la OMS, la Tuberculosis es una enfermedad con mayor causa mortalidad en el mundo, y el Perú no es ajeno a ese problema, incluso nuestro país, ha sido declarado en emergencia sanitaria por la tuberculosis, al haberse incrementado significativamente nuevos casos de tuberculosis, ello relacionado fundamentalmente a la falta de información o un nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar, teniéndose en cuenta que no solo tiene repercusión en el mismo paciente sino también a la familia y comunidad, incrementándose con ello el problema. El objetivo del estudio es Determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en las madres del Asentamiento Humano Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo Alto, Independencia - Noviembre 2016. El presente trabajo de investigación, consistente en buscar la prevención primaria de la tuberculosis pulmonar en las madres debido a que son ellas las encargadas del cuidado de la salud de los miembros de la familia dentro de un hogar. Con los resultados obtenidos va permitir contribuir en la implementación de talleres, previniendo la tuberculosis pulmonar en las familias.

El presente trabajo consta de 5 capítulos:

Capítulo I: El Problema, Planteamiento del Problema, Formulación del Problema, Objetivos, Justificación del Problema, Propósito. Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes, Base Teórica, Hipótesis, Variables y Definición de Operacionalización de variables. Capítulo III: Materiales y Métodos, tipo de estudio, Área de estudio, Población y muestra, Técnicas e instrumentos de recolección de datos, Diseño de recolección de datos y Procesamiento y análisis de datos. Capítulo IV: Resultados y Discusión. Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

## INDICE

	<b>PAG.</b>
<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACION</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b>	x
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xii
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xiii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. Planteamiento Del Problema	13
I.b. Formulación del Problema	16
I.c. Objetivos	16
I.c.1 Objetivos General	16
I.c.2 Objetivo Específico	17
I.d. Justificación	17
I.e Propósito	18
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. Antecedentes Bibliográficos	19
II.b. Base Teórica	23
II.c. Hipótesis	42
II.d. Variables	42
II.e. Definición Operacional de Términos	42



<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. Tipo de estudio	43
III.b. Área de estudio	43
III.c. Población y muestra	43
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	44
III.e. Diseño de recolección de datos	45
III.f. Procesamiento y análisis de datos	46
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV.a. Resultados	48
IV.b. Discusión	54
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. Conclusiones	57
V.b. Recomendaciones	58
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	59
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	65
<b>ANEXOS</b>	66

## LISTA DE TABLAS

	<b>PAG</b>
<b>TABLA 1</b> Datos demográficos de madres del AA. HH. Domingo de Ramos Tahuantinsuyo alto, Independencia, noviembre 2016.	<b>48</b>
<b>TABLA 2</b> Efecto de una intervención educativa de Enfermería en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del AA. HH. Domingo de Ramos Tahuantinsuyo Alto Independencia noviembre 2016.	<b>53</b>

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>PAG</b>
<b>GRAFICO 1</b> Efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del AA. HH. Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo alto, noviembre 2016.	<b>49</b>
<b>GRAFICO 2</b> Efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento según dimensión protección específica en la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del AA. HH. Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo alto, noviembre 2016	<b>50</b>
<b>GRAFICO 3</b> Efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento según dimensión salud ambiental en la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del AA. HH. Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo alto, noviembre 2016	<b>51</b>
<b>GRAFICO 4</b> Efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento según dimensión protección personal en la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del AA. HH. Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo alto, noviembre 2016	<b>52</b>

## LISTA DE ANEXOS

	<b>PAG</b>
<b>ANEXO 1</b> Operacionalización de Variables	67
<b>ANEXO 2</b> Instrumento: Cuestionario	68
<b>ANEXO 3</b> Fórmula binomial	97
<b>ANEXO 4</b> Confiabilidad del Instrumento	98
<b>ANEXO 5</b> Consentimiento Informado	99

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La tuberculosis es una enfermedad presente a nivel mundial teniendo mayor vulnerabilidad en la población pobre, por lo que su tratamiento y prevención es preocupación constante, una forma de prevenir el contagio es mediante el conocimiento tanto de la enfermedad, como de sus causas y efectos de los mecanismos de prevención para ello se debe implementar estrategias educativas donde el profesional de enfermería se empodera proporcionando información y lograr combatir este flagelo de la sociedad.

A nivel mundial realizan intervenciones educativas en salud a diferentes etapas de la vida es con la finalidad es promover la prevención. En Cuba por ejemplo se realizan estudios pre experimentales midiendo el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis, donde se concluye post aplicación de la intervención educativa, el conocimiento en los usuarios incremento significativamente, por lo que es importante por los casos de enfermedad en el área, el estudio que se ha realizado busca identificar que conocimiento posee la población estudiada y con ello intervenir y buscar las formas de prevenir la tuberculosis.<sup>1</sup>

Organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud describen que la tuberculosis afecta principalmente a los pulmones y que es una enfermedad bacteriana, afecta a individuos de diferentes edades. Los individuos con mayor riesgo son las que se encuentran inmunosuprimidas. A nivel mundial se encuentra dentro de las enfermedades bacterianas causantes del 90% de las defunciones en el mundo.

Asimismo, es preciso recordar que en América Latina después del Virus de Inmunidad Humana/Síndrome Inmunodeficiente Adquirido (VIH/SIDA) la segunda causa de muerte según la Organización Panamericana de la Salud es la tuberculosis (TBC) en 2015. En América Latina contraen tuberculosis 270 mil personas por año, de ellos 44 mil son niños y mueren 23 mil a causa de esta enfermedad. A nivel mundial a causa de la enfermedad de la tuberculosis 200 niños mueren cada día. La tuberculosis enfermedad prevenible y que en la actualidad se busca evitar el incremento personas infectadas, una de las formas de lograrlo es a través de la prevención primaria.<sup>2</sup>

La OMS informó que existen casos de tuberculosis con severos patrones de resistencia a los medicamentos. Perú es el 2° país con más incidencia de TBC, en 2010 se notificó 31 mil casos que representa el 12% del total para América y con la incidencia más alta ocupando el quinto lugar (106 por 100.000 habitantes) siguiendo Haití, Surinam, Bolivia y Guyana.

Según el MINSA, unas 32 mil personas se encuentran afectadas por TBC en Perú, con mayor concentración en Lima y Callao. Existe resistencia a medicamentos porque muchas de las personas infectadas no son conscientes de la enfermedad que tienen y del riesgo que se producen al no continuar y terminar con el tratamiento indicado.<sup>3</sup>

En el 2015 la OMS notificó que enfermaron de tuberculosis 10.4 millones y murieron por esta enfermedad 1.8 millones (personas con VIH 0.4 millones). En países de bajo y medianos ingresos más del 95% de las muertes se producen por la tuberculosis. Enfermedad que en su mayoría aqueja a personas con mayor vulnerabilidad.<sup>4</sup>

En Venezuela los estudios que se hacen sobre intervención educativa de tuberculosis pulmonar obtuvieron como resultado que con la intervención educativa logró mejorar el conocimiento sobre la definición, factores de

riesgo, vías de transmisión, manifestaciones clínicas y conducta general ante la tuberculosis.<sup>5</sup>

En Perú los estudios que se realizan sobre intervención educativa que fue conformada por una población de 25 madres adultas jóvenes primíparas, donde un 64 % tiene conocimiento medio y un 24% bajo, después de la intervención educativa este conocimiento fue alto en un 80%, indicando diferencias significativas entre el pre test con un promedio media de 7.72 a diferencia del post test con una media de 22.84, con los resultados obtenidos se pueden concluir que las intervenciones educativas son efectivas en la mayoría, es un medio con el cual se puede realizar muchos cambios y lograr disminuir la incidencia de problemas de salud.<sup>6</sup>

Enfermería es una profesión de la salud que se dedica a la promoción y prevención tiene la función de intervenir, actuar pues la tuberculosis tiene una gran incidencia en Perú, concentrando el 25% de los casos y compartiendo con Haití el 1° lugar en tuberculosis multidrogo resistente con alta incidencia y morbilidad, recibiendo 35.000 casos nuevos por año, el 58% de los casos MDR está concentrada en Lima y Callao y 90% de los casos extra drogo resistente (XDR).<sup>7</sup>

Una de las estrategias para combatir este flagelo de la sociedad es la educación donde el profesional de enfermería se empodera para proporcionar información sobre la prevención de la TBC en poblaciones vulnerables a través de talleres de sensibilización debido a que esta forma de educar es dinámica que permite a las personas tener conciencia y vean la importancia de adoptar nuevos estilos de vida para prevenir el contagio; además las intervenciones educativas se desarrollan en todos los niveles de aprendizaje de tal manera que no requiere tener cierto grado de instrucción o conocimiento para participar en ello, por lo que es acta y adecuada para toda la población.

También es preciso señalar que según los registros de paciente de tuberculosis proporcionado por el Centro de Salud Tahuantinsuyo Alto, Independencia; al obtener la información se concluye que en los últimos cinco años aún existe alto índice de enfermedades prevenibles como la tuberculosis, por lo que nos vemos en la necesidad de programar una intervención educativa que se realizara en 6 sesiones continuas mejorando la calidad de vida de los pobladores, especialmente en niños menores de 5 años y adultos mayores, ya que presentan mayor vulnerabilidad en adquirir la enfermedad.

El Asentamiento Humano Domingo de Ramos se caracteriza por afrontar grandes desafíos con respecto a salud, donde los gérmenes están expuestos en el medio ambiente.

Frente a este problema se formuló la siguiente interrogante:

### **I.b. Formulación del problema**

¿Cuál es el efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del AA. HH. Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo Alto, Independencia - Noviembre 2016?

### **I.c. Objetivos**

#### **I.c.1 Objetivos General**

Determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del AA. HH. Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo Alto, Independencia - Noviembre 2016.



## **I.c.2 Objetivos Específicos**

Identificar el conocimiento en la prevención de tuberculosis pulmonar antes de la intervención educativa según dimensiones:

- Protección específica
- Salud ambiental
- Protección integral

Identificar el conocimiento en la prevención de tuberculosis pulmonar después de la intervención educativa según dimensiones:

- Protección específica
- Salud ambiental
- Protección integral

## **I.d. Justificación**

La tuberculosis sigue siendo una problemática vigente en la salud del Perú, que plantea serios esfuerzos para erradicarla o disminuir su incidencia por ser una enfermedad infectocontagiosa que muchas veces conduce a la muerte. Este trabajo de investigación tiene gran relevancia porque se sustenta en el efecto de una intervención educativa tarea del profesional de enfermería en la prevención y según los resultados marcaran pautas de conductas saludables, evitando contagios.

Como profesionales de enfermería y líderes de la promoción de la salud compete enfrentar a este flagelo con intervenciones educativas en la población de madres de familia que están a la vanguardia del cuidado de la salud de su entorno familiar y los profesionales de la salud tenemos la responsabilidad de brindar educación orientando a disminuir la alta incidencia de tuberculosis pulmonar con la orientación eficiente promoviendo de esta manera el bienestar de la persona.

### **I.e. Propósito**

Los resultados de este trabajo de investigación serán entregados al Centro de Salud Tahuantinsuyo Alto a fin que la información brindada mejore las futuras intervenciones educativas a las madres del asentamiento humano Domingo Ramos; ayudara a contribuir con las autoridades de la salud comunal para que se continúen programas educativos preventivos, planes para controlar el creciente aumento de tuberculosis sobre todo en asentamientos humanos donde se encuentra la población más vulnerable, contribuir en la prevención del contagio de la tuberculosis pulmonar, disminuyendo los riesgos que puede haber en la comunidad.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes Bibliográficos

#### INTERNACIONALES

Brevis I, Valenzuela S, Sáez K, en Chile 2015, publicaron un estudio llamado **EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA SOBRE LA MODIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO CORONARIOS**, cuyo objetivo fue evaluar la efectividad de la intervención educativa al grupo de pacientes, el método de estudio fue cuantitativo, cuasi experimental, que contó con 2 grupos: uno experimental y uno de control, con 63 pacientes como muestra, el de control lo conformaron 32 pacientes y el experimental 31, en ambos se les aplicó una encuesta biosociodemográfica, se obtuvo como resultados que los factores de riesgo coronario: obesidad, sedentarismo, hábito de fumar, e hipertensión arterial disminuyeron significativamente, en conclusión realizar intervenciones educativas tienen el valor de modificar los factores de riesgo, disminuyendo la morbimortalidad a causa de esta enfermedad. Una forma de intervenir es a través del proceso de enseñanza, con ello lograr el cambio de hábitos y prevenir mayores complicaciones de salud. <sup>8</sup>

Coto T, García M, Linares A, en Panamá 2011, efectuaron un estudio titulado **EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y EMBARAZO EN ADOLESCENTES**, que tuvo como objetivo evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual y embarazo, utilizando un estudio cuasi experimental, con una muestra conformada por 63 personas, al realizar el análisis estadístico aplicaron la comparación de proporciones y calcularon el Chi cuadrado de Pearson con un nivel de significación  $p < 0.05$ , resultó estadísticamente significativo el incremento del nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión

sexual y embarazo, en las personas estudiadas ( $p = 0.000$ ), el 95.2% de la muestra expresó completa satisfacción con la capacitación recibida, 6 meses después de la intervención, cambiaron en sentido positivo, con influencia significativa para el caso de las personas ( $p = 0.0008$ ). La intervención realizada resultó efectiva. Las adolescentes debido a los cambios que presentan en su etapa de vida son propensas a contraer enfermedades transmisibles, un medio de ayuda son los conocimientos que se le brinda a través de charlas o sesiones educativas para incrementar sus saberes y prevenir las enfermedades. <sup>9</sup>

Pérez M, Corrales M, García P, Fonseca O, Gallardo P, en Venezuela 2011, realizaron una investigación sobre la **INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN ADULTOS CON FACTORES DE RIESGO. COMUNIDAD INDEPENDENCIA, MUNICIPIO VALDEZ, DE 2010 A 2011**, que tuvo como objetivo modificar los conocimientos sobre Tuberculosis Pulmonar en una población del estado Sucre, implementándose el programa Barrio Adentro, la población estudiada estuvo constituida por personas con más de un factor de riesgo para poder enfermarse, finalmente muestra quedó constituida por 90 personas. El trabajo se desarrolló en 3 etapas: diagnóstico, intervención y evaluación. Se obtuvo información a través de una entrevista, para evaluación del conocimiento sobre TBC aplicaron una encuesta antes y después de desarrollar la intervención, teniendo como resultados que al aplicar la intervención se logró modificar positivamente los conocimientos. <sup>6</sup>

Rodríguez M, Delgado L, Frómeta G, en Cuba 2012, investigaron sobre la **INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES DEL CONSULTORIO 12 DEL POLICLÍNICO “BELKIS SOTOMAYOR ÁLVAREZ**, que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar, utilizando un estudio pre-experimental (antes-después) teniendo como universo 1008 pacientes,

conformada la muestra con 100 pacientes seleccionados de forma aleatoria simple, emplearon la encuesta para medir el nivel de conocimiento, llegando a la conclusión que después de aplicar la intervención educativa incrementó significativamente el nivel de conocimiento acerca del riesgo de tbc pulmonar, las recolección de la muestra de esputos, signos y síntomas y vías de transmisión de la enfermedad, lo que es importante por la incidencia de la enfermedad en el área. La tuberculosis cada día va incrementando su incidencia es por ello que se debe actuar en la prevención de la enfermedad, brindando conocimientos sobre sus diferentes formas de transmisión, los signos y síntomas. <sup>1</sup>

## **NACIONALES**

Hernández E, en Perú 2012, investigo sobre **EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES ADULTAS JÓVENES PRIMÍPARAS ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIÁN**, tuvo como objetivo determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna, utilizando un tipo de estudio pre experimental; con una población constituida por 25 madres, a quienes para medir el nivel de conocimientos se empleó un cuestionario pre-test y un post-test, se obtuvo como resultado la efectividad de la intervención porque llegaron a mostrar un nivel de conocimientos medio 64% y bajo 24%, incrementándose después a alto con 80%; demostrando las diferencias significativas entre las notas del pre-test con una media promedio de 7.72 a las del post-test con una media de 22.84. Incrementando los conocimientos en las madres acerca de la lactancia materna habría mayor beneficio para el lactante y ahorro económico, por ello se debe incrementar este tipo de actividad en las madres. <sup>6</sup>

Melgarejo L, Calderón M, Flores M, en Perú, Iquitos 2013, publicaron un estudio llamado **EFFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL TRATAMIENTO EN PERSONAS AFECTADAS POR TUBERCULOSIS DE TRES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**, tuvo como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa en el conocimiento y actitud frente al tratamiento en personas afectadas por tuberculosis de tres establecimientos de salud, con un método cuantitativo, cuasi experimental, con un solo grupo. La población estuvo conformada por 95 personas, con una muestra 30. El muestreo no probabilístico, por conveniencia. Instrumentos empleados intervención educativa, cuestionario, escala de actitud tipo Likert, La prueba estadística empleada para la constatación de la hipótesis fue el t de Student, con un  $\alpha=0,05$  y 95% de nivel de confianza. Se obtuvo como resultado la existencia de cambios significativos en el nivel de conocimiento y la actitud de las personas afectadas por TBC después de la intervención educativa en comparación de antes. <sup>10</sup>

Arivilca T, Mamani M, en Perú, Puno 2014, realizaron un estudio titulado **INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LOS SERVICIOS DE SANEAMIENTO BÁSICO, EN LAS FAMILIAS DEL SECTOR DE ANCCACA, LARAQUERI**, cuyo objetivo fue determinar el nivel de efectividad de la Intervención Educativa de Enfermería en el Manejo de los Servicios de Saneamiento Básico en las familias del sector de Anccaca, Laraqueri, el método de estudio fue pre – experimental, con diseño pre - post test con un solo grupo, con una muestra de 20 familias; la recolección de datos se realizó a través de la técnica de observación (1 antes y 3 después de la intervención educativa) con la estrategia de visita domiciliaria; obteniendo como resultado que el manejo de los servicios de A nivel general, los resultados muestran que el manejo de los servicios de saneamiento básico antes de la intervención educativa fue regular con 75% seguido de bueno 15% y deficiente 10% en los mencionados servicios; después de la intervención, el 85% fue bueno, y solo 15% regular. <sup>11</sup>

**Estos antecedentes contribuyen de forma valiosa con el estudio orientando a la metodología a seguir para lograr los objetivos propuestos, dan a conocer la realidad nacional e internacional de la situación de tuberculosis ya que es una problemática vigente en la salud del Perú, al mismo tiempo los antecedentes son instrumentos que ayuda a elaborar un trabajo de investigación.**

## **II.b. Base Teórica**

### **INTERVENCIÓN EDUCATIVA:**

Es toda ejecución de acciones que lleva a lograr el desarrollo integral del educando. Es de carácter teleológico: consta de un sujeto agente (educando – educador), la lengua es propositivo (acción de lograr algo), se interviene con el fin de obtener hecho a futuro (meta). Es ejecutada mediante un proceso de autoeducación y heteroeducación, siendo formales, no formales o informales”.<sup>12</sup>

### **CARACTERÍSTICAS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA:**

- Es un mecanismo de trabajo con grupos de personas.
- Es limitado en el tiempo
- Los objetivos son específicos

Es caracterizado por la producción colectiva: Los aprendizajes y creaciones se van a producir a partir de un dialogo de experiencias y saberes basándose en el protagonismo de los participantes. <sup>13</sup>

### **ETAPAS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA:**

**MOTIVACIÓN:** Se da durante toda la sesión de aprendizaje. Se debe promover un ambiente apropiado, donde exista “ganas” de aprender.

Los encargados de las dinámicas comunican sobre el plan que se realizara y las diversas tareas o metas de aprendizaje a los asistentes, exigiendo aportaciones y de ser necesario que se envíen los materiales para su elaboración.

**TRANSMISIÓN BÁSICA:** Intercede el docente en la aplicación del nuevo conocimiento.

Se enseña a los participantes el diseño de las problemáticas que enfrentan y los productos que se trabajaran. Se establece grupos de trabajo y se asignan recursos necesarios.

**APLICACIÓN:** El docente indaga los conocimientos que el estudiante trae consigo.

**EVALUACIÓN:** Es el tiempo en el que se utilizaran estrategias formales y específicas (instrumentos de evaluación) para determinar el logro del aprendizaje esperado.

**EXTENSIÓN:** Es la aplicación de lo aprendido en situaciones nuevas de su vida cotidiana. Los asistentes trabajan en la formulación de soluciones, se realiza la consulta a expertos sobre la información disponible. <sup>13</sup>

#### **SESIONES DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA:**

1° sesión de inicio, se hace la presentación de los objetivos y se establece acuerdo para su desarrollo.

2° conociéndome, comprende elementos para el autoconocimiento de los participantes, desarrollando temas de autoestima, motivación y actitudes productivas.

3° abriendo canales para la prevención, se desarrolla temas de relaciones humanas y la comunicación para conformar un trabajo en equipo.

4° sesión de cierre, el objetivo es integrar todos los temas desarrollados en las sesiones, a través de una reflexión grupal donde los participantes identifiquen el objetivo de la experiencia y como va repercutir en su vida personal y laboral.<sup>14</sup>

#### **PREVENCIÓN**

Acción y efecto de prevenir (prever un daño, anticiparse a un hecho).

Prevenir tiene el objetivo de lograr que no se concrete un daño eventual.



Si las personas tomaran medidas preventivas para evitar enfermarse, disminuirían las probabilidades de presentar complicaciones de salud. Es mejor invertir en prevención a realizar un tratamiento paliativo.

Prevención designa al conjunto de actos y medidas que se emplean para reducir la aparición o propagación de riesgos relacionados a enfermedades o comportamientos peligrosos para la salud. <sup>15</sup>

### **INSTRUMENTOS PARA PROMOVER LA PREVENCIÓN:**

La forma más común para comunicarse con el público es a través del escrito.

**Rotafolios:** Instrumento usado para la exposición de ideas.

**Tríptico:** Folleto informativo dividido en tres partes, brinda la información del evento e institución que lo organiza.

**Afiches:** Cartel, elaborado de papel, realizado por manuscrito o impreso, con imágenes o palabras que provoquen impacto visual.

**Folletos:** Son ensayos donde se presentan argumentos. Constituye el instrumento mediante el cual se explica los fundamentos que sustenta una campaña.

### **Técnica de Imaginación:**

Es una práctica mental donde utilizamos nuestros pensamientos para visualizar las cosas, podemos visualizar algo como un coche nuevo, una nueva casa o una mejora en el trabajo, y daremos comienzo a este proceso.

### **Técnica de Visualización:**

Consiste en hacer uso de la propia imaginación, creando una idea de lo que se desea en la vida.

### **Técnica de Imaginación y Visualización Creativa:**

La imaginación consiste en la capacidad que tiene la persona de crear una idea, imagen mental o sensación de algo. La visualización creativa consiste en hacer uso de la imaginación creando de forma representativa algo que desea que se manifieste.

### **Técnicas Lúdico – Recreativa:**

Favorece la capacidad de tener empatía con el objetivo facilitando el vínculo y la integración tanto con los educadores como con el grupo. <sup>16</sup>

### **PROTECCIÓN ESPECÍFICA:**

Son conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones destinadas a garantizar la protección de las personas frente a un riesgo específico, con la finalidad de evitar la aparición de la enfermedad.<sup>17</sup>

### **INMUNIZACIÓN:**

Es la acción y efecto de inmunizar. Se refiere a hacer inmune a que alguien o algo no sean atacados por enfermedades o flagelos. Va prevenir enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante la vacunación. <sup>18</sup>

**VACUNA BCG:** Existe hace 80 años, Derivada del bacilo de Calmette y Güérin. Se ha documentado protección contra la meningitis tuberculosa y la tuberculosis diseminada, utilizada en la actualidad a nivel mundial en neonatos y lactantes.

Es administrada vía intradérmica, iniciando respuesta 2 o 3 semanas después de la vacunación, se forma una cicatriz de 3 – 6 mm de diámetro, con curación de un plazo de 3 meses.<sup>19</sup>

### **BACILOSCOPIA:**

Técnica elegida para diagnóstico rápido, empleado en control del tratamiento de la TBC pulmonar. Sencilla, gratuita y eficaz para la detección de casos infecciosos. Para el programa de control de tuberculosis es una herramienta fundamental.<sup>19</sup>

Es una técnica que permite identificar al 70-80% de los casos pulmonares positivos, se realiza en ayunas y sin cepillarse.

La coloración de Ziehl-Neelsen es la técnica más apropiada para ser utilizada en todos los laboratorios de los países de América Latina. Por ser

la que asegura resultados reproducibles con un entrenamiento sencillo y la más económica, es recomendada por la OMS y la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (UICTER).

Esta prueba puede ser realizada en laboratorios de cualquier complejidad, que posean un microscopio con lente de inmersión en buenas condiciones, algunos insumos de bajo costo e instalaciones simples en el laboratorio.

Uno de los pasos más importantes es la selección de la partícula más purulenta de la muestra porque permite aumentar la probabilidad de identificar los casos de tuberculosis mediante la baciloscopia directa de esputo.<sup>20</sup>

### **QUIMIOPROFILAXIS:**

Consiste en la administración diaria, durante 6 meses la Isoniacida (H) 5 mg/kg/día, para todos los contactos examinados menores de 15 años de pacientes con TBC pulmonar con (BK+), expuestos a TBC sin infección ni enfermedad. Este tratamiento reduce el peligro de desarrollo de la tuberculosis.<sup>21</sup>

Es el uso de uno o más fármacos antituberculosos en pacientes con evidencias de infección latente (PPD (+)) para evitar la progresión a infección activa. Siempre debe descartarse infección activa antes de iniciar una quimioprofilaxis, con radiografía de tórax, baciloscopias y cultivo para micobacterias según proceda. Se ha utiliza varios fármacos anti-tuberculosos siendo Isoniacida el de primera elección.<sup>21</sup>

### **TRATAMIENTO:**

Para obtener la curación de la TB el régimen terapéutico recomendable de los casos iniciales (paciente nunca tratado, recibió tratamiento previo, pero menos de 1 mes) es de 6 meses, con 4 fármacos de primera línea durante los 2 primeros (isoniacida, rifampicina, pirazinamida y etambutol) y 2 fármacos (isoniacida y rifampicina) durante los 4 restantes (2HRZE/4HR).

Se tienen en cuenta tres propiedades fundamentales de los medicamentos antituberculosos: su capacidad bactericida, su capacidad esterilizante y su

capacidad de prevenir la resistencia. Los medicamentos antituberculosos poseen estas propiedades en grados diferentes. La isoniacida y la rifampicina son bactericidas más potentes, activos contra todas las poblaciones de bacilos tuberculosos. La pirazinamida y la estreptomina tienen también propiedades bactericidas contra ciertos bacilos de TB. La pirazinamida es activa en medio ácido contra los bacilos que se encuentran en el interior de los macrófagos. La estreptomina es activa contra los bacilos tuberculosos en fase de multiplicación extracelular rápida. El etambutol y la tioacetazona son medicamentos bacteriostáticos que se asocian a medicamentos bactericidas más potentes para evitar la emergencia de bacilos resistentes.

### **Objetivos del tratamiento**

- Curar al paciente de tiene Tuberculosis
- Evitar que el paciente fallezca de una Tuberculosis activa o de sus consecuencias
- Evitar la recaída
- Disminuir la transmisión de la tuberculosis a otras personas.<sup>22</sup>

### **SALUD AMBIENTAL:**

- Parte de la salud pública encargada de impedir las enfermedades, fomentar salud, prolongar la vida, a través del esfuerzo organizado por la comunidad.
- La OMS establece salud ambiental “Aquella disciplina que comprende aspectos de la salud humana, incluida la calidad de vida, que son determinados por factores ambientales físicos, químicos, biológicos, sociales y psicosociales. También se refiere a la teoría y práctica de evaluar, corregir, controlar y prevenir aquellos factores en el medio ambiente que pueden potencialmente afectar adversamente la salud de presentes y futuras generaciones”

La OMS los cataloga como:

- Riesgos tradicionales: Aquellos que están relacionados con la pobreza y el insuficiente desarrollo. (No cuentan con agua potable, alcantarillado, servicios de limpieza urbana, vivienda, contaminación intradomiciliaria)
- Riesgos modernos: Son los que están relacionados con el desarrollo pero que carecen protecciones a los peligros del ambiente para la salud, (contaminación del agua).<sup>16</sup>

### **CONDICIONES DE HÁBITAT**

Son aquellos elementos a través de los cuales se evalúa si un lugar puede o no ser habitado porque se cuenta con “todo lo necesario para habitar bien”, en tanto “requisito para vivir bien y salir adelante con lo que se tiene”, al que debe sumársele “el interés por superarse y la ayuda del Estado”.

Las condiciones de hábitat son las cualidades físicas de la casa y el entorno, al contribuir a que los individuos y grupos sociales alcancen unos niveles apropiados de bienestar, siempre y cuando se les sume el hecho de tener aquello que una casa necesita: servicios básicos, espacios adecuados, una buena nutrición.<sup>23</sup>

### **SERVICIOS BÁSICOS DE AGUA Y DESECHOS SÓLIDOS:**

Agua potable salubre es el agua cuyas características microbianas, químicas y físicas cumplen con las pautas de la OMS, es el agua utilizada para los fines domésticos y la higiene personal, así como para beber y cocinar.

Se obtiene acceso al agua potable si la fuente de la misma se encuentra a menos de 1 kilómetro de distancia del lugar de utilización y si uno puede obtener de manera fiable al menos 20 litros diarios para cada miembro de la familia.

### **Saneamiento básico**

Tecnología de más bajo costo que permite eliminar higiénicamente las excretas, aguas residuales y tener un medio ambiente limpio y sano

tanto en la vivienda como en las proximidades de los usuarios. El acceso al saneamiento básico comprende seguridad y privacidad en el uso de estos servicios. La cobertura se refiere al porcentaje de personas que utilizan mejores servicios de saneamiento, a saber: conexión a alcantarillas públicas; conexión a sistemas sépticos; letrina de sifón; letrina de pozo sencilla; letrina de pozo con ventilación mejorada.<sup>24</sup>

## **PROTECCIÓN INTEGRAL**

Conjunto de actividades orientadas a resguardar la integridad física de las personas y de las instalaciones, cualquiera que sea su naturaleza y lugar donde se encuentren. A través de él se podrá realizar la vigilancia y custodia de la institución, así como el resguardo de las personas, instalaciones o bienes patrimoniales, para garantizar su seguridad integral.<sup>25</sup>

## **PERSONAL:**

Se considera la educación en salud, basándose en el entendimiento de las prácticas adecuadas de autocuidado. Cualquier individuo puede contraer la tuberculosis con solo inspirar los bacilos que exhala un enfermo, las bacterias permanecen suspendidas en el aire por horas e incluso años.

Medidas que se deben considerar:

- Lavado de manos antes y después del consumo de alimentos.
- La persona infectada debe dormir solo, en un cuarto privado.
- Hacer el uso de papel higiénico para toser, taparse la boca y nariz para toser, estornudar y reír.
- Eliminar en una bolsa los papeles utilizados y luego lavarse las manos.
- Limpiar con un trapo húmedo el polvo de los mobiliarios y desinfectar el suelo simplemente con agua.
- La habitación donde descansa el enfermo debe ser ventilado, abrir puertas y ventanas facilitando el ingreso de los rayos solares que

emiten radiaciones ultravioletas, destruyendo al mycobacterium tuberculosis.

### **ALIMENTACIÓN:**

La tuberculosis pulmonar es una enfermedad de curso prolongado, por ello la nutrición se ve alterada, el gran porcentaje de los pacientes se encuentran desnutridos cuando inician la enfermedad. Por eso en el hogar debe ser preciso cubrir las necesidades básicas de ingestión de proteínas que posteriormente se catalizan en energía. Se incrementa la demanda de energía con la tos y respiraciones profundas.

La alimentación diaria debe estar constituida por 3 tipos de alimentos: Aquellos que construyen tejidos y aportan masa muscular llamados constructores, los energéticos que brindan energía necesaria para la realización de actividades diarias y favoreciendo la función del organismo, lo que brindan vitaminas y minerales conocidos como reguladores.

### **ESTADO EMOCIONAL**

Tiene un papel importante para disminuir la resistencia corporal a la enfermedad. La preocupación, estrés, tensión, depresión contribuye a la manifestación de la tuberculosis al provocar un trastorno del equilibrio metabólico y fisiológico del organismo, que se manifiesta con la ingesta irregular e insuficiente de alimentos, déficit de sueño, impidiendo a la persona que ejerza medidas para su cuidado personal.<sup>16</sup>

### **PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ENFERMERÍA:**

La tarea que realiza enfermería constituye el cuidado de la salud de la persona y población, favoreciendo desarrollarse en espacios diferentes, usando un enfoque holístico, fortaleciendo, reforzando sus capacidades y potencialidades para su autocuidado dirigidos al bienestar en todos los aspectos. Enfermería engloba muchos factores de cuidado para la realización del ser humano, por ello es extensa y valiosa, en Perú está amparada bajo una Base legal, según el Reglamento de la ley N° 27669 del trabajo de la Enfermera, donde se hace mención que la enfermera: “

Interviene en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica, sistemática y humanística, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, familia y la comunidad”.<sup>26</sup>

El profesional de enfermería inicia su labor en la comunidad con la visita a los necesitados y personas enfermas en domicilios, educando y atendiendo al individuo y la familia. Es una profesión que abrió nuevos puntos de trabajo, como los extramurales que están encaminados hacia la labor comunitaria, contribuyeron con el inicio de las promotoras de salud.

La intervención del personal de enfermería en la promoción de la salud se enfoca en los contextos:

**Familia:** Encargada de brindar apoyo y promover la salud de sus integrantes, favoreciendo entornos saludables. La vivienda es el espacio donde el personal de enfermería realiza la intervención a través de la visita domiciliaria, cuidado tradicional que realiza en la comunidad.

**Escuela:** Lugar donde se realiza la socialización de las personas en segundo lugar, desarrollando destrezas emocionales, físicas y cognitivas. Las actividades educativas que se brinden ayudaran al desarrollo de vida saludable.

**Comunidad:** La enfermera tiene la capacidad de apreciar la situación de salud con la finalidad de realizar una planificación, ejecución y evaluación de las labores de promoción a través de enseñanza al individuo, familias y comunidad para tener nuevas conductas, teniendo como fin mejorar las situaciones de salud, ayudando a difundir contenidos educativos y provocando la intervención de la comunidad. Enfermería realiza las actividades comunitarias en previa coordinación con los líderes de la comunidad.

**Servicios de salud:** El personal de enfermería que labora en centro de salud brinda una atención individualizada o familiar en consultorios o fuera de ellos, al mismo tiempo capta familias que presentan riesgo a través de la relación interpersonal que tiene con las personas.<sup>26</sup>



## **LA ENFERMERA Y SU FUNCIÓN EDUCATIVA**

La OMS (1996) indica “Una importante función de la enfermera es enseñar a los individuos, las familias y las comunidades cuestiones relacionadas con la salud. Para motivar a las personas a alcanzar sus objetivos en materia de salud, las enfermeras deben aprovechar la buena disposición para aprender y suministrarles información de manera apropiada. La enfermera deberá enseñar el autocuidado y guiar a las familias en la tarea de cuidar a sus miembros”.

Enfermería y su función de educadora contribuye en la atención directa a la persona, familia y comunidad en diversos niveles de atención con la finalidad de conservar, mejorar la salud y disminuir los riesgos a enfermar.

Smeltzer y colaboradores (2004) opinan: “Cada contacto que la enfermera establece con alguien, sin importar si está enfermo o no, debe considerarse como una oportunidad para la enseñanza de ese individuo. Es derecho de este decidir si aprende o no, pero la enfermera tiene la responsabilidad de presentarle la información que necesita para tomar decisión y motivarlo a que aprecie la necesidad de aprender. Por tanto, la enfermera, debe aprovechar cada oportunidad, tanto dentro como fuera de los ámbitos del cuidado de la salud, a fin de facilitar el bienestar de la gente”.

La educación brindada por la enfermera va a asegurar el desempeño de la profesión y lograr competencias, dirigido a brindar una atención de calidad, como objetivo principal de la profesión. <sup>27</sup>

## **EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

La OPS en 1985 lo describe como: “Proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, a la enfermedad y al uso de servicios, y además de reforzar conductas positivas. Este trabajo implica un trabajo compartido que facilita al personal de salud y a la comunidad, la identificación y el análisis de los problemas y búsqueda de soluciones de acuerdo con su contexto social y cultural”.

Guerra (1992) opina: “La educación constituye el instrumento más poderoso para la promoción de la salud y, en consecuencia, de la productividad y calidad de vida de una sociedad”.<sup>28</sup>

## **HISTORIA DE LA TUBERCULOSIS**

En 1990, arqueólogos peruanos y norteamericanos descubrieron al sur del Perú realizando la prueba PCR la existencia de tuberculosis pulmonar en momias con más de 1000 años de antigüedad. Los investigadores teorizaron que para detener la enfermedad los hechiceros estuvieron explorando rituales mágicos.

Roberto Koch identifica al *M. tuberculosis* realizando experimentos sacando muestras de pacientes con tuberculosis, las cuales las cultiva y las inyecta en conejos, para luego sacar nuevamente muestras de estos conejos y hacer cultivos donde recupera el *M. tuberculosis*. Koch presenta sus hallazgos en Sociedad Fisiológica de Berlín el 24 de marzo de 1882 en una ponencia titulada Über Tuberculose. Cien años después, se realiza en la misma fecha el 1º día mundial de la TBC, auspiciado por la Organización Mundial de Salud (OMS) y la Unión Internacional contra la tuberculosis y enfermedades respiratorias (UNION).

1895, Conrad Röntgen descubre los rayos x, brindando una opción más para el diagnóstico de la tuberculosis, llegándose a usar durante la segunda guerra mundial como método de “screening” o “búsqueda” de tuberculosis en las tropas. Sin embargo, con el tiempo se encontró que no es costo efectivo este tipo de evaluación.<sup>29</sup>

## **DEFINICIÓN DE LA TUBERCULOSIS:**

Enfermedad infectocontagiosa, prevenible y curable, producida por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, que ataca a cualquier parte del organismo.

Tos persistente y flema por 15 días a más, algunas veces acompañado de sangre en el esputo, temperatura alta, sudoración durante las noches, vértigos, escalofríos y pérdida de peso, son los signos y síntomas más

frecuentes. Toda persona que tiene acercamiento con una persona con tuberculosis debe ser sometida a realización de exámenes para un descarte de estar infectado.

El tratamiento empleado se está volviendo una problemática en la resistencia microbiana a los antibióticos en los casos de TBC XMDR. Por ello se debe promover la prevención de la enfermedad y de alguna forma reducir la cifra de casos de personas infectadas con esta enfermedad.

## **ETAPAS DE LA TUBERCULOSIS**

Exposición: Producida al estar expuesta o tenido contacto la persona con otra que tiene TBC.

Infección tuberculosa o tuberculosis latente: Originada cuando las bacterias de TBC están en el organismo de una persona y ésta no presenta signos y síntomas de la enfermedad. El (PPD) es positivo, y son normales los RX. En estos casos se establece un tratamiento conocido como “quimioprofilaxis” teniendo el propósito de prevenir la aparición de la enfermedad.<sup>30</sup>

## **COMO SE TRANSMITE**

A través del aire se trasmite las bacterias. Un individuo infectado de tuberculosis elimina bacterias de *M. tuberculosis* que están alojadas en las vías respiratorias al hablar, escupir, toser o estornudar. En dichas situaciones, las bacterias eliminadas pueden ser aspirados por un individuo sano que está en frecuente contacto con un enfermo de tuberculosis e infectarse de esa manera, ya sea en vehículos de transporte, colegio, centro de trabajo y en el hogar, todo eso va depender de:

- Las lesiones del enfermo en su tipo y extensión.
- Persona que no recibe tratamiento oportuno.
- Permanencia del contacto con el individuo infectado.
- Números de bacilos expuestos en el aire de la vivienda.

Las personas con la enfermedad activa son las únicas que pueden transmitir la tuberculosis. El diámetro de las gotas infecciosas (flügges) es

de 0.5 a 5µm, pudiéndose producirse alrededor de 400.000 en un solo estornudo.

### **PERSONAS CON MAYOR RIESGO DE DESARROLLAR LA ENFERMEDAD**

- Personas portadoras del VIH
- Toda persona que tiene contacto cercano con paciente enfermo de tuberculosis.
- Personas que han contraído la enfermedad los 2 últimos años (pasaron de tuberculina negativa a positiva).
- Persona que se inyecta drogas.
- Personas que habitan o laboran en hacinamiento (prisiones, embarcaciones, cuarteles, etc.)
- Persona que padece de enfermedades que debilitan al sistema de defensa del organismo.

### **SÍNTOMAS**

- Tos persistente por dos o más semanas.
- Fiebre que durante las noches se incrementa.
- Tos y eliminación de flema sanguinolenta.
- Disminución de apetito y peso.
- Sudoración por las noches.
- Dolor de pecho.
- Cansancio y debilidad constante.

### **EXÁMENES QUE SE REALIZAN PARA SABER SI UNA PERSONA TIENE TUBERCULOSIS**

La tuberculosis activa es diagnosticada al detectar en el tracto respiratorio la M. tuberculosis (TBC pulmonar) o fuera de él (TBC extrapulmonar). En países de bajos recursos sanitarios utilizan métodos modernos como la visión microscópica del bacilo ácido alcohol resistente (BAAR) y el

Lowenstein – Hesen. Pero la microscopia más barata y rápida, eficaz en la detección de pacientes contagiosos.

Se emplea el cultivo en la TBC al existir escasa carga bacteriana (mayor sensibilidad) teniendo finalidad identificar cepas y estudio de sensibilidades a distinto tratamiento. La microscopia y el cultivo pueden emplearse para monitorizar el tratamiento.

**Examen de baciloscopía o esputo:** Forma principal para diagnosticar la tuberculosis. Se toma muestra de la expectoración (flema) teniendo como finalidad observar los bacilos que produce la enfermedad empleando el microscopio. La muestra debe ser recolectada en envase de plástico desechable con tapa rosca y de boca ancha, limpio y seco.

Es recomendable dejar 2 muestras de esputo:

- Se recolecta la 1º muestra posterior a la consulta.
- Al día siguiente la 2º muestra, al despertar el enfermo por la mañana.

**Cultivo del esputo:** Prueba sensible para el diagnóstico, resultado que es dado 8 semanas después de haber dejado la muestra. Realizada en personas con sospecha de tuberculosis y que la baciloscopía tuvo resultado negativo, empleada también para el seguimiento diagnóstico.

**Radiografía de tórax:** Prueba de gran utilidad, esencial para diagnosticar tuberculosis, va permitir visualizar la extensión de la enfermedad pulmonar, su evolución y secuelas.

**Prueba PPD o cutánea de la tuberculina:** Método de Mantoux haciendo decoro al científico Charles Mantoux quien en 1908 introdujo la prueba. Se realiza con la aplicación de una sustancia inofensiva llamada “tuberculina”, debajo de la piel del brazo; dos días después de haberla aplicado el personal de salud evalúa los resultados. <sup>31</sup>

## **DIAGNÓSTICO PRECOZ Y TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS:**

Prevenible llevando una vida saludable e higiénica, identificar oportunamente personas enfermas, certificando su curación para evitar el contagio a otras personas, a través de la vacunación BCG que se aplica a niños en el 1º mes de vida.

Se logra con la eliminación de la infección presente en la comunidad por medio de la detección, diagnóstico oportuno, tratamiento completo en casos de TBC pulmonar con (BK+).

**Vacunación BCG:** Aplicada a recién nacidos. Vacuna que previene al niño de la meningitis tuberculosa y tuberculosis miliar.

**Quimioprofilaxis:** Es la administración de isoniazida (H) 5mg/kg/día de forma diaria por 6 meses, a todo contacto examinado menor de 19 años de pacientes con TBC pulmonar con BK+. Ayuda a disminuir el desarrollo de la enfermedad en niños infectados. <sup>31</sup>

### **MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR EL CONTAGIO**

- Aplicar la vacuna BCG al RN.
- Diagnosticar de forma temprana y brindar un tratamiento oportuno a las personas con tuberculosis, asegurándose de que el paciente tome su medicación con regularidad y perseverancia, ya que es efectiva y a pocas semanas de iniciar el tratamiento el enfermo deja de eliminar bacilos.
- Durante el periodo de contagio es recomendable que el enfermo duerma en habitación aparte e intente evitar tener contacto con los miembros de la familia. Cuando ya no estén en periodo de contagio pueden empezar hacer su vida normal.
- El enfermo no debe recibir visitas y se mantendrá alejado de los miembros que vivan con él, hasta dos semanas después de haber recibido el tratamiento. Se pueden contagiar fácilmente de tuberculosis los niños, personas con sistema inmunitario debilitado (cáncer, VIH, los que han tenido trasplante de órganos).
- El enfermo cuando tosa y estornude tiene que cubrir la boca con un pañuelo, no escupir al suelo, al expectorar o eliminar mucosidad debe ser recogida con papel higiénico y eliminarlo al inodoro.
- Ventilar la vivienda y área de trabajo. La persona infectada no debe ubicarse cerca de un ventilador u otro sistema de refrigeración o

calefacción porque puede favorecer la transmisión de la enfermedad.

- Alimentarse de forma balanceada, respetando sus horarios. No necesita medida especial al uso de vajilla, cama, ropas, etc.
- Administrar medicamentos de prevención (quimioprofilaxis) a las personas en contacto con enfermos de TBC, que sean menores de 19 años.<sup>32</sup>

### **NOLA PENDER (1941 -)**

#### **TERORÍA DEL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Nola Pender en su teoría resalta la educación de las personas, haciendo mención “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”

A través de la teoría se identifica en la persona factores cognitivos-preceptuales que pueden ser transformados por las tipos situacionales, personales e interpersonales, teniendo como resultado las conductas que favorecen a la salud.

El modelo propuesto por Pender, es el más predominante en promoción de la salud en Enfermería; para este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos perceptuales. La transformación de estos factores, y el motivo para realizar la conducta llevara las personas a un estado de salud óptimo.

#### **METAPARADIGMAS:**

Persona: Individuo y centro de la teorista. Cada ser es único por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

**Enfermería:** El bienestar como especialidad de la enfermería, es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera es el principal agente encargado de motivar a los individuos para que mantengan su salud personal.

**Salud:** Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

**Entorno:** Representan las interacciones entre los factores cognitivo-preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Pender planteaba que el promover la salud estaba antes de las acciones preventivas. Además de ello, se basaba en tres teorías para el cambio de conducta, lo cual era influenciado por la cultura:

Acción razonada, la cual trata de explicar que el determinante de la conducta de la persona es la intención que tiene un individuo.

Acción planteada es cuando la conducta de la persona se realiza con más probabilidad, cuando tiene un control de sus conductas propias.

Teoría social – cognitiva el cual plantea que la confianza de la persona ayuda a tener éxito en una determinada actividad.<sup>33</sup>

La creencia en salud al ser relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, ayuda a determinar conductas adoptadas por la persona; según el modelo, estas creencias están dadas por:

Los resultados esperados, motiva a adquirir una conducta de promoción de la salud, priorizando los beneficios conductuales, destacando esta conducta entre otras personas, para que sea imitada.

La presencia de barreras para la acción, puede ser personal, interpersonal; fundamental para determinar el estado de salud de cada persona, permitiendo identificar las dificultades que se presentan y plantear



mecanismos para cambiar o disminuir una conducta de riesgo teniendo la finalidad de mejorar la calidad de vida, estableciendo un estado óptimo de salud a nivel físico, mental y social.

La autoeficacia, permite a la persona regular y evaluar su conducta, otorgando una capacidad autoreguladora sobre sus pensamientos, sentimiento y acciones.

Las influencias interpersonales y situacionales, son fuentes importantes de motivación para las conductas de salud.

Edad: es importante porque según en la etapa que se encuentre la persona, se verá afectado el estilo de vida.

Género: Determinante del comportamiento de la persona, porque adoptara determinada postura respecto a cómo actuar al ser hombre o mujer, implicando prevalencia de algunas enfermedades que se verán reflejadas en mayor proporción en un género en específico.

Cultura: Condición importante que lleva a la persona a adoptar un estilo de vida saludable o no.

Clase o nivel socioeconómico: Factor fundamental al momento de llevar un estilo de vida saludable, al ser de clase media o alta se tendría mayores alternativas al elegir la alimentación, acceso a salud, mientras los de nivel bajo no tendría muchas opciones por la escasez de recursos económicos.

La aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender, identifica la valoración de conductas en las personas, estilo de vida, actividades que ayuden a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas.<sup>34</sup>

## **II.c. Hipótesis**

### **Hipótesis Global**

El efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del AA. HH. Domingo de Ramos Tahuantinsuyo Alto, Independencia - Noviembre 2016, es significativo.

### **Hipótesis Derivadas**

El conocimiento en la prevención de tuberculosis pulmonar es incorrecto antes de la intervención educativa según dimensión:

- Protección específica
- Sanidad ambiental
- Protección integral

El conocimiento en la prevención de tuberculosis pulmonar es correcto después de la intervención educativa según dimensión:

- Protección específica
- Sanidad ambiental
- Protección integral

## **II.d. Variables**

- Intervención educativa

## **II.e. Definición Operacional de Términos**

### **INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

Es toda ejecución de acciones que lleva a lograr el desarrollo integral del educando. Es de carácter teleológico: consta de un sujeto agente (educando – educador), la lengua es propositiva (acción de lograr algo), se interviene con el fin de obtener hecho a futuro (meta).

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. Tipo de Estudio**

Corresponde según la naturaleza del problema y los objetivos planteados a una investigación con enfoque cuantitativo, porque la variable es susceptible a ser medida y expresarse numéricamente; es de tipo pre experimental con un solo grupo de madres a la que se evaluó la variable mediante el pre y post test; según el periodo y secuencia corresponde a un estudio de corte transversal porque se hizo en un determinado momento.

### **III.b. Área de Estudio**

Asentamiento Humano Domingo de Ramos ubicado en Tahuantinsuyo Alto, distrito de Independencia, conformado mayormente por población joven, hablan el idioma castellano, se identifica la falta de conocimiento sobre las problemáticas de salud que existe en las familias, son de insuficiente recursos económicos, participan en vaso de leche y beneficia a las familias, no cuentan con servicios básicos, presenta problemas de eliminación de heces (perros), viven en una vivienda con hacinamiento, construida de esteras, piso de láminas asfálticas, ubicadas en parte alta del cerro con riesgo a caídas ya que está construido sobre pirca, piedras y hace falta muros de contención.

### **III.c. Población y Muestra**

La población en estudio estuvo conformada por las 30 madres de familia que habitan en el Asentamiento Humano Domingo de Ramos.

La muestra de estudio se seleccionó a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, quedando conformada por 30 madres (100% del universo), perteneciente al Asentamiento Humano Domingo de Ramos, jurisdicción donde se llevó a cabo el estudio.

### **Criterios de Inclusión**

- Madres que acepten voluntariamente ser parte del estudio.
- Madres que residan dentro del asentamiento humano donde se lleva a cabo la investigación.
- Madres que hablen el idioma castellano.

### **Criterios de Exclusión**

- Niños que asistan a la intervención educativa
- Acompañantes que no residan la jurisdicción
- Esposo que se encuentre presente en el desarrollo de las actividades.

### **III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos**

Para llevar a cabo el presente estudio se realizó la presentación de un oficio dirigido al presidente del AH.HH. Domingo de Ramos, Independencia, con la finalidad de obtener el permiso y realizar el estudio. Posteriormente se realizaron las coordinaciones pertinente a cada una de las madres para darle a conocer los fines y la importancia de la realización del estudio e iniciar con la recolección de datos mediante encuestas, dicha muestra estuvo constituida por 30 madres, las técnicas utilizadas para la recolección de datos fue la encuesta, utilizando como instrumento el cuestionario elaborado con 20 preguntas teniendo como objetivo la obtención de información antes y después de aplicar la intervención educativa en la modificación o no de los conocimientos para prevenir la tuberculosis en el asentamiento humano Domingo de Ramos.

El cuestionario aplicado estuvo constituida de 2 partes: Parte 1: Introducción donde se da una explicación detallada sobre el propósito del estudio y los datos generales, que consta de 5 preguntas.

Parte 2: Datos específicos, que corresponde a las dimensiones de la variable, consta de 20 preguntas. Las respuestas fueron codificadas con puntaje de correcto = 1 punto e incorrecto = 0 puntos, para la validación del

instrumento se contó con la evaluación a través de un juicio de expertos (prueba binomial) constituida por 5 profesionales expertos en el tema de investigación y 1 experto en educación, quienes emitieron sus opiniones y dieron sus sugerencias lo que permite realizar los cambios necesarios antes de su aplicación.

Para obtener la confiabilidad del instrumento se llevó a cabo una prueba piloto con 30 madres, que cumplían con los criterios de inclusión, el instrumento fue sometido a la prueba K- Richardson, obteniendo como resultado 1.2; con ello se garantiza la confiabilidad del instrumento.

### **III.e. Diseño de recolección de datos**

La recolección de datos se realizó a través de los trámites administrativos en la institución correspondiente y mediante la coordinación previa con el dirigente del Asentamiento Humano Domingo de Ramos, Sr. Huarcaya para poder realizar la investigación durante el mes de junio.

Para llevar a cabo la investigación se coordinó previamente con las madres de familia a través de una reunión convocada por el dirigente del Asentamiento Humano explicándole sobre el trabajo que se realizara y la colaboración que necesitaría, la aplicación del instrumento se realizó a disponibilidad de las madres entrevistadas durante el mes de junio, como primer acto se realizó una explicación individualizada a las madres haciéndoles conocer cuál es la justificación y el propósito de la investigación, se solicita su colaboración, las madres participaron de forma voluntaria respondiendo el cuestionario (pre test), el cual tuvo una duración de 10 minutos aproximadamente, después de la intervención educativa realizada se vuelve a evaluar con el cuestionario (post test).

La aplicación del instrumento se llevó a cabo en diferentes fechas según disponibilidad de las madres, en cada visita realizada se evaluaba con un

pre test, se desarrollaba el tema educativo según dimensiones del trabajo elaborado y se finalizaba con el post test, el horario se establecía mediante la previa coordinación con la madre, se llevó a cabo con las madres que voluntariamente colaboraron, siendo utilizado luego los criterios de inclusión y exclusión. Durante la aplicación del cuestionario se mantuvo en reserva la identidad de las personas, evitando generar daño físico o emocional en la población de estudio.

Se tuvo en cuenta las consideraciones éticas como el respeto, empatía y cortesía, velando principalmente por la dignidad de la persona y sobre todo manteniendo la confidencialidad, para ello se explicó a cada participante en que consiste el tema a investigar y antes de llenar el cuestionario, firmaron un consentimiento informado. El estudio de investigación permitirá determinar la efectividad de la intervención educativa en la prevención primaria de la tuberculosis pulmonar en las madres del asentamiento humano Domingo de Ramos.

Durante la investigación se guardó absoluta discreción, de la misma manera se mantuvo el anonimato de las participantes.

### **III.f. Procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento de los datos obtenidos se diseñó una codificación de ítems y una matriz, en el cual se asignó un valor a cada alternativa de respuesta, de la siguiente manera:

Correcto: 1

Incorrecto: 0

Así mismo, se aplicó el T de Student para determinar si la intervención educativa produce un efecto significativo en el conocimiento acerca de la

prevención de tuberculosis en madres. Los resultados son presentados mediante tablas y gráficos, para facilitar análisis e interpretación.

Posterior a la recolección de datos, el procesamiento y la presentación de la información obtenida se llevó a cabo el análisis de los mismo, los cuales son fundamentados a través de los antecedentes, la base teórica asignada para la investigación y orientada según los objetivos establecidos en el estudio, para la presentación estadística sobre el tema efectividad de la intervención educativa en la prevención primaria de la tuberculosis pulmonar se utilizó los gráficos en barras para facilitar la interpretación.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. Resultados

**TABLA 1**  
**DATOS DEMOGRAFICOS DE MADRES DE FAMILIA DEL AA. HH.**  
**DOMINGO DE RAMOS TAHUANTINSUYO**  
**ALTO INDEPENDENCIA –**  
**NOVIEMBRE 2016**

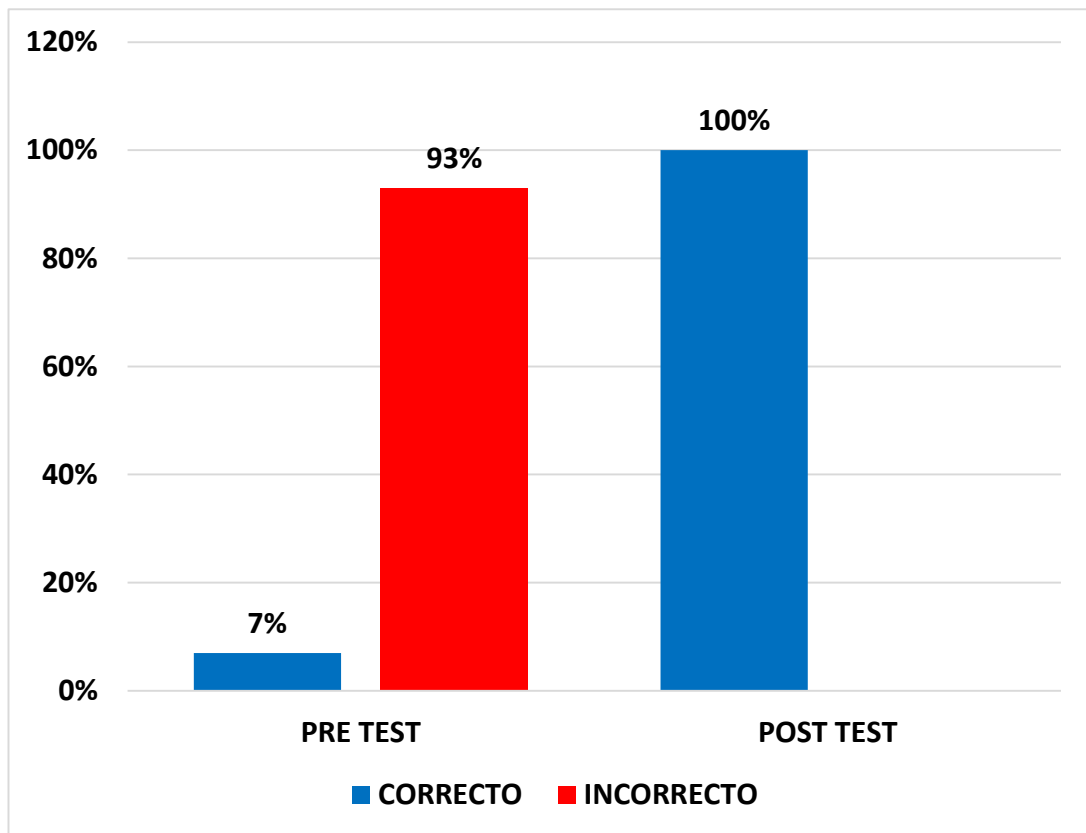
DATOS DEMOGRAFICOS DEL INFORMANTE		N = 30	100%
<b>EDADES</b>	19 – 25	7	23%
	26 – 32	8	27%
	33 - 39	5	17%
	40 - 46	3	10%
	47 – 53	2	7%
	54 – 60	5	17%
	61 – 67	0	0%
<b>SEXO</b>	FEMENINO	30	100%
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	SECUNDARIA COMPLETA	21	70%
	SUPERIOR INCOMPLETA	9	30%
<b>OCUPACION</b>	EMPLEADO	3	10%
	INDEPENDIENTE	10	33%
	DESEMPLEADO	2	6%
	ESTUDIANTE	5	17%
	AMA DE CASA	10	33%

La mayoría de las mujeres 27% (8) oscilan entre los 26 a 32 años de edad, respecto al grado de instrucción el 70% (21) tienen estudios secundarios completos, el 33% (10) son empleados y ama de casa.



## GRÁFICO 1

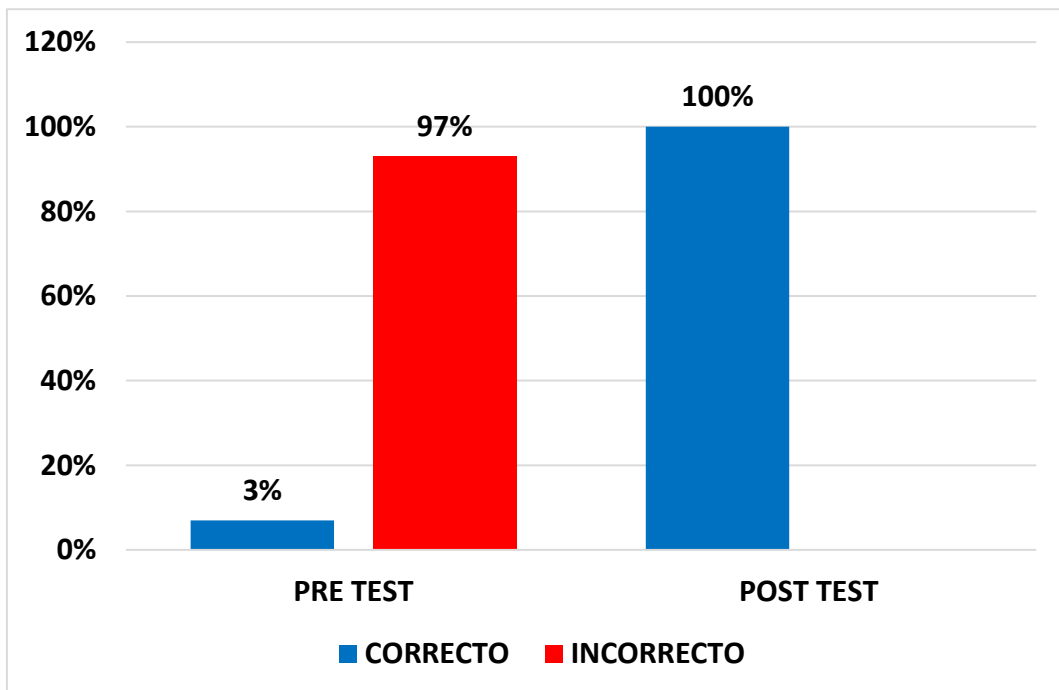
### EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN MADRES DEL AA.HH. DOMINGO DE RAMOS TAHUANTINSUYO ALTO, INDEPENDENCIA NOVIEMBRE 2016



La mayoría de las madres antes del pre test con 93% (28) tienen conocimientos incorrectos en la medida de prevención de la tuberculosis y el 100% (30) poseen conocimiento correcto en el post test.

## GRÁFICO 2

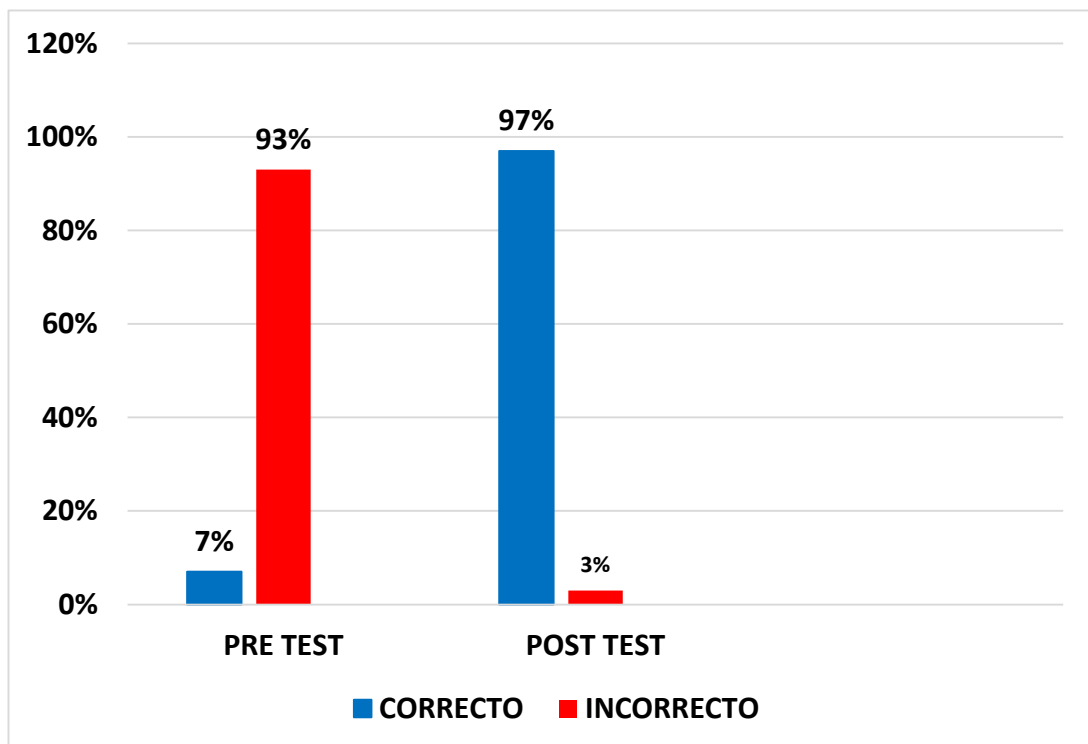
**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN  
EL CONOCIMIENTO SEGÚN DIMENSIÓN PROTECCIÓN ESPECÍFICA  
EN LA PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS PULMONAR  
EN MADRES DEL AA. HH. DOMINGO DE  
RAMOS TAHUANTINSUYO  
ALTO INDEPENDENCIA  
NOVIEMBRE 2016**



El efecto de una intervención educativa según dimensión de Protección Específica en el pre test el 97% (29) de las madres tienen conocimiento incorrecto y en el post test el 100% (30) poseen conocimiento correcto.

### GRÁFICO 3

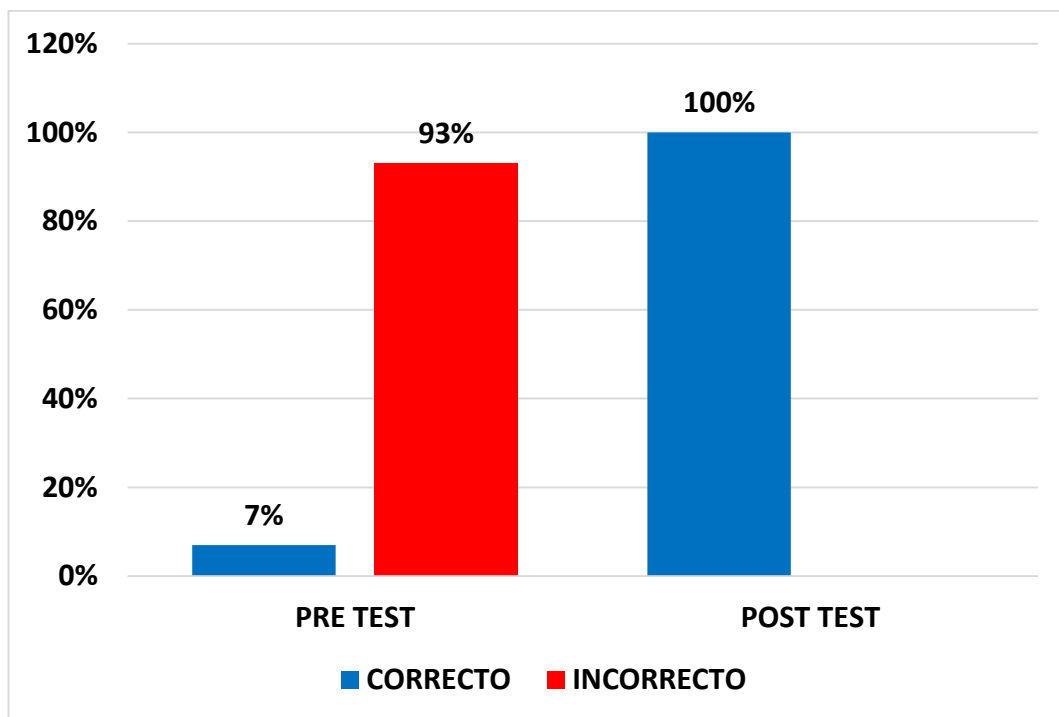
**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN  
EL CONOCIMIENTO SEGÚN DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL EN LA  
PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN MADRES  
DEL AA. HH. DOMINGO DE RAMOS TAHUANTINSUYO  
ALTO INDEPENDENCIA  
NOVIEMBRE 2016**



El efecto según dimensión de Salud Ambiental en el pre test el 93% (28) tienen conocimiento incorrecto, 7% (2) correcto y en el post test el 97% (29) poseen conocimiento correcto y 3% (1) incorrecto.

#### GRÁFICO 4

**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN  
EL CONOCIMIENTO SEGÚN DIMENSIÓN PROTECCIÓN PERSONAL  
EN LA PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS PULMONAR  
EN MADRES DEL AA. HH. DOMINGO DE RAMOS  
TAHUANTINSUYO ALTO INDEPENDENCIA  
NOVIEMBRE 2016**



El efecto de una intervención educativa según dimensión de Protección Personal en el pre test el 93% (28) de las madres tienen conocimiento incorrecto, el 7 % (2) correcto y en el post test el 100% (30) poseen conocimiento correcto.

**TABLA 2**

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE  
ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE LA  
PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS PULMONAR  
EN MADRES DEL AA. HH. DOMINGO DE  
RAMOS TAHUANTINSUYO  
ALTO INDEPENDENCIA  
NOVIEMBRE 2016**

	<b>Pre test</b>	<b>Post test</b>
<b>Media</b>	6,36	18,96
<b>Varianza</b>	2,48	1,45
<b>Observaciones</b>	30	30
<b>Grados de libertad</b>		29
<b>Estadístico t</b>		<b>-14,7696</b>
<b>P (T&lt;=t) una cola</b>		<b>0,0001</b>
<b>Valor crítico de t (una cola)</b>		1,6991

**H<sub>0</sub>:** La intervención educativa no produce un efecto significativo en el conocimiento acerca de la prevención de tuberculosis en madres.

**H<sub>A</sub>:** La intervención educativa produce un efecto significativo en el conocimiento acerca de la prevención de tuberculosis en madres.

**Decisión:** Dado que el valor T de Student es – 14,7696 y este es mayor que el valor crítico de 1.6991, se puede afirmar que la diferencia entre las madre entre el pre y post test es distinta de cero, por lo tanto, las medias de las muestras son significativamente diferentes, esto también es corroborado con el valor de p= 0,0001 encontrando, que es menor de 0.05 con un intervalo de confianza del 95%.

**Conclusión:** Esto conduce a afirmar que la intervención educativa produce un efecto significativo en el conocimiento acerca de la prevención de tuberculosis en madres, evidenciado en la variación en el nivel de conocimiento.

#### **IV.b. Discusión**

Dando respuesta al objetivo general de este estudio y con base en los resultados derivados del mismo, se puede decir que el efecto de una intervención educativa realizada a las madres de familia fue significativo ya que logran reconocer cuales son las medidas para prevenir la tuberculosis pulmonar.

Según tabla demográfica se evidencia la mayoría de las mujeres 27% oscilan entre los 26 a 32 años de edad, respecto al grado de instrucción el 70% tienen estudios secundarios completos, el 33% son empleados y ama de casa, estos resultados son similares a los que obtuvo en el estudio realizado por Hernández en Perú, encontrando que el promedio de edad de mujeres adultas jóvenes, a diferencia del estudio de Brevis en Chile con una población adulta madura con predominio de varones en un 65% y mujeres en un 37%; esta diferencia evidencia la vulnerabilidad que presentan los diferentes grupos etáreos ante el escaso conocimiento de la prevención de enfermedades.

De ahí la importancia del profesional de enfermería de planificar y ejecutar sesiones educativas teniendo la finalidad de brindar aprendizaje a las madres son las encargadas de los cuidados del hogar, y deben de estar capacitadas para el cuidado de los miembros de su familia por poseer un grado de instrucción bajo y estar en una edad en la que se les puede someter al cambio se debe hacer mayor énfasis en ellas.

Con respecto a la efectividad de la intervención educativa, lo resultados fueron que el 93% de la población en estudio no tiene conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar por ende el pre test es no significativo, posterior a las sesiones educativas se logra observar cambios significativos en el conocimiento que posee la población, obteniendo así un post test significativo con un 100% de efectividad, al comparar los promedios mediante el estadístico de T de Student, cuyos valores se presentan en el

pre test con una media de 6.36 y la media del post test de 18.96, resultados similares obtuvo Hernández, donde el 60% de la población en estudio presento en el pre test un conocimiento medio a bajo, y el 84% presento un conocimiento alto en el post test, comparando los promedios mediante el estadístico de T de Student cuyo valor de la media en el pre test es de 7.72 y en el post test es de 22.84, confirmando así que estos estudios son significativos, otros resultados similares se obtiene en estudios realizados por Pérez en Venezuela y Rodríguez en Cuba con un pre test inefectivo y un post test efectivo, similares resultados obtuvieron Brevis en Chile y Coto en Panamá con resultados efectivos en sus post test respectivamente.

Obtener resultados no significativos en la realización de los pre test demuestra la vulnerabilidad en la que se encuentra la población frente a contraer diferentes enfermedades y así poner en riesgo su salud es por ello la importancia de brindar intervenciones educativas y obtener resultados significativos en los post test, ya que se convierte en una estrategia para lograr cambios en la población mediante estas intervenciones educativas, así generar cambios en la población en beneficio de su salud.

Con relación a la dimensión de protección específica se obtiene una inefectividad del 97% durante el pre test y una efectividad del 100 % en el post test, reconociendo la importancia de las medidas preventivas tales como la vacunación o quimioprofilaxis; con relación a la dimensión de salud ambiental se obtiene una inefectividad del 93% en el pre test y una efectividad del 97% en el post test identificando los cuidados básicos que se deben tener tales como ventilación para evitar la propagación de enfermedades, reconocer factores y grupos de riesgo, formas de propagación; en la dimensión de protección personal se obtuvo un 93% de inefectividad en el pre test y un 100% de efectividad en el post test donde las personas estudiadas saben reconocer como son los signos y síntomas, vías de transmisión, la alimentación saludables, estilos de vida saludables y que medidas preventivas realizan para prevenir enfermedades,

resultados similares obtuvo Rodríguez en Cuba obtuvo un resultado significativo en su post test en donde la población logro identificar cuáles eran los signos y síntomas de la tuberculosis pulmonar, cuáles son las vías de transmisión y que estudios realizarse para descartar la enfermedad, resultados similares obtuvo Hernández en Perú donde demostró en su estudio la significancia de las intervenciones para incrementar los saberes de las personas y así lograr prevenir enfermedades disminuyendo así la morbimortalidad que actualmente está ocasionando la tuberculosis.

Este estudio tiene como fortaleza la relevancia de los datos, los cuales muestran la necesidad de incentivar y promover la realización de intervenciones educativas, brindando información a la población acerca de la importancia que tiene la prevención de las enfermedades y tener estilos de vida saludables. Por ello la educación es una función básica y directa de enfermería, que se puede aplicar de forma individual, familiar y comunitaria en diversos niveles de atención con la finalidad de conservar, mejorar la salud y reducir los riesgos de enfermar; para motivar a las personas se debe aprovechar la buena disposición para aprender y brindarle información de manera apropiada.

La efectividad de la intervención educativa se logrará cuando la persona tenga la capacidad de auto cuidarse, y asuma de manera voluntaria su cuidado y el mantenimiento de su salud, por ello el profesional de enfermería debe educar de forma continua y novedosa sobre el autocuidado y guiar a las familias sobre el cuidado de los integrantes.



## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. Conclusiones**

El efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del AA. HH. Domingo de Ramos Tahuantinsuyo Alto, Independencia - Noviembre 2016, es significativo, por lo tanto se acepta la hipótesis de estudio.

El conocimiento en la prevención de tuberculosis pulmonar es incorrecto antes de la intervención educativa según dimensión: Protección específica, Salud ambiental, Protección integral, por ello, la hipótesis es aceptada.

El conocimiento en la prevención de tuberculosis pulmonar es correcto después de la intervención educativa según dimensión: Protección específica, Salud ambiental, Protección integral, siendo así, se acepta la hipótesis planteada.

## **V.b. Recomendaciones**

- Es de suma importancia que los profesionales de la salud principalmente los enfermeros (as) incentiven sobre la prevención de la tuberculosis pulmonar, para ello se debe realizar intervenciones educativas, promocionando las actividades a realizar para obtener la atención y participación de los usuarios y así poder brindar los conocimientos adecuados para la prevención.
- Los resultados obtenidos serán brindados a la Jefatura de Enfermería del Centro de Salud, con la finalidad de contribuir a los aportes importantes en la promoción y prevención de la enfermedad.
- Es conveniente que estudiantes universitarios y profesionales de enfermería realicen estudios sobre intervenciones educativas en centros de salud a fin de comparar los hallazgos y proponer estrategias más eficaces a nivel local y regional, para la prevención de la tuberculosis pulmonar y la concientización de su importancia como medida preventiva de la propagación.
- Se sugiere que se hagan estudios en poblaciones con similares características para comparar los resultados que se obtienen y brindar alternativa de solución que sean basadas con la realidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez M, Delgado L, Frómeta G. Intervención educativa sobre tuberculosis pulmonar en pacientes del Consultorio 12 del Policlínico “Belkis Sotomayor Alvarez”. [base de datos por internet] Cuba 2012. [fecha de acceso 10 de marzo] URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2012/mdcs121e.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud. [internet] 2012 [fecha de acceso el 10 de marzo] Disponible en: <http://www.corresponsalesclave.org/2012/04/tuberculosis-en-peru-o-como-lidiar-con-la-pobreza.html>
3. Organización Mundial de la Salud. [Internet], [fecha de acceso 15 de marzo] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos98/tuberculosis-peru-problema-salud-publica/tuberculosis-peru-problema-salud-publica.shtml>
4. Organización Mundial de la Salud. [Internet], [fecha de acceso 15 de marzo] Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/>
5. Pérez M, Corrales M, García P, Fonseca O, Gallardo P, Intervención educativa sobre tuberculosis pulmonar en adultos con factores de riesgo. Comunidad Independencia, municipio Valdez, de 2010 a 2011. [base de datos por internet] Venezuela 2011, [fecha de acceso 19 marzo] URL disponible en: [http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/579/pdf\\_202](http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/579/pdf_202)
6. Hernández E, Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna consultorio de crecimiento y desarrollo Centro de Salud San Sebastián. [base de datos por internet] Perú 2012, [fecha de acceso

19 marzo] URL disponible en [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2388/3/herandez\\_e.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2388/3/herandez_e.pdf)

7. Ministerio de Salud del Perú MINSA [internet] Análisis de la Situación Epidemiológica de la Tuberculosis, Perú 2015. [fecha de acceso 21 marzo de 2015] URL disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3446.pdf>
8. Brevis I, Valenzuela S, Sáez K, Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre la modificación de factores de riesgo coronarios. [base de datos por internet] Chile 2015 [fecha de acceso 23 marzo] URL disponible en [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532014000300005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532014000300005&script=sci_arttext)
9. Coto T, García M, Linares A, Efectividad de una intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual y embarazo en adolescentes. [base de datos por internet] Panamá 2011 [fecha de acceso 23 marzo] URL disponible en <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=51910>
10. Melgarejo L, Calderón M, Flores M, Efectos de una intervención educativa en el conocimiento y actitud frente al tratamiento en personas afectadas por tuberculosis de tres establecimientos de salud. [base de datos por internet] Perú 2013 [fecha de acceso 8 octubre 2017] URL disponible en <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/141458>
11. Arivilca T, Mamani M, Intervención educativa de enfermería en el manejo de los servicios de saneamiento básico, en las familias del sector de Ancaca, Iaraqueri. . [base de datos por internet] Perú 2014 [fecha de acceso 8 octubre 2017] URL disponible en <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/1807>

12. Touriñán J. Intervención Educativa, Intervención Pedagógica y Educación: La Mirada Pedagógica. Revista Portuguesa, Extra-Série, 2011, p283-307. URL disponible en <https://digitalisdsp.uc.pt/bitstream/10316.2/5325/2/29%20-%20Intevencion%20Educativa,%20Intervencion%20Pedagogica%20y%20Educacion-%20La%20Mirada%20Pedagogica.pdf?ln=pt-pt>
13. Cano. A. La metodología de taller en los procesos de educación popular. Revista. Diciembre 2011, vol. 2, nº 2. Citado en Cidici. URL disponible en: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/26946/Documento\\_completo.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/26946/Documento_completo.pdf?sequence=1)
14. Ruelas. E. León. M. Guía didáctica para el Taller de Sensibilización. Revista. noviembre 2002. Primera edición. Citado en Salud. URL disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7219.pdf>
15. Prevención [Internet] 2015 [fecha de acceso 30 junio de 2015]. URL disponible en: <http://definicion.de/prevencion/>
16. Lineamientos y Orientaciones Pedagógicas para el Abordaje de la Tuberculosis. [Boletín] Perú 2012 [Internet] Disponible en: <http://www.respiravida.pe/wp-content/uploads/2012/11/Linemientos-pedag%C3%B3gicos1.pdf>
17. Hospital de Concordia. Protección específica, [internet] Colombia 2017. URL disponible en: <http://hospitaldeconcordia.gov.co/proteccion-especifica-y-deteccion-temprana/>
18. Organización Mundial de la Salud [Internet] [fecha de acceso 2016], URL disponible en: <http://www.who.int/topics/immunization/es/>
19. Pérez R., Miranda A., Relación entre Nivel de Conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar y Actitud hacia el Tratamiento - Usuario Estrategia

Sanitaria Control Tuberculosis - Hospital II-1 Moyobamba. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN 2012. [base de datos por internet] Perú 2012 [fecha de acceso 30 de junio de 2016] Disponible en [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1025/1/Huaynates\\_ca.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1025/1/Huaynates_ca.pdf)

20. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis. Perú 2013. Primera ed. Editorial imprenta Unión. URL disponible en: <https://cuidandolavida.wordpress.com/2013/02/11/que-es-la-baciloscopia/>
21. Pérez C. Profilaxis antimicrobiana: Tuberculosis. [Base de datos por internet] Chile 2014 [fecha de acceso 23 marzo]. URL disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182004021100005](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182004021100005)
22. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis. Perú 2013. Primera ed. Editorial imprenta Unión.
23. Londoño P, Chaparro B, Condiciones de hábitat y percepción de los estados de salud. [base de datos de internet] Colombia 2011 [fecha de acceso julio 2017]. URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n2/v16n2a02.pdf>
24. Organización Mundial de la Salud [Internet] 2016 [fecha de acceso 20 marzo] URL disponible en: [http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/mdg1/es/](http://www.who.int/water_sanitation_health/mdg1/es/)
25. Protección integral [Internet] [fecha de acceso 2016] URL disponible en: <https://es.scribd.com/doc/93008846/Proteccion-integral>

26. Gutiérrez Serrano, Papel de la Enfermería en la Educación para la Salud. Complejo QPS, Vol. 6, No 3 (2004). Disponible en <http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/268/585>
27. Papel de Enfermería en Atención Primaria, PLAN DE MEJORA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2006-2009. Disponible en [http://www.semap.org/docs/papelEnfermeriaAP2009\[1\].pdf](http://www.semap.org/docs/papelEnfermeriaAP2009[1].pdf)
28. Rocío Quispe Sánchez, Función educativa de la enfermera en la promoción de la salud. Micro red Chancas de Andahuaylas DISA IV Lima-Este. [base de datos por internet] Perú 2007. [fecha de acceso 5 de mayo de 2016] Disponible en [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1298/1/Quispe\\_sr.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1298/1/Quispe_sr.pdf)
29. Organización Panamericana de la Salud, [Internet], 2016 [fecha de acceso 3 de julio] Guía para el diseño, utilización y evaluación de material educativo en salud. URL disponible en <http://www.fmed.uba.ar/depto/edunutri/2015guia.pdf>
30. Casco M., Detección de pacientes BK positivos sintomático respiratorio. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua 2011. Disponible en: <http://cedoc.cies.edu.ni/digitaliza/t567/doc-contenido.pdf>
31. Ministerio de Salud del Perú - Derechos Reservados 2010. [Internet], [fecha de acceso 3 de julio 2016] Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/esntbc\\_preguntas.asp](http://www.minsa.gob.pe/portada/esntbc_preguntas.asp)
32. Ministerio de Salud del Perú. . [Internet], [fecha de acceso 3 de julio 2016] Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_2.asp?sub5=14](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=14)

33. Teorías de enfermería. [Internet] 2012. [fecha de acceso 8 octubre de 2017]  
Disponible en <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>

34. Rocha Velásquez Kelly, Efecto de intervención educativa de enfermería sobre conocimientos y prácticas preventivas contra el dengue en pobladores de una comunidad Lurín, Universidad Ricardo Palma, Perú 2016. URL disponible en [www.cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/761/1/rocha\\_vk.pdf](http://www.cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/761/1/rocha_vk.pdf)



## BIBLIOGRAFÍA

- Brunner, Suddarth Tratado de Enfermería Médico – Quirúrgico. Vol. II 9ª Ed. McGraw-Hill Interamericana. México 2002.
- Flores Rodríguez Néstor. Metodología de la Investigación. Perú. Primera Ed. Editorial Imprenta Unión 2012.
- Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis. Perú. Primera Ed. Editorial Imprenta Unión. 2013

# **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>VALOR FINAL</b>
INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS PULMONAR	Consiste en el logro de persuadir a las personas que actúen de una manera determinada de la tuberculosis pulmonar entre los miembros de una familia.	Conseguir con razones y argumentos que los participantes piensen y actúen de una manera determinada sobre el contagio de la tuberculosis pulmonar dentro de una familia. Propiciado mediante una intervención educativa que será evaluado con test de entrada y test de salida elaborado en el presente trabajo.	Protección específica  Salud ambiental  Protección integral	Inmunización Baciloscopia Quimioprofilaxis/ tratamiento  Condiciones de hábitat Servicios básicos de agua potable Disposición de desechos líquidos y sólidos  Personal Alimentaria	Correcto  Incorrecto



## ANEXO 2 INSTRUMENTO

### CUESTIONARIO DIRIGIDO A LAS MADRES DEL ASENTAMIENTO HUMANO DOMINGO DE RAMOS, TAHUANTINSUYO ALTO, INDEPENDENCIA – NOVIEMBRE 2016

#### INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa en la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del Asentamiento Humano Domingo de Ramos.

Los resultados que se obtengan del presente estudio permitirán proporcionar a las instancias correspondientes a que consideren en su plan de desarrollo institucional acciones educativas sobre la tuberculosis pulmonar. Se les pide sinceridad en sus respuestas ya que son totalmente anónimas.

#### DATOS GENERALES DEL INFORMANTE:

**1. Edad:**

**2. Sexo:** M ( ) F ( )

**3. Grado de instrucción:**

Primaria Completa	( )	Primaria Incompleta	( )
Secundaria Completa	( )	Secundaria Incompleta	( )
Superior completa	( )	Superior Incompleta	( )

**4. Ocupación:**

Empleado	( )	Independiente	( )
Desempleado	( )	Estudiante	( )
Ama de casa	( )	Otros.....	

**1. ¿Qué vacuna se coloca al recién nacido para prevenir la tuberculosis?**

- a) Hepatitis
- b) Pentavalente
- c) BGC
- d) Rotavirus
- e) No sabe

**2. ¿Qué examen debe realizarse el paciente para descartar si tiene tuberculosis?**

- a) Radiografía de tórax
- b) Análisis de esputo (BK)
- c) Análisis de sangre
- d) Examen de orina
- e) No sabe

**3. ¿Qué examen debe realizarse el paciente mensualmente para su control durante el tratamiento?**

- a) Radiografía del tórax
- b) Análisis de sangre
- c) Análisis de esputo
- d) Examen de orina
- e) No sabe

**4. ¿Qué tratamiento farmacológico deben recibir los menores de 19 años que están en contacto con el paciente con resultado de esputo positivo?**

- a) Pastillas de rifampicina
- b) Pastillas de isoniazida
- c) Pastillas de estreptomina
- d) Pastillas de pirazinamida
- e) No sabe

**5. ¿Cuáles son los principales medicamentos que recibe un paciente con tuberculosis?**

- a) Aspirina, gravol, etambutol, ampicilina
- b) Rifampicina, isoniazida, etambutol, pirazinamida
- c) Furosemida, penicilina, gravol, aspirina
- d) Estreptomina, ampicilina, gravol, plidan
- e) No sabe

**6. ¿Cuáles son las molestias más comunes que puede presentar los pacientes que reciben tratamiento contra la tuberculosis?**

- a) Cansancio y fatiga
- b) Dolor de cabeza
- c) Náuseas y vómitos
- d) Sueño
- e) No sabe

**7. ¿Qué ocurre con los microbios de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?**

- a) Se vuelven débiles a los medicamentos
- b) Se vuelven resistentes a los medicamentos
- c) Desaparecen
- d) Se mantienen igual
- e) No sabe

**8. ¿Qué medida de prevención debe tener el paciente con tuberculosis al toser?**

- a) Cubrirse la boca con papel higiénico y mantenerse alejado
- b) Cubrirse la boca con papel higiénico y no hablar
- c) Cubrirse la boca con papel higiénico y evitar hablar de frente
- d) Cubrirse la boca con la mano
- e) No sabe

**9. ¿Cómo deben ser las actividades diarias del paciente con tuberculosis?**

- a) Continuar con las actividades diarias
- b) Disminuir sus actividades diarias
- c) Incrementar sus actividades diarias
- d) No realizar ninguna actividad
- e) No sabe

**10. ¿Quiénes son las personas con más riesgos?**

- a) Las personas con VIH, niños, adulto mayor
- b) Los adolescentes
- c) Los que se alimentan bien
- d) Los adultos mayores
- e) No sabe

**11. ¿Cómo debe mantenerse la vivienda del paciente con tuberculosis para disminuir el contagio?**

- a) Iluminada y con poca ventilación
- b) Con poca iluminación y poca ventilación
- c) Con poca iluminación y ventilada
- d) Iluminada, ventilada y limpia
- e) No sabe

**12. ¿Qué debe hacer el paciente cuando elimina flema?**

- a) Eliminarlo directamente al recipiente de basura
- b) Eliminarlo en una bolsa
- c) Eliminarlo directamente en una bolsa plástico
- d) Eliminarlo en papel higiénico y echarlo en una bolsa plástica
- e) No sabe

**13. ¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis?**

- a) Infectocontagiosa
- b) Hereditario
- c) Viral
- d) Desconocida
- e) No sabe

**14. ¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis?**

- a) Dolor de estómago, náuseas
- b) Dolor de cabeza, fiebre
- c) Tos con flema más de 15 días, fiebre por las noches
- d) Dolor de pecho, vómitos
- e) No sabe

**15. ¿Cómo se contagia la tuberculosis?**

- a) El agua con microbios que bebemos
- b) Las relaciones sexuales con pacientes con tuberculosis
- c) El aire con microbios que respiramos
- d) Compartiendo cubiertos ropa u objetos con tuberculosis
- e) No sabe

**16. ¿Qué órgano afecta la tuberculosis?**

- a) Pulmones, riñones, cerebro
- b) Corazón, hueso, hígado
- c) Estómago, piel, ojo
- d) Riñones, hígado, piel
- e) No sabe



**17. ¿Cuál de las siguientes acciones es necesaria para curarse de la tuberculosis?**

- a) Realizar ejercicios físicos
- b) No dejar de tomar las pastillas
- c) Alimentarse en exceso
- d) No ir a trabajar
- e) No sabe

**18. ¿Qué haría usted si le diagnostican tuberculosis?**

- a) Me mantengo aislado del resto de la familia
- b) Hago el tratamiento indicado por el médico
- c) Me alimento bien
- d) No hago nada
- e) No sabe

**19. ¿Cuáles son sus sentimientos sobre las personas que están enfermas con tuberculosis?**

- a) Siento compasión
- b) Deseo ayudarlos
- c) Siento que no puedo hacer nada por ellos
- d) Siento temor que puedan infectarme
- e) Siento rechazo

**20. ¿Qué alimentos debe consumir mayormente el paciente con tuberculosis?**

- a) Harinas, verduras y frutas
- b) Carnes, productos lácteos y menestras
- c) Verduras, frutas y carnes
- d) Productos lácteos, verduras y frutas
- e) No sabe



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

**INTERVENCION EDUCATIVA DIRIGIDO A LAS MADRES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO DOMINGO DE RAMOS, TAHUANTINSUYO  
ALTO, INDEPENDENCIA – NOVIEMBRE 2016**

**TITULO:** Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del Asentamiento Humano Domingo de Ramos, Tahuantinsuyo Alto – Independencia, Noviembre 2016

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE:**


CÓRDOVA CHANAMÉ, MABEL

**FECHA:**

**HORA:**

**PRIMERA SESIÓN EDUCATIVA**

### III. CONTENIDO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO DE LA SESION EDUCATIVA	MATERIAL EDUCATIVO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Despertar interés en las familias del AA.HH Domingo de Ramos del distrito de Independencia.</li> <li>▶ Informarse sobre el nivel de conocimiento que tienen las madres del AA.HH sobre la enfermedad de la tuberculosis pulmonar.</li> <li>▶ Motivar a los asistentes a participar en la sesión educativa, se les brinda comodidad para que</li> </ul>	<p><b>MOTIVACION:</b></p> <p>Previos saludo y presentación respectiva se buscó despertar el entusiasmo de los integrantes de la familia sobre el tema relacionado a la Tuberculosis Pulmonar.</p> <p>Para tal efecto se contó la historia de la familia Juan Pérez, que consiste como es que éste se contagió de la tuberculosis y además contagio a sus dos menores hijos a quien los quería con todo el alma y no acudió a la posta o centro de salud porque pensaba que el tratamiento o exámenes eran caros.</p> <p>Luego de narrar de manera suscrita la historia antes señalada, que no demanda más de diez minutos, se les pregunto si ellos podrían haber evitado el contagio de la tuberculosis a sus hijos.</p>	<p>HISTORIETA relata como la familia de Juan Pérez se contagió con la tuberculosis pulmonar.</p> <div style="text-align: center;">  </div>

puedan escuchar y visualizar las láminas a exponer.

Que las madres tengan conocimiento suficiente sobre protección específica de la tuberculosis pulmonar y a partir de ello aprenda a prevenir la enfermedad.

Sensibilizar sobre la importancia de la prevención en relación a la tuberculosis pulmonar.

Con las respuestas a la pregunta a los miembros de la familia se llega a tener un conocimiento sobre la información que ellos poseen sobre el tema a tratar.

**TRANSMISIÓN BÁSICA:**

¿Qué vacuna se coloca al recién nacido para prevenir la tuberculosis?


¿Qué examen debe realizarse el paciente para descartar si tiene tuberculosis?

¿Qué examen debe realizarse el paciente mensualmente para su control durante el tratamiento?

¿Qué tratamiento farmacológico deben recibir los menores de 19 años que están en contacto con el paciente con resultado de esputo positivo?

**TEST DE EVALUACION INICIAL.**



<p>Generar la participación e interacción del grupo familiar en cuanto a los temas relacionados a la tuberculosis pulmonar y su prevención.</p> <p>Medir el conocimiento de las madres en relación a la tuberculosis pulmonar y la forma de prevenir</p>	<p>¿Cuáles son los principales medicamentos que recibe un paciente con tuberculosis?</p> <p>¿Cuáles son las molestias más comunes que puede presentar los pacientes que reciben tratamiento contra la tuberculosis?</p> <p>¿Qué ocurre con los microbios de la tuberculosis si no se cumple o se abandona el tratamiento?</p> <p><b>APLICACIÓN:</b> Fomentar la participación de los intervinientes realizando preguntas relacionados con la sesión educativa y premiando con aplausos y halagos las respuestas correctas. En caso de niños, se realizara juegos dinámicos orientados a brindar información sobre la enfermedad.</p>	 <p>ROTAFOLIOS.</p> <p>TRIPTICOS.</p> <p>DINÁMICAS</p> <p>FIGURAS.</p> <p>GRAFICOS.</p>
--	--	--

	<p>Se utilizara figuras y gráficos para explicar dinámicamente los temas a tratar sobre la prevención del contagio de la tuberculosis intrafamiliar.</p> <p><b>EVALUACIÓN:</b> Se utilizara un test de evaluación orientado a medir los conocimientos adquiridos en la sección educativa brindada por la expositora.</p> <p><b>EXTENSIÓN:</b> Se realizara lo aprendido en ausencia del expositor y se identificará dificultades.</p>	<p>TEST DE EVALUACION FINAL</p>
--	---	---------------------------------



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

**INTERVENCION EDUCATIVA DIRIGIDO A LAS MADRES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO DOMINGO DE RAMOS, TAHUANTINSUYO  
ALTO, INDEPENDENCIA – NOVIEMBRE 2016**

**TITULO:** Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del Asentamiento Humano Domingo de Ramos, Tahuantinsuyo Alto – Independencia, Noviembre 2016

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE:**


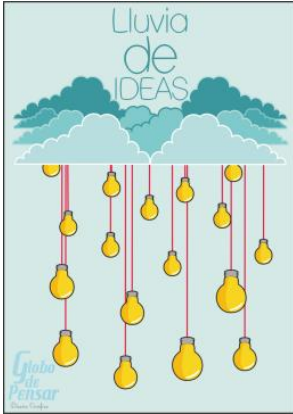
CÓRDOVA CHANAMÉ, MABEL

**FECHA:**



**HORA:**

**SEGUNDA SESIÓN EDUCATIVA**

### III. CONTENIDO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO DE LA SESION EDUCATIVA	MATERIAL EDUCATIVO
<p>Despertar interés en las madres del AA.HH Domingo de Ramos del distrito de Independencia.</p> <p>Informarse sobre el nivel de conocimiento que tienen las madres del AA.HH sobre la enfermedad de la tuberculosis pulmonar.</p> <p>Motivar a los asistentes a participar en la sesión educativa, se les brinda comodidad para que puedan</p>	<p><b>MOTIVACION:</b></p> <p>LLUVIA DE IDEAS como técnica para determinar el grado de desconocimiento que tienen los asistentes a cerca de esta patología. Durante la charla se estarán realizando preguntas al auditorio para motivar a que presten atención, y al final se realizara una LLUVIA DE IDEAS, con la mismas preguntas que se realizaron en el pre test, con el fin de evaluar que tanto aprendieron los asistentes a la charla.</p> <p><b>TRANSMISIÓN BÁSICA:</b></p> <p>¿Qué medida de prevención debe tener el paciente con tuberculosis al toser?</p> <p>¿Cómo deben ser las actividades diarias del paciente con tuberculosis?</p>	 



<p>escuchar y visualizar las láminas a exponer.</p> <p>Que las madres tengan conocimiento suficiente sobre protección específica de la tuberculosis pulmonar y a partir de ello aprenda a prevenir la enfermedad.</p> <p>Sensibilizar sobre la importancia de la prevención en relación a la tuberculosis pulmonar.</p> <p>Generar la participación e interacción del grupo familiar en cuanto a los temas</p>	<p>¿Quiénes son las personas con más riesgos?</p> <p>¿Cómo debe mantenerse la vivienda del paciente con tuberculosis para disminuir el contagio?</p> <p>¿Qué debe hacer el paciente cuando elimina flema?</p> <p><b>APLICACIÓN:</b></p> <p>Fomentar la participación de los intervinientes realizando preguntas relacionados con la sesión educativa y premiando con aplausos y halagos las respuestas correctas.</p> <p>En caso de niños, se realizara juegos dinámicos orientados a brindar información sobre la enfermedad.</p> <p>Se utilizara figuras y gráficos para explicar dinámicamente los temas a tratar sobre la prevención del contagio de la tuberculosis intrafamiliar.</p> <p><b>EVALUACIÓN:</b></p> <p>Se utilizara un test de evaluación orientado a medir los conocimientos adquiridos en la sección educativa brindada por la expositora.</p>	 <p>Mantén los ambientes siempre ventilados o iluminados</p>  <p>Cúbrete la boca con el antebrazo al toser o estornudar</p> <p>TEST DE EVALUACION INICIAL.</p> <p>ROTAFOLIOS.</p> <p>TRIPTICOS.</p> <p>DINÁMICAS</p>
--	--	--

<p>relacionados a la tuberculosis pulmonar y su prevención.</p> <p>Medir el conocimiento de las madres en relación a la tuberculosis pulmonar y la forma de prevenir</p>	<p><b>EXTENSIÓN:</b></p> <p>Se realizara lo aprendido en ausencia del expositor y se identificará dificultades.</p>	<p>FIGURAS.</p> <p>GRAFICOS.</p> <p>TEST DE EVALUACION FINAL</p>
--	---	--



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

**INTERVENCION EDUCATIVA DIRIGIDO A LAS MADRES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO DOMINGO DE RAMOS, TAHUANTINSUYO  
ALTO, INDEPENDENCIA – NOVIEMBRE 2016**

**TITULO:** Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del Asentamiento Humano Domingo de Ramos, Tahuantinsuyo Alto – Independencia, Noviembre 2016

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE:**



CÓRDOVA CHANAMÉ, MABEL




**FECHA:**

**HORA:**

**TERCERA SESIÓN EDUCATIVA**

### III. CONTENIDO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO DE LA SESION EDUCATIVA	MATERIAL EDUCATIVO
<p>Despertar interés en las madres del AA.HH Domingo de Ramos del distrito de Independencia.</p> <p>Informarse sobre el nivel de conocimiento que tienen las madres del AA.HH sobre la enfermedad de la tuberculosis pulmonar.</p> <p>Motivar a los asistentes a participar en la sesión educativa, se les brinda comodidad para que</p>	<p><b>MOTIVACION:</b> CAZANDO MARIPOSAS</p> <p>Preparar con anticipación papales en forma de mariposas, escribir en una de las caras una pregunta en relación al tema que se ha tratado, ideas que se quieran fijar, los participantes formarán un círculo, el expositor indicara en que momento las personas lanzaran las mariposas al aire y todos deben tratar de coger una mariposa luego leer la pregunta que se ha formulado y responder cuando el expositor lo indique.</p> <p><b>TRANSMISIÓN BÁSICA:</b> ¿Qué tipo de enfermedad es la tuberculosis?</p>	 <p>TEST DE EVALUACION INICIAL.</p> 

<p>puedan escuchar y visualizar las láminas a exponer.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Que las madres tengan conocimiento suficiente sobre protección específica de la tuberculosis pulmonar y a partir de ello aprenda a prevenir la enfermedad.</li> <li>Sensibilizar sobre la importancia de la prevención en relación a la tuberculosis pulmonar.</li> <li>Generar la participación e interacción del grupo familiar en cuanto a los temas relacionados a la</li> </ul>	<p>¿Cuáles son los síntomas de la tuberculosis?</p> <p>¿Cómo se contagia la tuberculosis?</p> <p>¿Qué órgano afecta la tuberculosis?</p> <p>¿Cuál de las siguientes acciones es necesaria para curarse de la tuberculosis?</p> <p>¿Qué haría usted si le diagnostican tuberculosis?</p> <p>¿Cuáles son sus sentimientos sobre las personas que están enfermas con tuberculosis?</p> <p>¿Qué alimentos deben consumir con mayor frecuencia los pacientes con tuberculosis?</p>	  
--	---	--

<p>tuberculosis pulmonar y su prevención.</p> <p>Medir el conocimiento de las madres en relación a la tuberculosis pulmonar y la forma de prevenir</p>	<p><b>APLICACIÓN:</b></p> <p>Fomentar la participación de los intervinientes realizando preguntas relacionados con la sesión educativa y premiando con aplausos y halagos las respuestas correctas.</p> <p>En caso de niños, se realizara juegos dinámicos orientados a brindar información sobre la enfermedad. Se utilizara figuras y gráficos para explicar dinámicamente los temas a tratar sobre la prevención del contagio de la tuberculosis intrafamiliar.</p> <p><b>EVALUACIÓN:</b></p> <p>Se utilizara un test de evaluación orientado a medir los conocimientos adquiridos en la sección educativa brindada por la expositora.</p> <p><b>EXTENSIÓN:</b></p> <p>Se realizara lo aprendido en ausencia del expositor y se identificará dificultades.</p>	<p>ROTA FOLIOS.</p> <p>TRIPTICOS.</p> <p>DINÁMICAS</p> <p>FIGURAS.</p> <p>GRAFICOS.</p> <p>TEST DE EVALUACION FINAL</p>
--	---	---

## DESARROLLO DE SESIONES EDUCATIVAS

### PRIMERA SESIÓN EDUCATIVA

#### **MOTIVACION:**

Previos saludo y presentación respectiva se buscó despertar el entusiasmo de los integrantes de la familia sobre el tema relacionado a la Tuberculosis Pulmonar.

Para tal efecto se contó la historia de la familia Juan Pérez, que consiste como es que éste se contagió de la tuberculosis y además contagio a sus dos menores hijos a quien los quería con todo el alma y no acudió a la posta o centro de salud porque pensaba que el tratamiento o exámenes eran caros.

Luego de narrar de manera suscrita la historia antes señalada, que no demanda más de diez minutos, se les pregunto si ellos podrían haber evitado el contagio de la tuberculosis a sus hijos.

Con las respuestas a la pregunta a los miembros de la familia se llega a tener un conocimiento sobre la información que ellos poseen sobre el tema a tratar.



#### **TRANSMISIÓN BÁSICA:**

##### **1.- Vacuna BCG:**

La vacuna BCG es aplicada a los recién nacidos, con la finalidad de proteger a los niños contra las formas graves: Meningitis Tuberculosa y Tuberculosis Miliar.



## 2.- Examen de esputo o baciloscopía:

Es una de las formas principales de diagnosticar la tuberculosis. Se toma la muestra de la expectoración (flema) teniendo como finalidad de observar los bacilos a través del microscopio. Las muestras deben ser depositadas en envases de plástico descartable, con boca ancha y tapa rosca.

Es recomendable dos muestras de esputo:

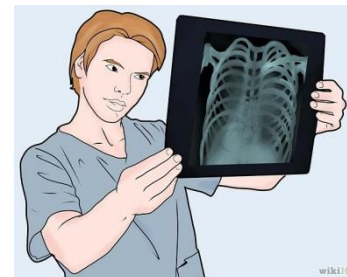
La primera muestra se recolecta inmediatamente después de la consulta.

La segunda muestra al día siguiente, cuando el paciente se despierta en la mañana.



## 3.- Radiografía de tórax:

Es una prueba fundamental y de gran utilidad para el diagnóstico de la tuberculosis, va permitir ver la extensión de la enfermedad pulmonar, su evolución y sus secuelas.






## 4.- Quimioprofilaxis:

Se administra diariamente la Isoniacida (H) 5 mg/kg /día durante seis meses, a todos los contactos examinados menores de diecinueve años de los pacientes con (BK+). Este tratamiento ayuda a disminuir el riesgo de desarrollar la enfermedad en los niños infectados.

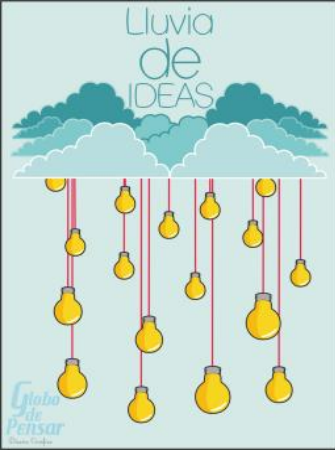









<p><b>5.- Medicamentos que recibe un paciente con tuberculosis</b></p> <p>Rifampicina Isoniazida Etambutol Pirazinamida</p>	
<p><b>6.- Molestias más comunes:</b></p> <p><b>Náuseas y vómito:</b></p> <p>Motivar al paciente a que continúe con los medicamentos e informarles que a la mayoría de los pacientes las reacciones adversas se minimizan al pasar las primeras semanas de haber iniciado el tratamiento y que pueden hacerse tolerables o eliminarse por completo.</p>	
<p><b>7.- Resistencia al tratamiento</b></p> <p>Se vuelven más resistentes, mayor contagio a las personas que viven con el enfermo, se expande la enfermedad (MAYOR INCREMENTO DE ENFERMOS)</p> <p>Un enfermo que está en tratamiento deja de tomar por varios días los medicamentos, la enfermedad se hace MÁS DIFÍCIL DE CURAR, debido a que los microbios de la tuberculosis se vuelven resistentes a las medicinas y posteriormente los medicamentos que suelen utilizar no funcionan.</p>	
<p><b>APLICACIÓN</b></p> <p>Se inicia la sesión educativa con la motivación: Historia de la familia Juan Pérez.</p>	

<p>Se utiliza un rotafolio elaborado por la expositora para brindar la sesión educativa.</p> <p>Se fomenta la participación de los asistentes realizando preguntas sobre el tema a tratar.</p> <p><b>EVALUACIÓN:</b> Después de la sesión educativa brindada se evaluó con un test con preguntas relacionadas a la sesión y así poder medir la efectividad de la intervención educativa.</p>	
--	--

## SEGUNDA SESIÓN EDUCATIVA

<p><b>MOTIVACION:</b></p> <p>LLUVIA DE IDEAS como técnica para determinar el grado de desconocimiento que tienen los asistentes a cerca de esta patología.</p> <p>Durante la charla se estarán realizando preguntas al auditorio para motivar a que presten atención, y al final se realizara una LLUVIA DE IDEAS, con la mismas preguntas que se realizaron en el pre test, con el fin de evaluar que tanto aprendieron los asistentes a la charla.</p>	
--	---

<p><b>TRANSMISIÓN BÁSICA:</b></p> <p><b>1.- Prevención debe tener el paciente con tuberculosis al toser</b></p> <p>El paciente debe cubrirse la boca con un pañuelo al toser y estornudar. No escupir en el suelo.</p>	
<p><b>2.- Actividades diarias del paciente con tuberculosis</b></p> <p>Deben continuar con sus actividades que realiza usualmente, alimentarse correctamente, seguir con el tratamiento indicado.</p>	
<p><b>3.- Personas con más riesgos</b></p> <p>Personas infectadas con el VIH</p> <p>Las que están en contacto cercano con un enfermo de tuberculosis, especialmente los niños y jóvenes y las de edad avanzada.</p> <p>Las que se han contagiado en los dos últimos años (han pasado de tuberculina negativa a positiva).</p> <p>Las que se inyectan drogas.</p> <p>Las que viven o trabajan hacinados en espacios cerrados o pequeños (prisiones, cuarteles, embarcaciones, etc.).</p> <p>Las que padecen enfermedades que debilitan el sistema defensivo del organismo.</p>	

<p><b>4.- Vivienda del paciente con tuberculosis</b></p> <p>Asegurarse que exista buena ventilación y aire fresco tanto en la vivienda como en el lugar de trabajo. El enfermo no deberá situarse nunca cerca de un ventilador o cualquier otro sistema de refrigeración o calefacción por aire, ya que se puede favorecer la transmisión de la enfermedad, que este limpio y ordenado, abrir las ventanas y que ingrese iluminación en la habitación.</p>	
<p><b>5.- Cuando se elimina flema</b></p> <p>Si expectora o elimina mucosidad, ésta debe ser recogida en un pañuelo desechable que hay que eliminarlo al inodoro. Si se utiliza un pañuelo de ropa, éste deberá ser tratado con lejía y sometido a un lavado con agua caliente, ya sea en la lavadora o de cualquier otra forma.</p>	
<p><b>APLICACIÓN:</b></p> <p>Se inicia la sesión educativa a través de la motivación con la dinámica LLUVIA DE IDEAS, donde a cada participante se le entrega un papel donde escribirá la pregunta que desee realizar.</p> <p>Se brinda la sesión educativa haciendo uso de un rotafolio.</p> <p>Se interactúa con los participantes a través de preguntas para motivar a que presten atención.</p> <p><b>EVALUACIÓN:</b></p> <p>Se utilizó un test para la evaluación post sesión educativa con el fin de evaluar que tanto aprendieron los asistentes a la sesión educativa.</p>	

## TERCERA SESIÓN EDUCATIVA

### MOTIVACION:

#### CAZANDO MARIPOSAS

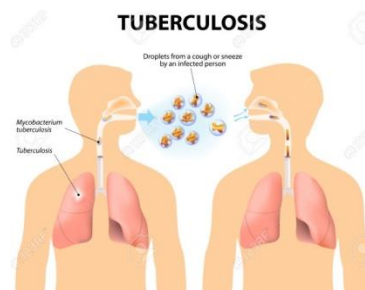
Preparar con anticipación papales en forma de mariposas, escribir en una de las caras una pregunta en relación al tema que se ha tratado, ideas que se quieran fijar, los participantes formarán un círculo, el expositor indicara en que momento las personas lanzaran las mariposas al aire y todos deben tratar de coger una mariposa luego leer la pregunta que se ha formulado y responder cuando el expositor lo indique.



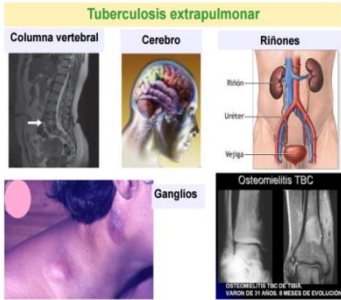


### TRANSMISIÓN BÁSICA:

#### 1.- Tuberculosis


Enfermedad infectocontagiosa que es prevenible y curable, causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* que puede atacar a cualquier parte del cuerpo (SNC, linfático, circulatorio, genitourinario, gastrointestinal, los huesos, articulaciones y la piel), generalmente ataca a los pulmones.



<p><b>2.- Síntomas de la tuberculosis</b></p> <p>Por dos o más semanas presentan tos con flema persistente.</p> <p>Fiebre, que se incrementa especialmente por las noches.</p> <p>Tos con expulsión de sangre (flema con sangre).</p> <p>Falta de apetito y disminución de peso.</p> <p>Sudoración nocturna.</p> <p>Debilidad y cansancio</p>	
<p><b>3.- Contagio de la tuberculosis</b></p> <p>A través del aire se transmite las bacterias de la tuberculosis. Las personas infectadas al hablar, escupir, toser o estornudar eliminan los microbios que se encuentran alojados en las vías respiratorias, estos microorganismos pueden ser aspirados por una persona sana que posea un contacto frecuente con un enfermo de tuberculosis y de esa manera contagiarse, ya sea en su centro de trabajo, colegios, hogar o vehículo de transporte.</p>	
<p><b>4.- Órgano que afecta la tuberculosis</b></p> <p>Existe la tuberculosis extrapulmonar, llamada así porque afecta otros órganos fuera de los pulmones (riñones, ganglios linfáticos, columna vertebral, articulaciones, huesos, cerebro entre otros)</p>	



<p>La tuberculosis es considerada infecciosa porque la bacteria que la causa afecta los órganos en los cuales se aloja.</p>	
<p><b>5.- Acciones para curarse de la tuberculosis</b>  <b>No dejar de tomar las pastillas:</b>  Los medicamentos que se administran dejan sin fuerzas a los microbios que causan la tuberculosis para después matarlos, de esa manera ya no va ser contagioso cuando el enfermo tosa o estornude.</p>	
<p><b>6.- Acción cuando se diagnostica tuberculosis</b>  Debe iniciar el tratamiento indicado por el médico.  Paciente que tome sus medicamentos regularmente, NO va ser un peligro para su familia, salvo que deje de tomarlos.</p>	
<p><b>7.- Sentimientos de las personas que están enfermas con tuberculosis</b>  Ayudarlos brindándole información sobre la enfermedad, a donde tiene que acudir para recibir el tratamiento adecuado, ayudarlos emocionalmente a superar su enfermedad.</p>	

<p><b>8.- Alimentos que debe consumir el paciente con tuberculosis</b></p> <p>Debe tener una alimentación balanceada y respetar sus horarios de comida. No se necesita tener una medida especial respecto a la vajilla, cama, vestimenta del enfermo, etc.</p>	 <p>Una buena alimentación le ayuda a prevenir enfermedades</p>
<p><b>APLICACIÓN:</b></p> <p>Se inicia la sesión educativa con una dinámica: CAZANDO MARIPOSAS</p> <p>Donde se preparan con anticipación papeles en forma de mariposas, escribir en una de las caras una pregunta en relación al tema que se ha tratado, los participantes formarán un círculo, el expositor indicará en que momento las personas lanzarán las mariposas al aire y todos deben tratar de coger una mariposa luego leer la pregunta que se ha formulado y responder cuando el expositor lo indique.</p> <p>Se utilizó un rotafolio para brindar la sesión educativa.</p> <p><b>EVALUACION:</b></p> <p>Se utilizó un test después de la sesión educativa para medir los conocimientos adquiridos.</p>	



**ANEXO 3**  
**FORMULA BINOMIAL**

$$C_n^{k,i} = \frac{n!}{(n-k)! k!} p^k \cdot q^{(n-k)}$$

N= número de jueces expertos

K= n° de ceros

p=posibilidad de ocurrencia

q = 1 – p

VALIDEZ DE JUECES EXPERTOS SEGÚN PRUEBA BINOMIAL							
ITEMS	JUECES						P<0.5
	1	2	3	4	5	6	
1	1	1	1	1	1	1	0.000064
2	1	1	1	1	1	1	0.000064
3	1	1	1	1	1	1	0.000064
4	1	1	1	1	1	1	0.000064
5	1	1	1	1	1	1	0.000064
6	1	1	1	1	1	1	0.000064
7	1	1	1	1	1	0	0.001536
8	1	1	1	1	1	1	0.000064
9	1	1	1	1	1	1	0.000064
10	1	1	1	0	1	0	0.01536
							0.017408
	P =	SUMA	=	0.0017408			
		10					

## ANEXO 4 CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

### K - RICHARDSON

Sujetos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Totales
1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	7
3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	8
4	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16
5	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	3
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	10
8	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	11
9	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16
11	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	15
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
13	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	11
14	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16
15	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	3
16	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	14
17	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	6
18	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	3
19	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5
20	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	10
21	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5
22	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	7
23	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	5
24	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	7
25	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	8
26	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
28	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	3
29	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TRC	7	8	8	3	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
p	0.22	1.33	0.83	0.67	0.00	0.44	0.11	0.22	0.22	0.44	0.78	0.22	0.56	0.83	0.67	0.00	0.44	0.11	0.22	0.22	
q	0.22	0.11	0.11	0.00	0.11	0.11	0.11	0.11	0.11	0.11	0.11	0.11	0.11	0.11	0.11	0.11	0.11	0.11	0.11	0.11	
p.q	0.05	0.15	0.10	0.00	0.00	0.05	0.01	0.02	0.02	0.05	0.03	0.02	0.06	0.10	0.07	0.00	0.05	0.01	0.02	0.02	
Sp.q	0.30																				
Vt	21.44	Descripción: según consistencia interna de la prueba K-Richardson se obtiene un resultados 1,2 el cual es aceptable																			
KR-20	0.5																				

Kuder Richardson (KR-20) := (k/(k - 1)) \* ((Vt - Sp\*q)/Vt).

KR = (5/(5-1)) \* ((21.44 - 0.47)/21.44)

KR = 1.25 \* 0.986182

KR = 1.2

## **ANEXO 5**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimada madre de familia:

Soy Mabel Lizeth Córdova Chanamé (estudiante de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista)

La presente es para invitarle a participar del estudio, el cual tiene como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del Asentamiento Humano Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo Alto, Independencia – Noviembre 2016.

Para poder participar del estudio Ud. Tendrá que llenar un cuestionario de manera anónima sobre efecto de una intervención educativa de enfermería para la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del Asentamiento Humano Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo Alto, Independencia – Noviembre 2016, el cual le demandará un tiempo de 10 minutos.

La información que Ud. Brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá la debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo.

Por participar del estudio Ud. No recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse al siguiente numero celular 991995554.

Yo, ..... Dejo constatar que se me ha explicado en que consiste el estudio titulado “Efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre la prevención de tuberculosis pulmonar en madres del Asentamiento Humano Domingo de Ramos - Tahuantinsuyo Alto, Independencia – Noviembre 2016”, realizado por la estudiante de Enfermería Mabel Lizeth Córdova Chanamé.

He tenido el tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara.

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejan confidencialmente y que en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

---

FIRMA DEL INVESTIGADOR (A)

---

FIRMA DEL PARTICIPANTE