



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO ENFERMERÍA

**TESIS**

“FACTORES DE RIESGO PARA LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN INTERNOS DEL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE CAÑETE, SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2019” OBER

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

SALUD PÚBLICA Y SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS DE SALUD

**PARA OPTAR EL GRADO DE:**

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**PRESENTADO POR:**

CCAPCHA ELIAS, NELLY MARGARITA

GARAY QUISPE, CLARA INES

**DOCENTE ASESOR**

**ASESOR:** Dra. ALICIA IBARRA

COD. ORCID: 000-0001-8010-3445

**CHINCHA – 2019**

## **DEDICATORIA**

A Dios, a nuestros padres, que nos han dado la vida y el apoyo incondicional que nos brinda día a día este trabajo de investigación.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos principalmente a Dios por habernos guiado a lo largo del camino, por habernos dado la fortaleza para seguir adelante en nuestra carrera profesional.

A nuestros padres el más inmenso agradecimiento por la lucha constante, por la confianza brindada, por siempre estar en los momentos más difíciles de nuestras vidas.

A nuestra asesora de la tesis la Dra. ALICIA IBARRA BOBER, por la paciencia y las ganas de apoyarnos a levantar cada observación y compartir su conocimiento y su dedicación.

A la Universidad Autónoma de Ica, nuestra alma mater gracias por pertenecer a esta familia universitaria, un agradecimiento a los profesionales que nos impartieron sus conocimientos que nos han servido mucho profesionalmente.

## ÍNDICE

Portada de Tesis	
Asesor y Miembros de Jurados	
Dedicatoria	
Agradecimiento	
Índice	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>10</b>
<b>1.1. Descripción de la realidad problemática</b>	<b>10</b>
<b>1.1.1. Formulación del Problema</b>	<b>13</b>
<b>1.1.2. Problema General</b>	<b>13</b>
<b>1.1.3. Problemas Específicos</b>	<b>13</b>
<b>1.2. Objetivo de la Investigación</b>	<b>14</b>
<b>1.2.1. Objetivo General</b>	<b>14</b>
<b>1.2.2. Objetivos Específicos</b>	<b>14</b>
<b>1.3. Justificación e Importancia de la Investigación</b>	<b>15</b>
<b>1.3.1. Justificación</b>	<b>15</b>
<b>1.3.2. Importancia</b>	<b>16</b>
<b>1.4. Limitación y delimitación de la investigación</b>	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>17</b>
<b>2.1. Antecedentes Internaciones / Nacionales</b>	<b>17</b>
<b>2.2. Bases Teóricas</b>	<b>20</b>
<b>2.3. Marcos Conceptuales</b>	<b>23</b>
<b>2.4. Formulación de la Hipótesis</b>	<b>25</b>
<b>2.4.1. Hipótesis General</b>	<b>25</b>
<b>2.4.2. Hipótesis Específicas</b>	<b>25</b>
<b>2.5. Identificación de Variables e indicadores</b>	<b>26</b>
<b>2.5.1. Operacionalización de Variables</b>	<b>26</b>
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>27</b>
<b>3.1. Diseño metodológico</b>	<b>27</b>
<b>3.1.1. Tipo de Investigación</b>	<b>27</b>
<b>3.1.2. Nivel de Investigación</b>	<b>27</b>
<b>3.1.3. Diseño de Investigación</b>	<b>27</b>
<b>3.1.4. Método de la Investigación</b>	<b>28</b>
<b>3.2. Población y Muestra</b>	<b>28</b>
<b>3.3. Técnica e Instrumentos de Recolección de Información</b>	<b>28</b>

3.3.1. Técnicas .....	28
3.3.2. Instrumentos .....	29
3.4. Técnica para el procesamiento de la información .....	29
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS .....</b>	<b>30</b>
4.1. Validación de Instrumentos .....	30
4.2. Tablas y Gráficos .....	30
<b>CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>45</b>
5.1. Discusión de resultados .....	45
5.2. Conclusiones .....	46
5.3. Recomendaciones .....	47
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN.....</b>	<b>48</b>
Referencia Bibliográficas.....	48
<b>ANEXOS.....</b>	<b>51</b>
ANEXO N°1 Instrumento de Investigación.....	52
ANEXO N°2 Ficha de Validación Juicio de Experto.....	55
ANEXO N°3 Validez del programa (Software u otros).....	55
ANEXO N°4 Informe de Turnitin al 28% de similitud .....	55

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar los factores de riesgos asociados a la tuberculosis pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019. El propósito fue determinar dichos factores principales que están asociados a la tuberculosis pulmonar. La investigación fue tipo descriptivo, no experimental dado que no se manipula variables y de corte transversal. Para los resultados se mencionó un cuestionario de 10 preguntas y se procesó la información con el programa SPSS versión 24.0. Los resultados que se obtuvo del análisis estadístico, demostrando que existe factores de riesgos asociados a la tuberculosis pulmonar entre las cuales destaca el factor ambiental con 35 pacientes que representa el 87.5% en comparación con los otros factores, así mismo en los factores biológicos se observa a 23 pacientes que representa el 57.5% debido al mal estado nutricional del paciente, los factores sociales existe la mitad de pacientes que representa el 50% y por último está el factores ambiental que es el de mayor porcentaje con 87.5% de pacientes.

**Palabra clave:** Factores de riesgo, tuberculosis pulmonar.

## **ABSTRACT**

The research aimed to determine the risk factors associated with pulmonary tuberculosis in inmates of the Health Center of the Cañete Prison, September - November 2019. The purpose was to determine the main factors that are associated with pulmonary tuberculosis. The research was descriptive, not experimental, since no variables were manipulated and cross-sectional. For the results, a 10-question questionnaire was mentioned and the information was processed with the SPSS version 24.0 program. The results obtained from the statistical analysis, demonstrating that there are risk factors associated with pulmonary tuberculosis among which the environmental factor stands out with 35 patients representing 87.5% compared to the other factors, also in the biological factors it is observed To 23 patients representing 57.5% due to the poor nutritional status of the patient, social factors exist half of patients representing 50% and finally there is the environmental factors that is the highest percentage with 87.5% of patients.

**Keyword:** Risk factors, pulmonary tuberculosis

## INTRODUCCIÓN

La Tuberculosis, de acuerdo la OMS, es la segunda causa de muerte en el mundo ocasionada por un agente infeccioso<sup>1</sup> denominado *Mycobacterium tuberculosis* proveniente de la familia de las micro bacterias.<sup>2</sup>, este después del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).<sup>1</sup>

En este caso también existe las tuberculosis extra pulmonares que puede afectar los ganglios linfáticos, el aparato genitourinario, las meninges entre otros.<sup>3</sup> Su transmisión más frecuente de la tuberculosis pulmonar es por vía aérea, a través de la expectoración donde la persona al estornudar o toser expectora las gotas de Flugge y los núcleos de Wells y esta inmediatamente es inspirado por una persona sano,<sup>2</sup> en la que se sospecha de esta enfermedad inmediatamente en toda persona que presente tos por más de 15 días y entre otros síntomas.<sup>5</sup>

En el año 2000 los esfuerzos mundiales y nacionales a fin de reducir la Tuberculosis se centraron en el contexto de los Objetivos de desarrollo del milenio (ODM) denominado "detener y revertir" la incidencia de TB; siendo origen de morbilidad en la población privada de la libertad donde el riesgo para contraer esta enfermedad es mucho mayor que en la población general.<sup>4</sup>

Por lo que, todo interno tiene derechos inalienables en virtud de tratados y acuerdos internacionales, donde prevalece el derecho a la atención de la salud. Asimismo, en lo que respecta esta enfermedad, el respeto a sus derechos en salud va desde el acceso a las pruebas de sensibilidad para el diagnóstico hasta el tratamiento de la misma, donde los esquemas de tratamiento para esta enfermedad son brindados gratuitamente por el estado.<sup>4</sup>

Respecto, a los factores para TB en la PPL incluyen el hacinamiento, la poca ventilación e iluminación, así como también el que puedan compartir celdas con casos sospechosos.<sup>5</sup>



De manera que el desconocimiento inadecuado de la población con respecto a la tuberculosis pulmonar y sus características podría ayudar a tener ideas erradas y se van transmitiendo de generación a generación que origina rechazo, marginación y negación de la enfermedad por aquellos que lo padecen, toda vez que la enfermedad de la “TB SI SE CURA”.

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La tuberculosis pulmonar es una enfermedad infectocontagiosa, causada por el *Mycobacterium Tuberculosis* y ataca principalmente a los pulmones y/o a otras partes del cuerpo.

Su modo de contagio se da por vía aérea mediante las famosas (gotitas de Flugge) cuando una persona infectada tose, estornuda o habla.

Los signos y síntomas resaltantes son: tos con flema por más de 15 días, pérdida de peso, cansancio, sudoración nocturna, fiebre, escalofríos, debilidad y fatiga.<sup>6</sup>

De acuerdo a la OMS, indica que la tuberculosis pulmonar es la primera causa mundial de muerte y se encuentra por encima del VIH/Sida.<sup>8</sup> En el año 2016 la cifra estimada de muerte por TB, fue de 1.3 millones (Frente a los 1.07 millones del año 2000), en personas con VIH negativas y de 374,000 en personas VIH positivas.<sup>7</sup>

En relación, al boletín epidemiológico del Perú informa que hasta la semana 11-2018, la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis del Ministerio de Salud en el Perú en el año 2017 se registró 31,087 casos de Tuberculosis; asu vez, la Directora de Prevención y Control de TB-DPCTB/DGIESP-MINSA, informa que el 62 % (19,692) son TB, 83 % (1,018) de TB MRD y 88 % (73) de TB – XDR que fueron notificaciones por Lima y Callao, reconociendo doce (12) regiones prevalecidas en tuberculosis: Lima, Callao, Madre de Dios, Ucayali, Loreto, Ica, Tacna, Moquegua, La Libertad, Arequipa, Lambayeque y Cuzco.<sup>9</sup>

Por otra parte, el boletín epidemiológico del Perú N° 158-2017 semana 18 informa que la DIRESA Lima está entre las primeras causas de notificación; dado que el 3,3 representa la tasa de incidencia del acumulado hasta la presente semana, en la que reporta 193 casos de TB con confirmación bacteriológica, originadas de las provincias de: Cañete (58), Huaral (48) Huaura (38), Barranca (27), Huarochirí (27), Canta (02), Yauyos (01).; teniendo un acumulado de 328 casos. <sup>11</sup>

En cuanto a los Establecimientos Penitenciarios cuando la sociedades establecieron a la reclusión de las personas como un medio para sancionar transgresiones ilegales, los penales han estado ligadas con la enfermedad de Tuberculosis Pulmonar, aun con el tiempo los Establecimiento Penales representan un grave problema de salud pública, ya que 12 de 67 penales concentra el 9 % de la carga de Tuberculosis siendo 10 recintos penitenciarios de la Oficina Regional Lima ( Castro Castro, Lurigancho, Ancón I, Ancón II, Cañete, Chincha, Ica, Huaral, Chorrillos, Callao) y (02) de la Oficina Regional Norte.

En virtud a ello, la tuberculosis es una enfermedad muy frecuente en el Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, ya que este es una afección que se disemina por el aire, y puede ser contraído por cualquier persona que se encuentre cerca a las personas infectadas.<sup>10</sup>

En efecto, el lugar donde se realizará el estudio de investigación cuenta con un Centro de Salud, donde según las estadísticas y la información de la Lic. Katuska Alegre Gonzales, Jefe del Centro de Salud, indica que a la fecha cuenta con: 75 casos de Tuberculosis Sensible, 19 casos de Tuberculosis (MDR) de los cuales 01 es Tuberculosis X-DR, así mismo, a la fecha durante el 2019, se viene realizando la captación de sintomáticos respiratorios a 1,850

presidarios y estos casos se presentan con más frecuencia en el pabellón 04 y 07.

La mayoría de los reclusos que presentan esta enfermedad presentan algo en común que en las celdas donde viven se encuentran internos que ya han sido tratados por tuberculosis o por el mismo hacinamiento, consumo de alcohol y/o drogas, por tal motivo están expuestos a adquirir esta enfermedad.

Cabe mencionar, que el personal de este recinto penitenciario de Cañete, realizan sesiones educativas sobre medidas preventivas y a pesar de ello los resultados a la fecha arrojan en negativo ya que está aumentando el número de reclusos con esta enfermedad, donde intervienen muchos factores como el Factor Biológico entre ellos los antecedentes de tuberculosis, el estado nutricional, la falta de Inmunidad (La vacuna BCG, que se administra a todo recién nacido). Asimismo cabe recalcar el Factor Social, como el estilo de vida no saludable, el consumo de drogas, alcohol y cigarrillos, el estar en contacto con personas con tuberculosis influye en esta enfermedad, también encontramos Los Factores Ambientales, que influyen como parte del tratamiento retardado de los recintos penitenciarios por el hacinamiento ya que varios internos se encuentran en una misma celda, y se sabe que, para una buena rehabilitación, el paciente necesita encontrarse aislado para así evitar contagiar a las personas que tienen el sistema inmunológico sensible, como también la inadecuada ventilación e iluminación; por otro lado tenemos los Factores Profilácticos, que de acuerdo a las sesiones orientadores para prevenir la TBC, se encuentra las informaciones sobre las patologías más comunes como VIH, la inmunodeficiencia baja en el paciente con TBC. Con respecto al estado económico este no influye mucho ya que cada uno de ellos cuenta con el tratamiento gratuito por parte del Ministerio de Salud.

Al desconocerse estos factores los internos con Tuberculosis Pulmonar pueden hasta morir si no reciben el tratamiento establecido por el Ministerio de Salud, además la TB es una afección tratable y curable si se detecta a tiempo.

En este Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete no existen antecedentes similares de estudios.

Por lo antes descritos, en este contexto es necesario brindar respuesta a las preguntas de investigaciones.

### **1.1.1. Formulación del Problema**

#### **1.1.2. Problema General**

¿Cuáles son los Factores de riesgos asociados a la tuberculosis pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019?

#### **1.1.3. Problemas Específicos**

- ¿Cuáles son los factores biológicos que se encuentran asociados a la Tuberculosis Pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019?
- ¿Cuáles son los factores sociales que se encuentran asociados a la Tuberculosis Pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019?
- ¿Cuáles son los factores ambientales que se encuentran asociados a la Tuberculosis Pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019?

- ¿Cuáles son los factores profilácticos que se encuentran asociados a la Tuberculosis Pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019?

## **1.2. Objetivo de la Investigación**

### **1.2.1. Objetivo General**

Determinar los factores de riesgos asociados a la tuberculosis pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Identificar si tener antecedentes de TBC-Pulmonar, el mal estado nutricional o la falta de inmunidad están asociado a la Tuberculosis Pulmonar en los internos del Centro de Salud del E.P. Cañete, Setiembre – Noviembre 2019.
- Identificar si el consumo de alcohol, drogas, cigarrillos y el estar en contacto con personas con TBC están asociado a la Tuberculosis Pulmonar en los internos del Centro de Salud del E.P. Cañete, Setiembre -Noviembre 2019.
- Identificar si el Hacinamiento, la inadecuada ventilación e iluminación del pabellón o celdas están asociados a la Tuberculosis Pulmonar en los internos del Centro de Salud del E.P. Cañete Setiembre -Noviembre 2019.
- Identificar si la falta de conocimiento de la enfermedad y alimentación adecuada están asociados a la Tuberculosis Pulmonar en los internos del Centro de Salud del E.P. Cañete Setiembre -Noviembre 2019.

### **1.3. Justificación e Importancia de la Investigación**

#### **1.3.1. Justificación**

Entre las razones principales que justifican el estudio tenemos:

La tuberculosis pulmonar es un problema de salud a nivel mundial causando gran impacto en el Perú por lo que la investigación propuesta busca, mediante la aplicación de la teoría, los conceptos básicos y sus causas, identificar aquellos factores de riesgos asociados a esta enfermedad que aqueja a los internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete. Por lo que ello permitirá ser un complemento teórico de investigación a esa institución.

Para lograr los objetivos de estudios, se acude al empleo de técnicas de investigación como el cuestionario y su procesamiento en software para medir las variables de estudios. Así, los resultados de la investigación se apoyan en técnicas de investigación válida en el medio.

Con ello se pretende determinar en detalle los principales predictores asociados a la tuberculosis pulmonar sensible.

Con tales resultados se tendrá también la posibilidad de establecer mejores estrategias de intervención para la reducción de casos de tuberculosis pulmonar y prevenir otras complicaciones que afecten la salud integral de la población penitenciaria.

Asimismo, la población que se beneficiaría con el presente estudio será los internos, así como también las autoridades

del INPE, que le permitirá mejorar el estado de salud y la calidad de vida de la población penitenciaria.

### **1.3.2. Importancia**

El presente trabajo tiene como importancia identificar y dar a conocer sobre cual es o cuales son los factores de riesgo asociados a la tuberculosis pulmonar.

La Tuberculosis Pulmonar significa un gran riesgo de Salud Pública tanto como para el paciente como para la población.

Es importante generar en la población acciones de prevención y concientización en general.

### **1.4. Limitación y delimitación de la investigación**

La investigación se desarrollada en el establecimiento penitenciario de Cañete, por lo cual una limitante importante fue el tamaño de muestra para poder establecer un inferir los resultados para otras dichas instituciones.

Delimitación Espacial. La presente investigación fue realizada en el establecimiento penitenciario de Cañete.

Delimitación Temporal. La investigación se realizó durante los meses de setiembre a noviembre de 2019.

Delimitación social. El estudio de la investigación se realizó a los presos que vienen de distintos lugares de nuestro país que acuden al establecimiento de Salud.



## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.1. Antecedentes Internaciones / Nacionales**

Esta investigación ha sido emprendida por diferentes investigadores:

#### **A NIVEL INTERNACIONAL**

-. Paz A. (2016) en su tesis de investigación titulada: “Tuberculosis en personas privadas de libertad” El efecto reservorio de las prisiones para la Tuberculosis. El objetivo fue determinar el impacto poblacional y el efecto reservorio de la transmisión de la tuberculosis en el sistema penitenciario para las regiones metropolitana, Valparaíso y O’Higgins.

Estudio descriptivo, los resultados encontrados fueron que la situación de la tuberculosis en los presidiarios representa el 3,13% que equivale a 972 casos totales de tuberculosis con un promedio de 31 casos anuales y los casos mayormente se presentan en las regiones del centro y sur (Valparaíso, metropolitano y del Libertador B, O’Higgins); los factores dominantes en esta enfermedad es el hacinamiento, la inadecuada ventilación en las celdas, el consumo excesivo de alcohol, tabaco, drogas, asimismo, los internos relatan que durante su infancia y adolescencia han vividos en las calles, albergues. Cabe indicar que 8 de cada 23 internos son detectados en la primera consulta médicas y el 79% son diagnosticadas por el hallazgo de Bacilos Acido Alcohol Resistente (BAAR).

En virtud a ello, la investigadora llego a la conclusión que ante el impacto poblacional de tuberculosis en el sistema presidiario recomienda, fortalecer el compromiso político entre el Ministerio

de Salud y Justicia a efectos de mantener acuerdos en salvaguarda de la salud de la Establecimientos Penitenciarios.

- Salinas A. (2010) en su tesis de investigación denominada “Factores asociados a la demora en el diagnóstico de tuberculosis pulmonar”, que tuvo como objetivo determinar el retardo en el análisis de Tuberculosis Pulmonar.

El método utilizado es descriptivo, teniendo como resultados obtenidos de 458 personas, la causa más resaltante que equivale al 81.9% es que las personas cuando presentan tos (por más de 15 días) deciden no ir a consulta médica por su propia cuenta, prefiriendo auto medicarse y a menor escolaridad mayor tiempo de demora.

En tal sentido el investigador llega a la conclusión que se debe fomentar la buena salud a efectos de que la población conozca la enfermedad de la Tuberculosis.

Pulmonar, como prevenirlo, como detectarlo y tratamiento oportuno ya que “LA TUBERCULOSIS SI TIENE CURA”.

## **A NIVEL NACIONAL**

### **En el Perú se encontraron las siguientes investigaciones**

- **Rodríguez H. (2017)** en el Establecimiento Penitenciario de Varones de Trujillo – Perú la investigación titulada: **CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE TUBERCULOSIS PULMONAR**, teniendo como objetivo identificar la incidencia de tuberculosis pulmonar y la residencias a los fármacos antituberculosos en internos afectados por tuberculosis Pulmonar. Estudio descriptivo observacional en el cual las cifras obtenido fueron de los informes operacionales de la estrategia de TBC del recinto

penitenciario y de los registro de laboratorios de la Gerencia Regional de Salud de Trujillo; los resultados encontrados fueron que de la población penal 308 internos varones se encuentran afectados por tuberculosis de las cuales 204 se encuentran con resultados de prueba de sensibilidad y están en un promedio de edad entre los 29 años, asimismo, en caso de los antecedentes de tuberculosis (antes tratados) se evidencia una gran resistencia a los fármacos a la isoniacida, estreptomina y rifampicina así como también en los casos nuevo (nunca tratados) se ve una gran resistencia a la isoniacida y estreptomina.<sup>4</sup>

Por lo que el investigador llego a la terminación que la resistencia a la isoniacida es muy alta tanto en paciente reclusos antes tratados y nunca tratados y en relación con los factores se debe al hacinamiento que presenta el Establecimiento Penitenciario de Trujillo.<sup>4</sup>

- **Izaguirre R. (2016)**, en la Micro red de Lima la investigación titulada: Causas de Riesgo para la Tuberculosis Multidrogoresistente en usuarios del programa Estrategia Sanitaria Nacional del Programa de Control de Tuberculosis, con el objetivo conocer las causas para presentar Tuberculosis Multidrogoresistente.

El método utilizado es descriptivo y corte transversal donde los resultados encontrados es que los factores de riesgos para la TB – MDR el 59%(20) son por causas personales predominando los antecedentes de un tratamiento previo a Tuberculosis, inadecuada condición de alimentación y las reacciones adversas al tratamiento; asimismo, el 56% (19) son factores ambientales donde prevalece la inadecuada ventilación de la vivienda y por ultimo 41% (14) son institucionales resaltando que la enfermera les brinda los

medicamentos para que tomen en sus casas, asimismo la educación recibida por el médico no es clara y entendible y que tienen dificultada de tomar los medicamentos en el horario de atención.

La investigadora concluyo: Que se recomienda el estricto cumplimiento de la Norma Técnica para la Prevención y Control de la Tuberculosis en la Micro red de Lima; asimismo brindar un tratamiento supervisado, incentivar y fortalecer las sesiones educativas dirigidas a las personas con o sin la enfermedad a efectos de sensibilizar y que ellos recepcionen información clara y sencilla.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **Tuberculosis**

Es una enfermedad infectocontagiosa que afecta a los pulmones, y se contagian por vía respiratoria al toser, estornudan, o hablar, en que van liberando gérmenes de TB en el aire y basta con que una persona sana inhale una pequeña gotita de gérmenes contrae esta enfermedad.<sup>6</sup>

Cabe resaltar que esta afección es curable y prevenible, ya que este bacilo aeróbico acidorresistente se desarrolla paulatinamente y es sensible al calor y/o luz ultravioleta.

### **Manifestaciones clínicas**

- Tos con flema por más de 15 días
- Pérdida de peso
- Fatiga

- Debilidad
- Fiebre
- Escalofríos
- Sudoración nocturnos

### **Factores de riesgo**

El factor de riesgo para nuestra investigación es un comportamiento que se acontecerá para tener más probabilidad de contraer alguna enfermedad como la tuberculosis. Por lo que si para esta enfermedad no se toma las medidas preventivas esta se desarrolla de manera inmediata.

### **Tipo de tuberculosis**

Tuberculosis Pulmonar: Es representado por más del 80% de los casos, es la forma más contagiosa.

Tuberculosis Extra pulmonar. Se da en el 20% de casos, que afecta a otros órganos.

### **Tratamiento**

Tomar los antibióticos recetadas por el especialista dependiendo el tipo de TBC: Sensible, Multidrogoreistente (MDR), Extremadamente resistente (XDR).

En caso de tuberculosis sensible ESQUEMA UNO incluye: Isoniazida (H), Rifampina (R), Etambutol (E), Pirazinamida (Z) con una duración de 6 meses, 2 meses en la primera fase y 4 meses en la segunda fase.

## **Diagnóstico**

- Radiografía.
- Tac (útil e importante en el diagnóstico de la TB infantil).
- Baciloscopia de Esputo.
- Examen histopatológico (biopsia).
- Cultivo de muestra biológica.
- Reacción tuberculina.

## **Consecuencias**

Se puede definir consecuencia como trastornos, condiciones, que traen consigo la mala decisión de no tomar el tratamiento como medida preventiva, es el efecto secundario del uso no correcto del tratamiento, asimismo el incumplimiento del tratamiento conlleva a la resistencia de los medicamentos, así como también puede llegar a la muerte de la persona. <sup>10</sup>

## **Medidas preventivas**

- Vacunar al RN Vacuna BCG para prevenir las formas graves de TB.
- Alimentación Adecuada.
- Taparse la boca al toser o estornudar.
- Lavarse las manos después de toser.
- Mantener los ambientes ventilados e iluminados.

- Utilizar mascarilla en zonas usuales.
- Garantizar adherencia al tratamiento.
- Evitar fumar, consumo de alcohol y drogas.

### 2.3. Marcos Conceptuales

#### **Factores de riesgo biológicos:**

Se refiere a la exposición de microorganismos capaces de originar algún tipo de infección, alergia o toxicidad, entre ellos se puede encontrar a los hongos, virus o bacterias.

- **Antecedentes de Tuberculosis:** Es todo interno que ha tenido la enfermedad.
- **Estado Nutricional:** Determinar el nivel de nutrición del interno.
- **Falta de Inmunidad:** Es toda persona que no cuenta con la vacuna BCG.

#### **Factores Sociales:**

Se requiere un estudio de diferentes factores que coadyuvan a su realización como por ejemplo lo que rodea al ser humano en este caso hablamos de un interno en un recinto penitenciario.

- **Estilo de Vida No Saludable:** Toda persona (interno) que no cuenta con buenos hábitos alimenticios, no logra un desarrollo de bienestar, y atenta contra su propio equilibrio, natural, social y laboral.

- **Consumo de Drogas:** Se refiere a la administración de sustancias que crean adicción o dependencia del interno.
- **Alcohol Etílico:** Es una bebida alcohólica que consume el interno que deprime el sistema nervioso central, perdiendo autocontrol propio.
- **Contacto con Personas con Tuberculosis:** Es vivir o frecuentar a interno que padezca la enfermedad de la tuberculosis.
- **Hacinamiento.-** Es la carencia de espacio de las celdas o pabellón.
- **Ventilación Inadecuada.-** Falta o carencia de ingreso de aire a la celda o pabellones.
- **Iluminación Inadecuada.-** Falta de ingreso de rayos solares en la celda o pabellón.

#### **Factores profilácticos:**

Son medidas preventivas que se le brinda a los internos para evitar la enfermedad.

- **Bacilos.-** Son bacterias que se encuentran en el ambiente y que puede inhalarlo cualquier ser humano para el inicio de la enfermedad.
- **Presidiario.-** Persona que cumple condena en un establecimiento penitenciario.
- **Estrategia.-** Acciones que ayudan a tomar decisiones a efectos de conseguir resultados ante lo propuesto.



## **2.4. Formulación de la Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis General**

El principal factor de riesgo asociado a la tuberculosis pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019 está determinado fundamentalmente por los factores ambientales.

### **2.4.2. Hipótesis Específicas**

Dentro de los factores biológicos el vital factor de riesgo para la tuberculosis pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019 se debe al mal estado nutricional.

Dentro de los factores sociales el primordial factor de riesgo para la tuberculosis pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019 se debe el estar en contacto con personas con Tuberculosis.

Dentro de los factores ambientales el principal factor de riesgo para la tuberculosis pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019 destaca el Hacinamiento.

Dentro de los factores profilácticos el principal factor de riesgo para la tuberculosis pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019 destaca la falta de conocimiento de la enfermedad.

## 2.5. Identificación de Variables e indicadores

- **Variable Independiente:** Factores de riesgo; biológicos, ambientales, sociales, profilácticos.
- **Variable Dependiente:** Tuberculosis Pulmonar

### 2.5.1. Operacionalización de Variables

DEFINICIÓN	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	
La tuberculosis (T B) es una enfermedad bacteriana que lo casusa una bacteria denominada Mycobacterium tuberculoso como es el Bacilo de Kosch.	<b><u>V.INDEPENDIENTE</u></b> Factores de Riesgo	Factores Biológicos	Antecedente de TBC	(1)	
			Mal estado nutricional	(2)	
	Falta de Inmunidad		(3)		
			Factores Sociales	Consumo de Alcohol	(4)
				Consumo de Cigarrillo	(5)
				Consumo de Drogas	(6)
			Factores Ambientales	Contacto con persona con TBC	(7)
				Hacinamiento Inadecuada ventilación	(8)
				Inadecuada iluminación	(9)
			Factores Profilácticos	Falta de Conocimiento de la Enfermedad	(10)
				Falta de Conocimiento de Alimentación Inadecuada	(11)

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Diseño metodológico

#### 3.1.1. Tipo de Investigación

El tipo de investigación que se utilizó para el estudio es cuantitativo, descriptivo de corte transversal ya que es un procedimiento de decisión que quiere indicar, entre las alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas de campo de la estadística.

#### 3.1.2. Nivel de Investigación

El presente trabajo es del nivel descriptivo.

Descriptivo, ya que considera a un fenómeno, así como sus componentes, calculando conceptos y definiendo las variables.

#### 3.1.3. Diseño de Investigación

El tipo de diseño de la investigación que utilizara en el estudio es de tipo cuantitativo, retrospectivo y de diseño no experimental.

**Cuantitativo:** Se utiliza datos obtenidos mediante la ficha de recolección de datos y haciendo uso de métodos estadísticos se establecerá las posibles relaciones entre variables.

**Retrospectivo:** ya que partimos del efecto hacia la causa, evaluando de manera retrospectiva los factores de riesgo.

### **3.1.4. Método de la Investigación**

Para esta investigación se utilizará el método cuantitativo.

## **3.2. Población y Muestra**

### **Población:**

Está conformada por 40 usuarios (internos) que padecen de Tuberculosis Pulmonar y que acuden al Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019.

### **Muestra:**

El número necesario de las personas que participan en el estudio, será determinado mediante un planteamiento bilateral de tal manera que los participantes serán 40 internos.

### **Criterios de inclusión:**

Personas adultas de 18 a 45 años de edad y que están participando voluntariamente en el estudio.

### **Criterios de exclusión:**

Personas que presentan una deficiencia o enfermedad mental.  
Personas que tengan alguna otra enfermedad terminal.

## **3.3. Técnica e Instrumentos de Recolección de Información**

### **3.3.1. Técnicas**

La técnica usada para recolectar información primaria es el cuestionario documental.

### **3.3.2. Instrumentos**

Con la información recogida de los usuarios través del instrumento antes descrito, se creará una base de datos en SPSS, las mismas que después de un control de datos sobre las respuestas, estos se someterán a los análisis estadísticos.

Por su finalidad, la investigación es aplicada por que tiene la capacidad de tener resolución de problemas prácticos, y a la vez es un estudio retrospectivo.

Esta tesis determinará asociaciones estadísticas entre las variables independientes (factores de riesgo) y la variable independiente (enfermedad), debido a que no se tienen control sobre los factores de riesgo.

### **3.4. Técnica para el procesamiento de la información**

Cuantificación de los datos. La utilización de este método permite la agrupación de los datos en tablas estadísticas, permitiendo obtener los resultados propuestos.

Clasificación de la información. Se realiza con la finalidad de agrupar datos mediante la distribución de frecuencias de las variables independiente y dependiente.

Tabulación de datos. Se efectúa agrupando los datos en intervalos, es decir, se registra en una distribución el número de repeticiones de datos hasta completar el total de la muestra.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Validación de Instrumentos

La validación del instrumento utilizado en la investigación fue la técnica de “juicio de expertos”, que consiste, en someter a juicio de 3 o más expertos. Dichos expertos analizan el instrumento bajo las siguientes consideraciones: relevancia, pertinencia y claridad. Si el instrumento cumple con las 3 condiciones, el experto va a firmar un certificado de validez indicando que hay suficiencia en el instrumento.

### 4.2. Tablas y Gráficos

#### Tabla de Frecuencia

##### ¿Cuál es la edad del encuestado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 a 30	15	37,5	37,5	37,5
	31 a 45	25	62,5	62,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



### **Interpretación:**

De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la edad.

De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres, 15 internos que equivale al 37.5% encuentran en una edad de 18 a 30 años y 25 internos que equivale al 62.5% se encuentran en una edad de 31 a 45 años y en la sumatoria de ambos da el resultado de 100%.

### **¿Cuál es el sexo del encuestado?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	40	100,0	100,0	100,0



### **Interpretación:**

De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la edad.

De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres, el 100% son de sexo masculino.

## FACTORES BIOLÓGICOS

**¿Alguna vez has tenido la enfermedad de la tuberculosis?**



### Interpretación:

De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la pregunta **1. ¿Alguna vez ha padecido la enfermedad de Tuberculosis?**

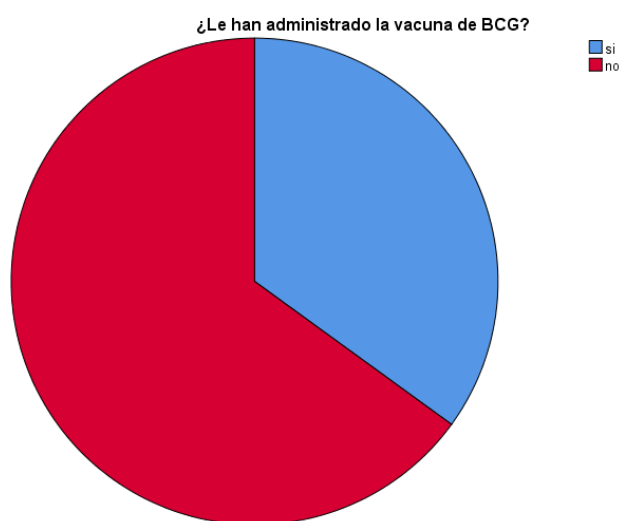
De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres, contestaron que, si han padecido de la enfermedad de tuberculosis 25 internos que representa un 62,5 % y 15 internos respondieron que no, que representa el 37,5% y en la sumatoria de ambos da el resultado de 100%.

Por lo tanto, llegamos a la conclusión que la gran cantidad internos del Centro penitenciario de Cañete ha padecido de la enfermedad de tuberculosis.



## ¿Le han administrado la vacuna de BCG?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	14	35,0	35,0	35,0
	No	26	65,0	65,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



### Interpretación:

De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la pregunta **2. ¿Le han administrado la vacuna BCG?**

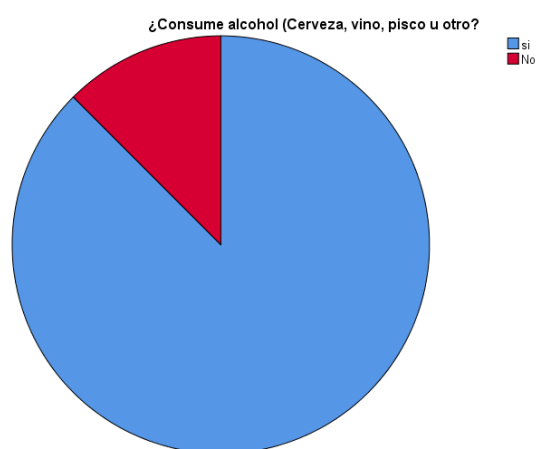
De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres, contestaron que, si han recibido la vacuna BCG 14 internos que representa un 35 % y 26 internos respondieron que no, lo que representa el 65 % y en la sumatoria de ambos da el resultado de 100%.

Por lo tanto, llegamos a la conclusión que la gran cantidad internos del centro penitenciario de cañete ha padecido de la enfermedad de tuberculosis.

## FACTORES SOCIALES

**¿Consume algún tipo de bebida alcohólica (Cerveza, vino, pisco u otro?)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	35	87,5	87,5	87,5
	No	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



### Interpretación:

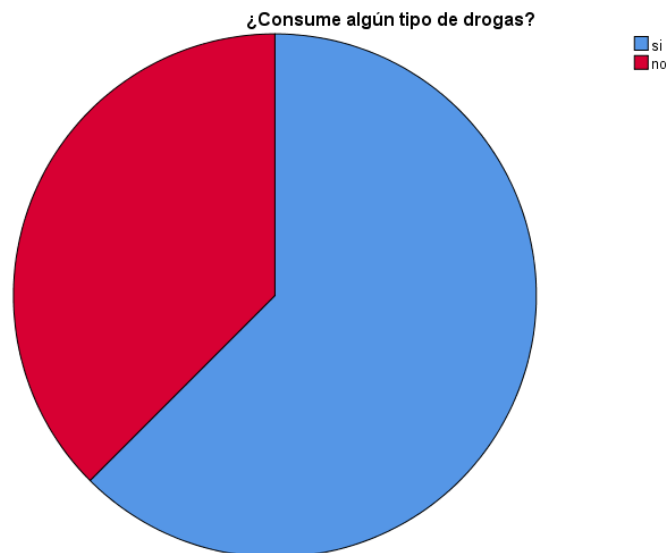
De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la pregunta. **3 ¿Consume algún tipo de bebida alcohólica (cerveza, vino, pisco u otra bebida)?**

De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres, contestaron que, si han consumido algún tipo de bebida alcohólica como alcohol, cerveza, vino pisco u otras bebidas 35 internos que representa un 87,5 % y 5 internos respondieron que no consumen ninguna bebida alcohólica, que representa el 12,5% y en la sumatoria de ambos da el resultado de 100%.

Por lo tanto, llegamos a la conclusión que la gran cantidad internos del centro penitenciario de cañete consumen bebidas alcohólicas.

#### ¿Consume algún tipo de drogas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	25	62,5	62,5	62,5
	no	15	37,5	37,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



#### Interpretación:

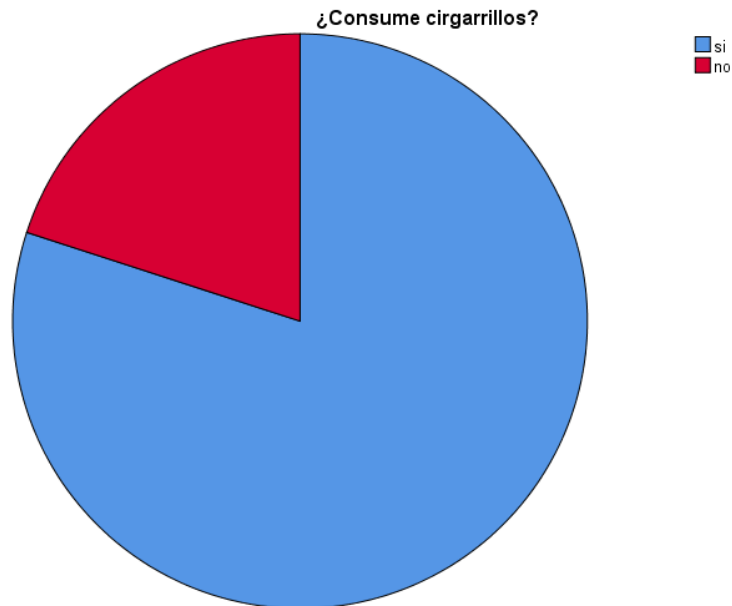
De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la pregunta. **4 ¿Consumen algún tipo de drogas?**

De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres, contestaron que si han consumido algún tipo de droga 25 que representa 62,2% y 15 internos respondieron que no consumen ningún tipo de droga, que representa el 37,5% y en la sumatoria de ambos da el resultado de 100%.

Por lo tanto, llegamos a la conclusión que la gran cantidad internos del centro penitenciario de cañete consumen algún tipo de droga.

### ¿Consume cigarrillos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	32	80,0	80,0	80,0
	no	8	20,0	20,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



### Interpretación:

De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la pregunta. **5 ¿Consumen cigarrillos?**

De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres, contestaron que si han consumido cigarrillos 32 internos que representa el 80% y 08 internos respondieron que

no consumen cigarrillos que representa el 20% y en la sumatoria de ambos da el resultado de 100%.

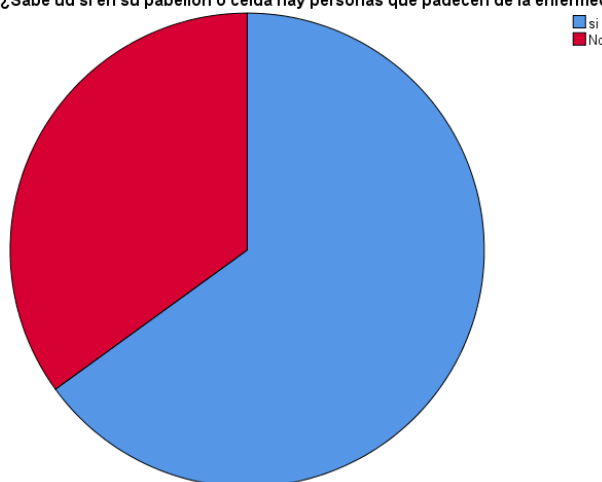
Por lo tanto, llegamos a la conclusión que la gran cantidad internos del centro penitenciario de cañete consumen cigarrillos.

### **FACTORES AMBIENTALES**

**¿Sabe ud si en su pabellón o celda hay personas que padecen de la enfermedad de TBC?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	26	65,0	65,0	65,0
	No	14	35,0	35,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

¿Sabe ud si en su pabellón o celda hay personas que padecen de la enfermedad de TBC?



### **Interpretación:**

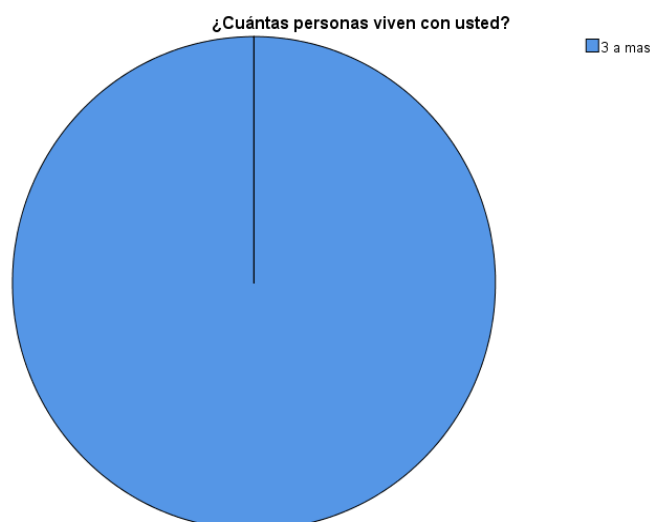
De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la pregunta. **6 ¿Sabe Ud. si en su pabellón o celda hay personas que padecen la enfermedad del TBC?**

De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres, contestaron que si saben que en su pabellón hay internos que padecen de la enfermedad 26 que representa 65% y 15 internos respondieron que no saben si en su pabellón hay internos que padecen de la enfermedad, que representa el 35% y en la sumatoria de ambos da el resultado de 100%.

Por lo tanto, llegamos a la conclusión que la gran cantidad de internos del centro penitenciario de cañete saben y conviven con personas que tienen la enfermedad.

### ¿Cuántas personas viven con usted?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3 a mas	40	100,0	100,0	100,0



### Interpretación:

De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la pregunta. **7 ¿Cuántas personas viven con usted?**

De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres, contestaron que en su ambiente viven más de 3 personas que representa 100%.

Por lo tanto, llegamos a la conclusión que la gran cantidad internos del centro penitenciario de cañete viven acompañados.

**¿En el lugar que vive cuenta con buena ventilación?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	11	27,5	27,5	27,5
	no	29	72,5	72,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



**Interpretación:**

De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la pregunta. **8 ¿En el lugar que vive cuenta con buena ventilación?**

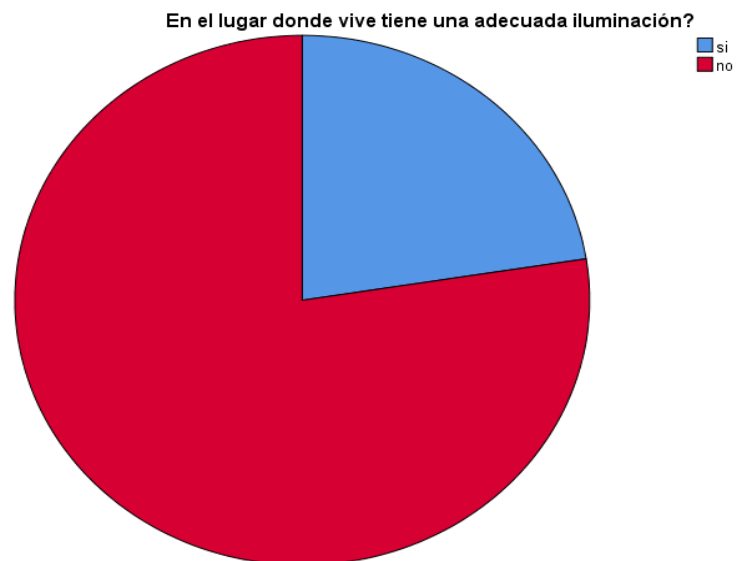
De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres, contestaron que en el lugar donde viven si cuentan con

buena ventilación 11 que representa 27,5% y 29 internos respondieron que en el lugar donde viven no cuentan con una buena ventilación, que representa el 72,5% y en la sumatoria de ambos da el resultado de 100%.

Por lo tanto, llegamos a la conclusión que la gran cantidad internos del centro penitenciario de cañete no cuentan con una buena ventilación en su ambiente donde viven.

**En el lugar donde vive tiene una adecuada iluminación**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	9	22,5	22,5	22,5
	no	31	77,5	77,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



**Interpretación:**

De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la pregunta. **9 ¿En el lugar donde vive tiene una adecuada iluminación?**



De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres,

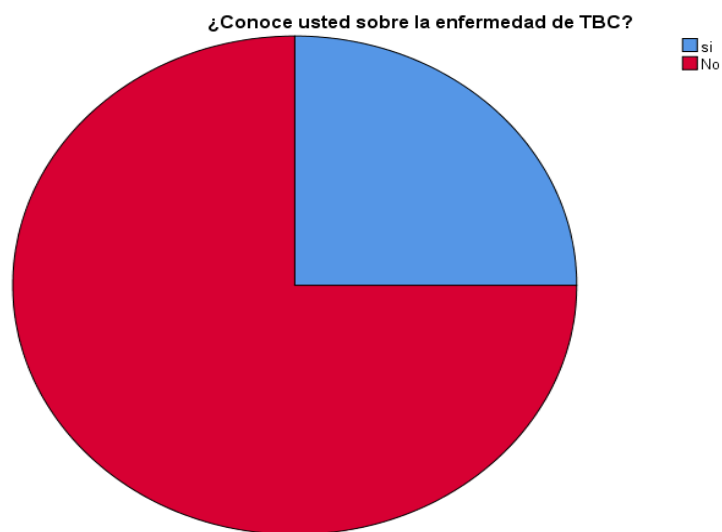
contestaron que si tienen una buena alimentación 9 que representa 22,5% y 31 internos respondieron que no tienen una adecuada iluminación, que representa el 77,5% y en la sumatoria de ambos da el resultado de 100%.

Por lo tanto, llegamos a la conclusión que la gran cantidad internos del centro penitenciario de cañete no tienen una adecuada iluminación.

### **FACTORES PROFILACTICOS**

#### **¿Conoce usted sobre la enfermedad de TBC?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	10	25,0	25,0	25,0
	No	30	75,0	75,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



### Interpretación:

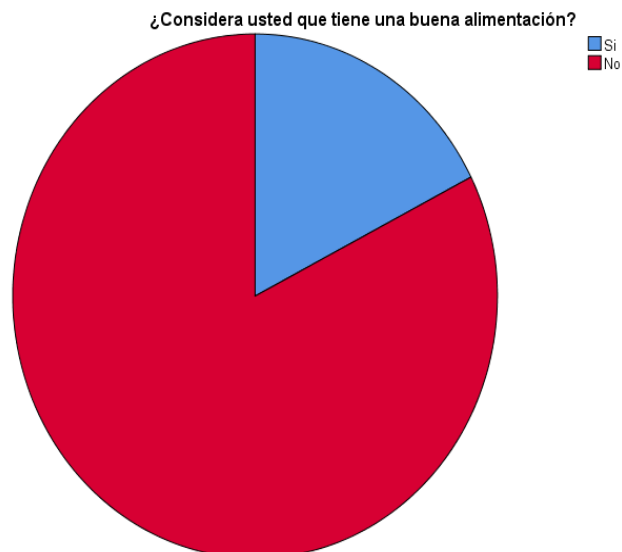
De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la pregunta. **10 ¿Conoce usted sobre la enfermedad del TBC?**

De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres, contestaron que, si conocen sobre la enfermedad de TBC 10, que representa 25,5 % y 30 internos respondieron que no conocen sobre la enfermedad de TBC, que representa el 75 % y en la sumatoria de ambos da el resultado de 100%.

Por lo tanto, llegamos a la conclusión que la gran cantidad internos del centro penitenciario de cañete NO conocen sobre la enfermedad de TBC.

### **¿Considera usted que tiene una buena alimentación?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	7	17,5	17,5	17,5
	No	33	82,5	82,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



### **Interpretación:**

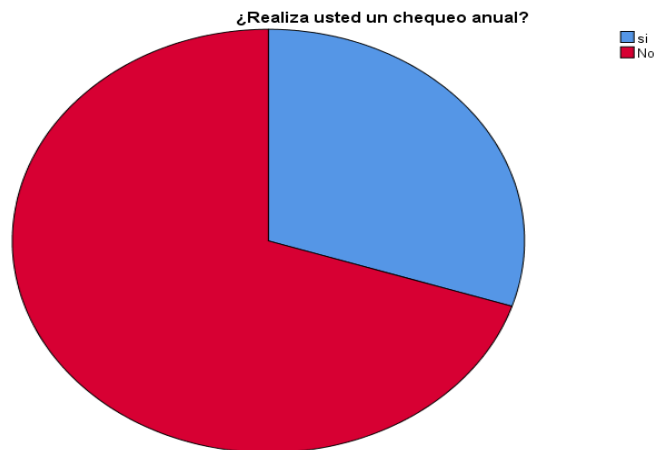
De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la pregunta. **11 ¿Considera Ud. que tiene una buena alimentación?**

De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres, contestaron que, si consideran que tienen una buena alimentación que equivale a 7 personas, que representa 17,5 % y 33 internos respondieron que no, que representa el 82.5 % y en la sumatoria de ambos da el resultado de 100%.

Por lo tanto, llegamos a la conclusión que la gran cantidad internos del centro penitenciario de cañete consideran que no tienen una buena alimentación.

### **¿Realiza usted un chequeo de salud anual?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	12	30,0	30,0	30,0
	No	28	70,0	70,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



### **Interpretación:**

De la encuesta realizada a los internos del centro penitenciario de cañete con relación a la pregunta. **12 ¿Se realiza Ud. un chequeo de salud anual?**

De un total de 40 internos encuestados que representan 100 hombres, contestaron que si realizan su chequeo de salud anual que equivale a 12 personas que representa 30% y 28 internos respondieron que no, que representa el 70% y en la sumatoria de ambos da el resultado de 100%.

Por lo tanto, llegamos a la conclusión que la gran cantidad internos del centro penitenciario de cañete no se realizan su chequeo anual correspondiente a su salud.

## CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Discusión de resultados

Este estudio se realizó para determinar los factores de riesgo asociado a la tuberculosis pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019.

Tras los resultados obtenidos en el estudio se podría afirmar que los internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete han tenido como factor de mayor influencia al factor ambiental la cual ha conllevado a la adquisición de la tuberculosis pulmonar.

Con respecto al factor ambiental, en el cual arroja un 87.5% internos que menciona que la causa es el hacinamiento, la cual es similar con el estudio realizado por Rodríguez H. (2017), en donde llego a la terminación que la resistencia a la isoniacida es muy alta tanto en paciente reclusos antes tratados y nunca tratados y en relación con los factores se debe al hacinamiento <sup>4</sup>.

Con respecto al factor biológico en la pregunta ¿considera usted que tiene una buena alimentación?, 33 internos respondieron que no lo cual representa el 82.5%; este es similar al estudio realizado por Izaguirre R. (2016) donde los resultados encontrados es que los factores de riesgos para la TB – MDR el 59%(20) son por causas personales predominando los antecedentes de un tratamiento previo a Tuberculosis, inadecuada condición de alimentación. (19)

Con respecto al factor profilácticos se concluye que destaca la falta de conocimiento de la enfermedad, en donde 21 internos que representan el 52.2% lo afirman; este es similar al estudio

realizado también por Izaguirre R. (2016) donde La investigadora concluyo que se recomienda el estricto cumplimiento de la Norma Técnica para la Prevención y Control de la Tuberculosis en la Micro red de Lima; asimismo brindar un tratamiento supervisado, incentivar y fortalecer las sesiones educativas dirigidas a las personas con o sin la enfermedad a efectos de sensibilizar y que ellos recepcionen información clara y sencilla.

## **5.2. Conclusiones**

- Se analizó que los factores de riesgo asociados a la tuberculosis pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019, en donde se concluye que este está determinado por los factores ambientales debido a que 35 pacientes que representan el 87.5% tienen tuberculosis por este tipo de factor.
- En los factores biológicos el vital factor de riesgo para la tuberculosis pulmonar se debe al mal estado nutricional debido a que en la pregunta ¿considera usted que tiene una buena alimentación?, 33 internos respondieron que no lo cual representa el 82.5%.
- En el factor social el primordial factor de riesgo para la tuberculosis pulmonar en internos se concluye que se debe al contacto con personas que tienen tuberculosis, en donde se tiene que un aproximado de 26 internos respondieron si a la pregunta ¿Sabe Ud. en su pabellón o celda hay personas que padecen de enfermedad de TBC? En donde 26 internos respondieron si la cual representa el 65%.
- En los factores ambientales el principal factor de riesgo para la tuberculosis pulmonar en internos destaca el hacinamiento debido no existe una buena ventilación, comparten celdas entre

otros, la cual da un 87.5% el hacinamiento como causa de la tuberculosis pulmonar.

- En el factor factores profilácticos el principal factor de riesgo para la tuberculosis pulmonar en internos se concluye que destaca la falta de conocimiento de la enfermedad, en donde 21 internos que representan el 52.2% lo afirman.

### **5.3. Recomendaciones**

- En términos generales para evitar el aumento de la tuberculosis pulmonar en internos de la penitenciaría de Cañete se recomienda brindar consejerías, charlas a cargo de un profesional de salud, para que así los internos puedan tener mayor conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar.
- Se debe asesorar al personal que labora en dicha penitenciaría conocer sobre esta enfermedad, sus causas y consecuencias.
- Es importante mencionar la importancia de tener celdas ventiladas, no tener una sobre población de internos en una celda ya que es un factor muy importante en la adquisición de la tuberculosis pulmonar.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

### Referencia Bibliográficas

1.- Roberto Sarzuelo – 2012

file:///E:/INVESTIGACION/54216541.pdf

2 .- <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111941.pdf>

3.- Bendezú, A. Empiema necessitatis y tuberculosis diseminada en un paciente adulto inmunocompetente: reporte de caso. Horiz. Med. [Internet]. 2017 [citado 2019 Nov 06]; 17(4): 73-74. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000400013&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400013&lng=es).

4.-Rodríguez, L; Chimoy, C. Características epidemiológicas de tuberculosis pulmonar en establecimiento penitenciario de varones de Trujillo - Perú. Acta méd. Peru [Internet]. 2017 [citado 2019 Nov 06]; 34(3): 182-187. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172017000300004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000300004&lng=es).

5.- Alarcón. F; Martínez. L; Samir, Maite; Valderrama, S; Bados, M; Jiménez, E; Prevalencia de tuberculosis pulmonar en población privada de la libertad de 10 centros penitenciarios en Colombia, 2013. Acta méd. Perú [Internet]. 2016 [citado 2019 Nov 06]; 33( 3 ): 202-207. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172016000300006&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000300006&lng=es).

6.- Minsa. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis. RM No. 715-2013/MINSA NTS No. 104-MINSA/DGSP-V.01 Lugar de publicación: Lima-Perú; 2013 portal Minsa. Disponible en:



<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/>

<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>7.- OMS/TUBERCULOSIS; Actualizado al 2017. Acceso 28 de setiembre de 2018. Disponible en:

[www.who.int/topics/tuberculosis/es](http://www.who.int/topics/tuberculosis/es)

8.- OMS. Tuberculosis Disponible en:

<https://www.webconsultas.com/tuberculosis/tuberculosis-712>

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

<https://www.who.int/features/qa/08/es/>

9.- Boletín epidemiológico del Perú Volumen 27 –SE 11 Semana Epidemiológica del 11 al 17 de Marzo del 2018 Disponible en:

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/11.pdf>7

10.- Dra, Julia Rios Vidal Directora de Prevención y Control de TB – DPCTB Situacion de Tuberculosis en el peru y la respuesta del destado (Plan de Intervencion, Plan de acción)- Disponible en:

<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180605122521.pdf>11.- Boletin Epidemiologico Edicion 2017, N°02 Semana

Epidemiologica 02 (Del 08 al 14 de Enero del 2017) Disponible en:

[http://www.diresalima.gob.pe/diresa/menu/archivo/epi\\_2017/BOLETINES%202017/BOLETIN%20EPIDEMIOLOGICO%20SE.%2002-2017%20.pdf](http://www.diresalima.gob.pe/diresa/menu/archivo/epi_2017/BOLETINES%202017/BOLETIN%20EPIDEMIOLOGICO%20SE.%2002-2017%20.pdf)

12.- Cabrera C. Factores asociados a riesgo de multidrogorresistente en pacientes con tuberculosis pulmonar no adherente al tratamiento. (Tesis de grado). Lugar de publicación: Trujillo – Perú: Universidad privada “Antenor Orrego” – Facultad de Medicina Humana; 2017. Disponible en:

<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/160>

13.- Hora M. Nivel de conocimientos sobre la tuberculosis multidrogoresistente en población general del centro de salud mirones bajo. Disponible en:

file:///E:/INVESTIGACION/54216541.pdf

14.- Alarcón, V; Alarcón, E; Figueroa C; Mendoza, T; Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2017 [citado 2019 Nov 06], 34( 2 ): 299-310. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000200021&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000200021&lng=es)

15.- Alarcón, V; Alarcón, E, Figueroa, C; Mendoza, A; Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2017 [citado 2019 Nov 06] ; 34( 2): 299-310. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000200021&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000200021&lng=es)

[http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2384.](http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2384)

16.- Bach. Tolentino B., Edenece M. “Prácticas de Medidas Preventivas De Familiares De Los Pacientes Con Tuberculosis Pulmonar En Comparación Nacional E Internacional” Disponible en:

file:///E:/INVESTIGACION/T102\_46972829\_T.pdf

# **ANEXOS**

## ANEXO N°1 Instrumento de Investigación

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se encuentra a cargo de los estudiantes **CCAPCHA ELIAS NELLY MARGARITA, GARAY QUISPE CLARA INES** de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo de este estudio es determinar los factores de riesgos asociados a la tuberculosis pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas descritas en un cuestionario, que le tomará aproximadamente máximo de 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda para el desarrollo del cuestionario, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él; asimismo si alguna de las preguntas descritas en el cuestionario le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **CCAPCHA ELIAS NELLY MARGARITA Y GARAY QUISPE CLARA INES**. He sido informado (a) que el objetivo de este estudio es determinar los factores de riesgos asociados a la tuberculosis pulmonar en internos del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario de Cañete, Setiembre – Noviembre 2019.

Me han indicado también que tendré que responder el cuestionario, aproximadamente máximo de 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

-----  
Nombre del Participante

-----  
Firma del Participante

-----  
Fecha

## CUESTIONARIO

BUEN DÍA:

Mi nombre es **NELLY MARGARITA CCAPCHA ELIAS Y CLARA INES GARAY QUISPE** de la especialidad de enfermería, y se les realizará algunas breves preguntas. Que nos servirá como información confiable para nuestro proyecto de investigación.

El presente es un estudio que tiene como objetivo determinar los “**FACTORES DE RIESGO PARA LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN INTERNOS DEL CENTRO DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE CAÑETE, SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2019**”

Edad: (    )

Sexo: M (    )    F (    )

### FACTORES BIOLÓGICOS

1.- ¿Alguna vez ha tenido la enfermedad de tuberculosis Pulmonar?

SI                       NO

2.- ¿Ha recibido la vacuna de BCG?

SI                       NO

### FACTORES SOCIALES

3.- ¿Consumes Ud. algún tipo de bebida alcohólicas (Cerveza, vino, pisco u otro)?

SI                       NO

4.- ¿Consumes algún tipo de drogas?

SI                       NO

5.- ¿Consumes cigarrillos?

SI                       NO

6.- ¿Sabe ud si en su pabellón o celda hay personas que padecen de la enfermedad de la Tuberculosis?

SI                       NO

### FACTORES AMBIENTALES

7.- ¿Cuántas personas viven con usted en su celda?

➤ 1 a 3 personas

➤ 3 a +

8.- ¿En el lugar (celda) que vive cuenta con buena ventilación?

SI

NO

9 ¿En el lugar (celda) donde vive tiene una adecuada iluminación?

SI

NO

### **FACTORES PROFILACTICOS**

10.- ¿Conoce usted sobre la enfermedad de la Tuberculosis Pulmonar?

SI

NO

11. ¿Considera usted que tiene una buena alimentación?

SI

NO

12. ¿Realiza usted un chequeo general de salud en este Establecimiento Penitenciario de Cañete?

SI

NO

**ANEXO N°2 Ficha de Validación Juicio de Experto**  
**ANEXO N°3 Validez del programa (Software u otros)**  
**ANEXO N°4 Informe de Turnitin al 28% de similitud**