



**Universidad  
Norbert Wiener**

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

**Trabajo Académico**

Conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de  
la familia en un Centro de Salud de Lima Norte - 2023

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

**Presentado Por:**

**Autora:** Acero Rodríguez, Vilma Patricia

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6585-1872>

**Asesor:** Dr. Molina Torres, José Gregorio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

**Línea de Investigación General**  
Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**  
**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Acero Rodriguez, Vilma Patricia, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un Centro de Salud de Lima Norte - 2023”, Asesorado por el Docente Dr. Molina Torres, Jose Gregorio, CE N° 003560692, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) %, con código oid:14912:279892746, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 Acero Rodriguez, Vilma Patricia  
 DNI N° 41397160



.....  
 Firma del Asesor  
 Dr. Molina Torres, Jose Gregorio  
 CE N° 003560692

Lima, 01 de Julio de 2023

## **DEDICATORIA**

A ti mi DIOS el más grande quien me protege y cuida a mi familia por brindarme esa fuerza de continuar por ser mejor cada día y contribuir al desarrollo de la población con estos nuevos retos propuestos en mi camino.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis queridos padres por estar siempre presentes por ayudarme todo este tiempo con mis queridos hijos y brindarme su apoyo para continuar con mi desarrollo profesional, ustedes son el motor de mi vida para seguir siempre adelante y tu mi DIOS por estar siempre presente.

**Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

**Secretario** : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

**Vocal** : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

## INDICE

DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
INDICE .....	ix
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
RESUMEN .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2 Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica .....	5
1.4.2 Metodológica .....	5
1.4.3 Práctica.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes .....	8
2.2. Bases teóricas .....	11
2.2.3. Teoría de enfermería.....	15
2.3.    Formulación de hipótesis .....	16
2.3.1. Hipótesis general.....	16
3. METODOLOGÍA .....	18
3.1. Método de la investigación .....	18
3.2. Enfoque de la investigación .....	18
3.3. Tipo de investigación .....	18
3.4. Diseño de la investigación.....	18
3.5. Población, muestra y muestreo.....	18

3.6. Variables y operacionalización .....	19
Variable 1: Conocimiento sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis .....	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.7.1 Técnica.....	22
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	22
3.7.3 Validación.....	25
3.7.4 Confiabilidad.....	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	26
3.9. Aspectos éticos.....	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	28
4.1. Cronograma de actividades .....	28
4.2. Presupuesto.....	29
5. REFERENCIAS .....	30
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	39
Anexo 2: Instrumentos.....	41
Anexo 3: Validez del instrumento .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Anexo 4: Formato de consentimiento informado .....	46
Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin .....	48

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1 Operacionalización de la Variable 1 .....</b>	<b>20</b>
<b>Tabla 2.Técnica aplicada.....</b>	<b>22</b>
<b>Tabla 3. Ficha técnica de la primera variable.....</b>	<b>24</b>
<b>Tabla 4. Ficha técnica de la segunda variable.....</b>	<b>24</b>

## RESUMEN

La investigación tendrá como **Objetivo general**: “Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar de un centro de salud de Lima Norte-2023”. **Materiales y Métodos**: El enfoque es cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, transversal. **Población** estará compuesta por 80 familiares de paciente con diagnóstico de tuberculosis que asisten a un centro de salud de Lima Norte. Se utilizarán dos cuestionarios como instrumentos, uno para la variable conocimiento Corte. I. en el 2018 conto con una confiabilidad 0,777 y una validez elaborada por jueces de expertos y otro para la variable actitud de la prevención del mismo modo fue validado en el 2018 cuentan con validez y confiabilidad 0,78. **Procesamiento de los datos**, posterior a ello serán codificados en el programa Microsoft Excel y posterior a ello se exportarán a un programa estadístico SPSS V 27 para analizarla correlación entre las variables usando el Rho de Spearman.

**Palabras clave**: conocimiento, actitudes, prevención, tuberculosis.

## ABSTRACT

The research will have as general objective: "Determine the relationship between knowledge and attitude about prevention in families of patients with pulmonary tuberculosis from a health center in North Lima-2023". Materials and Methods: The approach is quantitative, non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional. Population will be made up of 80 relatives of a patient diagnosed with tuberculosis who attend a health center in North Lima. Two questionnaires will be used as instruments, one for the Court knowledge variable. I. In 2018 it had a reliability of 0.777 and a validity elaborated by expert judges and another for the prevention attitude variable in the same way was validated in 2018 with validity and reliability of 0.78. Data processing, after that they will be coded in the Microsoft Excel program and after that they will be exported to a statistical program SPSS V 27 to analyze the correlation between the variables using Spearman's Rho.

**Keywords:** knowledge, attitudes, prevention, tuberculosis.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

A nivel mundial, en 2021, se estimaron que 10.6 millones de personas enfermaron de tuberculosis, y 1.6 millones fallecieron por esta causa (1), La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha manifestado que las enseñanzas en salud son todavía exiguas, lo que compromete a los profesionales sanitarios a convertirse en verdaderos educadores, que promuevan estilos de vida saludables desde la infancia, a través de la familia y de la escuela (2).

En Europa, España y Cataluña, La tuberculosis (TB) es la enfermedad transmisible que principalmente es causa de morbilidad y mortalidad. A nivel mundial y europeo se evidencio que hubo una disminución en el número de personas con diagnostico reciente de 7,1 millones en 2019 a 5,8 millones en 2020, una disminución del 18% a nivel mundial (3).

A nivel de Latinoamérica, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), En la Región de las Américas la tuberculosis continúa siendo un problema de salud pública, en el 2019 hubo 290 000 casos de todas sus formas de la enfermedad. A pesar de la disminución de muertes en los últimos años, la incidencia siguió aumentando levemente. Con respectó al TPI es limitada, los resultados de tratamiento no presentan cambios favorables, las condiciones sociales y factores de riesgo afectan a las poblaciones vulnerables (4).

En Ecuador en un artículo de revisión mencionan la mejor forma de controlar la tuberculosis es la prevención, los factores que promueven la propagación de la infección se relacionan con la posibilidad de que un individuo no infectado esté expuesto a una persona con tuberculosis infecciosa: cuantos más casos haya en la comunidad, más probable es que un

individuo se infecte (5).

A nivel nacional, según el Ministerio de Salud (MINSA) señaló que durante los últimos 15 años se vienen dando cambios relevantes en el control de la TB. Las tasas de morbilidad e incidencia anual de TB tendieron a disminuir en relación a la tasa de morbilidad (6).

Asimismo, en un estudio realizado en Chiclayo se evidencio que un 44% posee un nivel de conocimiento regular y un 58% posee una actitud regular respecto a las medidas preventivas (7), del mismo modo, en otra investigación realizada en Huancayo, hallaron que el 55% presentaron una actitud inadecuada, a su vez el 8% presentaron Poco conocimiento sobre las medidas preventivas contra la TB (8).

A nivel local, Según la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte, varios distritos de esta zona posee un nivel alto de letalidad, tales como los distritos de Comas, San Martín de Porres e Independencia. Asimismo, en el 2015, el mayor porcentaje de casos se dio en personas que tenían entre los 15 a 24 años 29 % (9).

Por otro lado, En el distrito de Carabayllo el personal de la Organización No Gubernamental (ONG) Socios en Salud se encuentra en la búsqueda y detección de pacientes con tuberculosis, llevando sus equipos médicos, la TB móvil donde pueden conocer de forma temprana esta mortífera enfermedad (10).

Además, se realizó la visita al Centro de Salud de Lima Norte y al dialogar con los familiares de los pacientes con TBC, nos refieren, si “es necesario separar su plato con su cuchara, para no contagiarnos”, “Mi mamá aleja a mi hermano porque tiene miedo a contagiarse”, “mi papá dejo de seguir el tratamiento diario y ahora le han indicado tuberculosis multidrogoresistente

(TB/MDR), “es necesario que tome mis medicamentos si ya me siento bien”, “¿Debo de dejar de trabajar?”

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud de Lima Norte-2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión higiene personal del conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud?

¿Cuál es la relación entre la dimensión cuidados en el hogar del conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud?

¿Cuál es la relación entre la dimensión alimentación del conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud?

¿Cuál es la relación entre la dimensión actividad de descanso, sueño del conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud?

¿Cuál es la relación entre la dimensión hábitos nocivos personal del conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud?

¿Cuál es la relación entre la dimensión funcionamiento familiar personal del conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud de Lima Norte-2023.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre la dimensión higiene personal del conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud
- Identificar la relación entre la dimensión cuidados en el hogar del conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud
- Identificar la relación entre la dimensión alimentación del conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud.
- Identificar la relación entre la dimensión actividad de descanso, sueño del conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud.
- Identificar la relación entre la dimensión hábitos nocivos personal del conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud.
- Identificar la relación entre la dimensión funcionamiento familiar personal del conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El presente proyecto de investigación es importante porque abordara esta enfermedad pues es un problema sanitario presente a nivel mundial, donde la prevención y promoción de la salud forman parte fundamental de la estrategia contra la tuberculosis. Según el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de la autora Nola Pender, con respecto a la conducta la persona adopta actitudes a través de su experiencia o como característica personal ya sea por experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales con respecto a la conducta de salud que desee lograr el individuo.

Asimismo, el personal de enfermería podrá evidenciar como el MPS favorece la salud de los conocimientos y actitudes sobre la prevención en familias de pacientes con tuberculosis, por otro lado, se justifica porque el centro de Salud mediante los resultados podrá aplicar las estrategias necesarias para mejorar la salud y sobre todo para garantizar que el bienestar de los pacientes con tuberculosis.

### **1.4.2 Metodológica**

El presente estudio de investigación tiene relevancia porque permitirá contribuir como antecedente en la comunidad científica, asimismo presento un enfoque cuantitativo tipo descriptivo correlacional no experimental y de corte transversal asimismo se aplicarán dos instrumentos uno para cada variable, ambos cuentan con confiabilidad y validez, puesto que fue validado por Cortez I en el 2018. De acuerdo con el marco metodológico permitirá contribuir a

mejorar los conocimientos y actitud sobre prevención estas variables desprendidas del estudio aportará a la comunidad y a la estrategia del servicio de tuberculosis del establecimiento de salud, se relacionará ambas variables de estudio, obteniendo resultados y conclusiones convenientes para la comunidad y familias, de tal manera se evidenciará de forma científica presentando resultados favorables.

Además, permitirá mejorar los conocimientos y la actitud sobre la prevención de tuberculosis pulmonar a las autoridades de las instituciones correspondientes, de la misma forma incrementará el conocimiento y mejorará las actitudes del profesional de enfermería, puesto que los instrumentos pueden ser utilizados en posteriores investigaciones de mayor complejidad garantizando así prevenir la tuberculosis en los pacientes.

### **1.4.3 Práctica**

Los resultados que se obtendrán con este estudio serán socializados con los profesionales del centro de salud correspondiente a través de la estrategia de prevención de tuberculosis con la seguridad de aportar, beneficiar a los pacientes y familiares de tal forma plantear a futuro programas de intervención más acorde a la realidad presentada, para así prevenir esta enfermedad.

Del mismo modo beneficiará a la institución, en este caso al centro de salud para que puedan tomar las medidas pertinentes y así fortalecer la prevención de la tuberculosis, teniendo al personal de enfermería como un profesional que debe aplicar sus conocimientos en favor del paciente, asimismo de esa forma se podrá incrementar los conocimientos y mejorar la actitud por parte de los familiares de los pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El presente estudio de investigación se efectivizará durante los meses de setiembre a octubre 2022, en ese transcurso se agruparán los instrumentos que se presentan en la investigación para la recopilación de datos.

### **1.5.2 Espacial**

El análisis del estudio se aplicará a los familiares de los pacientes de la estrategia de prevención de tuberculosis del establecimiento de salud ubicado en Lima Norte.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

El estudio contará con la colaboración de recurso humano que participará en la investigación será un total de 80 familiares de pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

Antecedentes internacionales:

Datiko et al. (11), 2019, en Ethiopia realizaron un estudio con el objetivo de “Comprender mejor los conocimientos relacionados con la tuberculosis, actitudes y prácticas (CAP) y generar evidencia para la formulación de políticas y la toma de decisiones”. Materiales y método: descriptiva, correlacional de corte transversal, aplicaron una encuesta transversal de TB KAP en siete regiones y dos administraciones municipales de Etiopía. Se seleccionaron al azar ochenta kebeles (barrios) y 40 centros de salud para el estudio. Mediante un muestreo sistemático, la población estuvo compuesta por 3503 participantes, se inscribieron 22 familiares de pacientes con tuberculosis y 11 pacientes con tuberculosis de cada pueblo y centro de salud seleccionados, respectivamente. Los resultados mostraron que 884 (24,4%), 836 (24,1%) y 1.783 (51,5%) eran pacientes de tuberculosis, familiares de pacientes de tuberculosis y población general, respectivamente. La mayoría (85,3%) sabía que la tuberculosis podría curarse. Los hombres, las personas mejor educadas y los pacientes con tuberculosis y sus familias tienen niveles más altos puntuaciones de conocimiento.

Martinez et al.(12), 2018. Honduras. tuvo como objetivo: “Determinar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas en relación con la Tuberculosis Pulmonar que tienen los familiares de los pacientes que están ingresados en el Instituto Nacional Cardiopulmonar del tórax en Tegucigalpa, Honduras”. De enfoque cuantitativo el tipo de estudio es descriptiva no experimental la técnica es de tipo encuesta el instrumento de tipo cuestionario, la población estuvo conformada por 186 familiares, los instrumentos fueron dos cuestionarios. Los resultados de investigación mostraron

que los conocimientos en general tuvieron un nivel regular (69%), seguidas de un nivel deficiente (33%) y nivel bueno (11%), según en las actitudes, se encontró un nivel bueno (57%) y nivel regular (43%) y en las Prácticas nivel bueno (44%), nivel regular (22%) y nivel deficiente (33%). Llegaron a la conclusión de que es de suma importancia reforzar los conocimientos de la Tuberculosis tanto en los pacientes como en familiares por lo cual esto permita el cambio de actitudes y prácticas, hacia la misma enfermedad.

Vasquez (13), 2018. Ecuador. Tuvo como objetivo “Determinar los conocimientos y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes y familiares que reciben tratamiento en el Centro de Salud Venezuela de la ciudad de Machala”. Es de estudio tiene un enfoque cuantitativo diseño no experimental y retrospectivo, la población estuvo compuesta por 122 personas (entre ellos pacientes y familiares), los instrumentos fueron dos cuestionarios los cuales cuentan con confiabilidad y validez, según sus resultados en cuanto a conocimientos los pacientes obtuvieron un 72% y en familiares un 85% cual conocen de la definición de tuberculosis, con respecto a prevención los pacientes obtuvieron un 79% y en familiares un 92% desconocen de prevención, con respecto a la actitud de la enfermedad según el estado nutricional a veces los pacientes y en familiares consumen alimentos adecuados, actitud en su higiene personal lo realizan casi siempre en pacientes y familiares, actitudes de la salud de los cuidados de los pacientes y familiares casi siempre siguen los cuidados. Concluyó que según a las estadísticas que los pacientes y familiares tiene un buen nivel de conocimientos en cuanto a la definición de la enfermedad, pero con respecto a la medida de prevención existe una deficiencia en pacientes y miembros de la familia.

### **Antecedentes Nacionales:**

Salazar I(14), en el 2019, en Chiclayo, realizo un estudio con el objetivo de determinar “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en contactos de pacientes con tuberculosis de un establecimiento de salud que pertenece a la Red Chiclayo”. Método: enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional; se recolectaron los datos empleando como instrumento dos cuestionarios que contaban con confiabilidad y validez. Resultados: se identificó que un 44% tiene conocimiento regular, el 58% tiene una actitud regular sobre medidas preventivas y según el coeficiente de correlación Spearman fue igual a 0.978. Conclusiones: existe una correlación alta y positiva entre ambas variables además es significativa.

Castillo(15), en el 2019, en Piura, realizaron un estudio cuyo objetivo “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes en familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital de Apoyo II-2 de Sullana, enero-marzo 2019”. Método: diseño cuantitativo correlacional transversal, la población estuvo conformada por 70 familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar, para lo cual se utilizaron dos instrumentos de evaluación, que fueron evaluados por especialistas en el tema. Resultados: de acuerdo a los datos obtenidos por las encuestas realizadas a los familiares de pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar se pudo obtener que existe una relación negativa baja con respecto a lo que es el nivel de conocimiento y la actitud de los familiares hacia ellos, teniendo en cuenta también las dimensiones establecida: cuidados sobre higiene personal, cuidados en el hogar y cuidados sobre alimentación además de las dimensiones actitudinales tales como: cognitivas, afectivas y actitud, en las que tampoco existe alto grado de relación. Concluyó: que no es necesario tener un alto grado cognitivo acerca de esta enfermedad, para poder adoptar buenas actitudes hacia los pacientes con tuberculosis pulmonar.

Mateo(16), en el 2018, en Tingomaría realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas de tuberculosis en familiares de paciente atendidos en la Estrategia Sanitaria de Control de Tuberculosis del Hospital Tingo María, 2017”. Método: cuantitativo, de corte transversal, nivel relacional. La población estuvo conformada por 60 familias de pacientes con tuberculosis. Los resultados evidenciaron que el 68,3%(41) tiene conocimiento sobre medidas preventivas de la tuberculosis. el 66,7%(40) de las familias tiene actitud de aceptación hacia las medidas preventivas de la tuberculosis, concluyó que existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes de los familiares de los pacientes con tuberculosis en relación a medidas preventivas con un  $X^2= 8,660$  y un valor  $p= 0,031$ .

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Primera variable: Conocimiento**

#### **2.2.1.1. Definición:**

El conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. Desde esta perspectiva se puede concebir al conocimiento como el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias (17).

#### a) Características del conocimiento

- Racional. El conocimiento se origina de una actividad superior exclusiva del hombre, esta es la razón.
- Objetivo. Su propósito es la búsqueda de la verdad objetiva, por tanto, la obtención de un

conocimiento debe representar fielmente la realidad, sin alteraciones o deformaciones del objeto de estudio, revelando así sus características y cualidades.

- Intelectual. Es un proceso lógico que se fundamenta en la sensación, percepción y representación para conceptuar un conocimiento.
- Universal. El conocimiento con sus propias particularidades tiene validez en todo lugar y para todas las personas.
- Verificable. Todo conocimiento puede ser sometido a verificación, ya sea por procesos de demostración racional o mediante la experimentación.
- Sistemático. El conocimiento se presenta de forma organizada y posee uniformidad en sus concepciones.
- Precisión. El conocimiento se orienta a la exactitud, identificando los aspectos esenciales de la realidad, evitando su confusión con otros objetos o fenómenos.
- Seguridad. El conocimiento al estar sometido a procesos de verificación proporciona un mayor grado de fiabilidad en su aplicación, que un saber que no ha podido ser comprobado (18).

#### b) Teoría del conocimiento

Se la define también como “El campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico”. En cambio, gnoseología deriva del griego gnosis, conocimiento al que también estudia, pero desde un punto de vista general, sin limitarse a lo científico. En la práctica, la gnoseología es considerada como una forma de entender el conocimiento desde la cual el hombre -partiendo de su ámbito individual, personal y cotidiano- establece relación con las cosas, fenómenos, otros hombres y aún con lo trascendente (18).

#### **2.2.1.2. Dimensiones**

Conocimiento sobre higiene personal: toma en cuenta la protección que debe tener la persona al toser, la técnica del lavado de manos, estornudar y hablar con la boca cubierta, la eliminación de las secreciones, la higiene de los utensilios personales, la higiene corporal y el manejo e higiene de la ropa (19).

Conocimiento sobre cuidados en el hogar: toma en consideración la distribución de personas por habitación, las habitaciones compartidas con el paciente, la ventilación e iluminación de las habitaciones, la limpieza y desinfección del hogar y el manejo de los servicios higiénicos (20).

Conocimiento sobre alimentación: Pone énfasis en lo concerniente a la forma de llevar una alimentación balanceada, el control de peso corporal, el consumo de suplementos nutricionales y concerniente al reconocimiento de problemas gastrointestinales (21).

Conocimiento sobre actividad de descanso y sueño: Respecto a tomar en cuenta las horas y forma de descanso y sueño, el reconocimiento de dificultades en el sueño, la actividad física que se debe de realizar en el día, las actividades deportivas y recreativas, los lugares que debe de frecuentar en el día (22).

Conocimiento sobre hábitos nocivos: hace referencia a la forma de evitar el consumo de drogas, la forma de evitar el consumo de cigarrillos además toma en cuenta la forma de evitar el consumo de alcohol (23).

Conocimiento sobre funcionamiento familiar: Toma en cuenta la forma de evitar los conflictos en la dinámica familiar, de llevar adecuadas relaciones interpersonales, de mantener la

armonía en el seno de la familia, de mantener la armonía con los vecinos, de mantener la estabilidad psicológica y la forma de atender adecuadamente a los enfermos en la familia (24).

### **2.2.2. Segunda variable: Actitudes**

#### **2.2.2.1. Definición:**

Una definición clásica de actitud es la establecida por Allport, que la consideraba ‘un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones(25).

En términos operativos, en la investigación aplicada en Ciencias Sociales, generalmente se acepta que una actitud es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada” (Milton Rokeach). Las actitudes lógicamente son constructos hipotéticos (son inferidos, pero no objetivamente observables), son manifestaciones de la experiencia consciente, informes de la conducta verbal, de la conducta diaria, etc.(26).

Se podría definir la actitud como una predisposición, aprendida, a valorar o comportarse de una manera favorable o desfavorable de una persona, objeto o situación. Un aspecto importante de las actitudes es el hecho, anteriormente indicado, de que son aprendidas. La familia, los amigos, los grupos de referencia, la escuela, los medios de comunicación y el trabajo son las principales agencias de socialización implicadas en la adquisición y modificación de las actitudes(27).

#### **2.2.2.2. Dimensiones**

Actitud sobre higiene personal: toma en cuenta la protección que debe tener la persona al toser, la técnica del lavado de manos, estornudar y hablar con la boca cubierta, la eliminación de

las secreciones, la higiene de los utensilios personales, la higiene corporal y el manejo e higiene de la ropa(28).

Actitud sobre cuidados en el hogar: toma en consideracion la distribución de personas por habitación, las habitaciones compartidas con el paciente, la ventilación e iluminación de las habitaciones, la limpieza y desinfección del hogar y el manejo de los servicios higiénicos (29).

Actitud sobre alimentación: Pone énfasis en lo concerniente a la forma de llevar una alimentación balanceada, el control de peso corporal, el consumo de suplementos nutricionales y concerniente al reconocimiento de problemas gastrointestinales (30).

Actitud sobre actividad de descanso y sueño: Respecto a tomar en cuenta las horas y forma de descanso y sueño, el reconocimiento de dificultades en el sueño, la actividad física que se debe de realizar en el día, las actividades deportivas y recreativas, los lugares que debe de frecuentar en el día (31).

Actitud sobre hábitos nocivos: hace referencia a la forma de evitar el consumo de drogas, la forma de evitar el consumo de cigarrillos además toma en cuenta la forma de evitar el consumo de alcohol (32).

Actitud sobre funcionamiento familiar: Toma en cuenta la forma de evitar los conflictos en la dinámica familiar, de llevar adecuadas relaciones interpersonales, de mantener la armonía en el seno de la familia, de mantener la armonía con los vecinos, de mantener la estabilidad psicológica y la forma de atender adecuadamente a los enfermos en la familia (33).

### **2.2.3. Teoría de enfermería**

El modelo de promoción a la salud de Pender, está basado en la concepción de la promoción de la salud, que es definida como aquellas actividades realizadas para el desarrollo de recursos que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona(34), “El modelo surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen los comportamientos saludables, además de una guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que motiva a los individuos para que se comprometan en comportamientos promotores de la salud. El modelo de la promoción a la salud es básicamente un modelo de enfermería, para evaluar la acción de promoción a la salud y el comportamiento que conduce a la promoción a la salud y de la interrelación entre tres puntos principales”(35).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud de Lima Norte– 2023.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de tuberculosis pulmonar y la actitud de la familia en un centro de salud de Lima Norte– 2023.

#### **2.3.2. hipótesis específicas**

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión higiene personal del conocimiento y la actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar de un centro de salud de Lima Norte– 2023.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados del hogar del conocimiento y la actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar de un centro de salud de Lima Norte– 2023.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión alimentación del conocimiento y la actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar de un centro de salud de Lima Norte– 2023.

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión actividades de descanso, sueño del conocimiento y la actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar de un centro de salud de Lima Norte– 2023.

H5: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión hábitos nocivos del conocimiento y la actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar de un centro de salud de Lima Norte– 2023.

H6: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión funcionamiento familiar del conocimiento y la actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar de un centro de salud de Lima Norte– 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

En el presente proyecto de investigación se utilizará el método hipotético- deductivo. este tipo de método parte de una hipótesis la cual se busca falsear o refutar, permitiendo obtener conclusiones las cuales deben ser confrontadas con los hechos.

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Se utilizará el enfoque cuantitativo, puesto que está basado en el paradigma positivista y según Hernández, se usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

#### **3.3. Tipo de investigación**

El presente trabajo de investigación es aplicada, porque esta se encuentra enfocada a generar nuevos conocimientos más completos a través de la comprensión de los aspectos fundamentales de los fenómenos y de los hechos observables.

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El actual estudio será no experimental, la investigación es de tipo observacional, descriptivo de alcance correlacional y corte transversal ya que, esto permite evaluar entre dos o más variables, miden cada una de ellas después cuantifican y analizan la vinculación. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba.

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

En el presente estudio de investigación se plantea trabajar con el total de la población, la cual está constituido por el 100% (80) familiares de un total de 20 pacientes de la estrategia de tuberculosis del centro de salud villa esperanza, Carabayllo - 2022.

**Criterios de inclusión:**

- Familiares que vivan con el paciente
- Miembro de la familia que firmen el consentimiento informado.
- Miembro de familia que sean mayores de edad.
- Participará mas de 4 miembros de la familia

**Criterios de exclusión :**

- Familiares que no vivan con el paciente
- Miembro de la familia que no desen participar del estudio de investigación.
- Miembros de la familia que sean menores de edad.
- Mienbros de la familia de pacientes con diagnostico tuberculosis extrapulmonar.

**3.6. Variables y operacionalización**

Variable 1: Conocimiento sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar:

Variable 2: Actitud sobre prevencion en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar:

**Tabla 1 Operacionalización de la Variable 1**

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escola de Medición	Escola Valorativa
Variable 1. Conocimiento sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar	El nivel de conocimiento según Neill, es la capacidad más relevante del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento (35).	La información de nivel de conocimiento de los miembros de la familia se medirá a través de un cuestionario según las dimensiones: conocimiento sobre higiene personal, conocimiento sobre cuidados en el hogar, conocimiento sobre alimentación, conocimiento sobre actividad de descanso y sueño, conocimiento sobre hábitos nocivos, conocimiento de funcionamiento familiar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• conocimiento sobre higiene personal</li> <li>• conocimiento sobre cuidados en el hogar</li> <li>• conocimiento sobre alimentación</li> <li>• Conocimiento sobre actividad de descanso y sueño</li> <li>• conocimiento sobre hábitos nocivos.</li> <li>• conocimiento sobre funcionamiento familiar.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La protección al toser.</li> <li>2. La técnica del lavado de manos</li> <li>3. Estornudar y hablar con la boca tapa</li> <li>4. La eliminación de las secreciones</li> <li>5. La higiene de los utensilios personales.</li> <li>6. La higiene corporal</li> <li>7. El manejo e higiene de la ropa.</li> <li>8. A la distribución de personas por habitación</li> <li>9. A las habitaciones compartidas con el paciente</li> <li>10. A la ventilación e iluminación de las habitaciones.</li> <li>11. A la limpieza y desinfección del hogar</li> <li>12. Al manejo de los servicios higiénicos.</li> <li>13. Concerniente a la forma de llevar una alimentación balanceada.</li> <li>14. Concerniente al control de peso corporal</li> <li>15. Concerniente al consumo de suplementos nutricionales</li> <li>16. Concerniente al reconocimiento de problemas gastrointestinales</li> <li>17. A las horas y forma de descanso y sueño</li> <li>18. Al reconocimiento de dificultades en el sueño</li> <li>19. A la actividad física que se debe de realizar en el día</li> <li>20. A las actividades deportivas y recreativas</li> <li>21. A los lugares que debe de frecuentar en el día</li> <li>22. La forma de evitar el consumo de drogas.</li> <li>23. La forma de evitar el consumo de cigarrillos.</li> <li>24. Sobre la forma de evitar el consumo de alcohol.</li> <li>25. La forma de evitar los conflictos en la dinámica familiar</li> <li>26. La forma de llevar adecuadas relaciones interpersonales.</li> <li>27. La forma de mantener la armonía en el seno de la familia.</li> <li>28. La forma de mantener la armonía con los vecinos.</li> <li>29. La forma de mantener la estabilidad psicológica.</li> <li>30. Sobre la forma de atender adecuadamente a los enfermos en la familia.</li> </ol>	Ordinal	<p>Ningún Conocimiento. 00-24</p> <p>Poco Conocimiento. 25-48</p> <p>Regular Conocimiento. 49-72</p> <p>Conveniente Conocimiento. 73-96</p> <p>Cuantioso Conocimiento. 97-120</p>

Variable 2.	La actitud sobre prevención según Soto, es la actitud que dispone la persona para la toma de decisiones de forma preventiva ante cualquier ocurrencia de eventos no deseados (39).	Es la actitud de prevención de los miembros de la familia cual se sera medido a través de un cuestionario de tal forma se medira con las siguientes maneras actitudes para la higiene personal, actitudes para los cuidados en el hogar, actitudes para la alimentación, actitudes para el descanso y sueño actitudes para los hábitos nocivos, actitudes para el funcionamiento familiar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud sobre higiene personal</li> <li>• Actitud sobre cicadas en el hogar</li> <li>• Actitud sobre Alimentación</li> <li>• Actitud sobre actividades de descansó y sueño</li> <li>• Actitud sobre hábitos nocivos</li> <li>• Actitud sobre funcionamiento familiar.</li> </ul>	<p>31. Protegerse al toser  32. Lavarse las manos con jabón varias veces al día.  33. Estornudar con la boca tapada.  34. Evitar el contacto de la piel con las secreciones.  35. Desinfectar los utensilios personales.  36. Ser esmerado con la higiene corporal.  37. Ser esmerado con la higiene corporal.</p> <p>38. Distribuir una persona por habitación.  39. Distribuir una persona por habitación.  40. Mantener los ambientes ventilados e iluminados.  41. Limpiar y desinfectar todas las superficies del hogar todos los días.  42. Mantener a los servicios higiénicos libres de toda impureza.  43. Esmerarse todos los días para llevar una alimentación balanceada.  44. Procurar siempre que el peso corporal sea el ideal.  45. Consumir suplementos nutricionales ante la sospecha de carencia de algún nutriente.  46. Estar atento a los problemas gastrointestinales y buscar ayuda profesional si se suscitan.  47. Dormir entre 6 y 7 horas diarias, y trabajar solo 8 horas diarias.  48. Ante dificultades en el sueño buscar ayuda profesional.  49. Realizar 30 minutos de actividad física como mínimo.  50. Desarrollar actividades recreativas por lo menos una vez a la semana.  51. Procurar pasar por diversos lugares un a lo largo del día, permaneciendo un momento en cada uno de ellos.</p> <p>52. Evitar el consumo de drogas.  53. Evitar el consumo de cigarrillos.  54. Evitar el consumo de alcohol.</p> <p>55. Evitar los conflictos en la dinámica familiar.  56. Llevar adecuadas relaciones interpersonales.  57. Mantener la armonía en el seno de la familia.  58. Mantener la armonía con los vecinos.  59. Mantener la estabilidad psicológica.  60. Atender adecuadamente a los enfermos en la familia</p>	Ordinal	<p>Actitud Impropia 00-24</p> <p>Actitud Inadecuada 25-48</p> <p>Actitud Regular 49-72</p> <p>Actitud Adecuada 73-96</p> <p>Actitud Apta 97-120</p>
-------------	--	--	---	---	---------	---

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento Test of knowledge of preventive measures of pulmonary tuberculosis”

**Tabla 2. Técnica aplicada**

Variable	Técnica	Instrumento
Conocimiento de los familiares de pacientes con TBC sobre prevención de tuberculosis pulmonar	Encuesta	Test de knowledge of preventive measures of pulmonary tuberculosis
Actitud de los familiares de pacientes con TBC sobre prevención de tuberculosis pulmonar	Encuesta	Attitude For Scale for Preventive Measures Of Pulmonary Tuberculosis

Fuente: Elaboración propia

#### 3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento Primera variable:

El instrumento “Test of knowledge of preventive measures of pulmonary tuberculosis”, la investigadora Cortez I (36), adapto el test es de origen extranjero traduciéndolo y lo adecudo a la realidad fue aplicado en el año 2019 en Perú, se aplicó en 93 familiares de los 7 pacientes con tuberculosis pulmonar con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre prevención.

Consta de 6 dimensiones: conocimiento sobre higiene personal (siete ítems del 1-7 ítems), conocimiento sobre cuidados en el hogar (cinco ítems del 8-12), conocimiento sobre alimentación (cuatro ítems del 13-16), conocimiento sobre actividad de descanso y

sueño (cinco ítems del 17-21), conocimiento sobre hábitos nocivos (tres ítems del 22-24), conocimiento de funcionamiento familiar (seis ítems del 25-30).

Los ítems se valoran mediante la escala de Likert que es de 0 a 4 donde: 0 (Nada de conocimiento), 1 (Poco conocimiento), 2 (Regular conocimiento), 3 (Conveniente conocimiento), 4 (Cuantioso conocimiento). La sumatoria de los ítems permitirá obtener la valoración de cada dimensión, al consolidarla se obtiene el resultado del nivel de conocimiento.

### **Instrumento Segunda variable:**

Se utilizará como instrumento el “Attitude For Scale For Preventive Measures Of Pulmonary Tuberculosis”, cual la investigadora Cortez I(35). adapto a la realidad según sus dimensiones, fue aplicado en el año 2018 y validado en el Perú en familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar con el objetivo de determinar la aptitud sobre prevención.

Con respecto al instrumento de Actitud sobre prevención consta de seis dimensiones cuales son: actitudes para la higiene personal (siete ítems del 31-37), actitudes para los cuidados en el hogar (cinco ítems del 38-42), actitudes para la alimentación (cuatro ítems del 43-46), actitudes para el descanso y sueño (cinco ítems del 47-51), actitudes para los hábitos nocivos (tres ítems del 52-54), actitudes para el funcionamiento familiar (seis ítems del 55-60).

Los ítems se valoran mediante la escala de Likert que es del 0 a 4 donde 0 (Impropia), 1 (inadecuada) 2 (regular), 3 (adecuada), 4 (apta). La sumatoria de los ítems permitirá obtener la valoración de cada dimensión, al consolidarla se obtiene el resultado de actitudes sobre prevención.

**Tabla 3. Ficha técnica de la primera variable**

Test de knowledge of preventive measures of pulmonary tuberculosis	
Autor:	Cortez Isabel
Año:	2018
Objetivo:	Determinar el conocimiento sobre prevención de tuberculosis en personas en convivencia con pacientes con tuberculosis pulmonar en la Micro Red de Concepción 2018.
Destinatarios :	Familiares de pacientes con tuberculosis
Forma de administración :	Autoaplicada
Contenido:	Datos generales y 30 ítems de 6 dimensiones validado y aplicado en el Perú
Duración:	Aproximadamente 15 mins
Escala de medición	Ordinal

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 2. Ficha técnica de la segunda variable**

Attitude For Scale For Preventive Measures Of Pulmonary Tuberculosis	
Autor:	Cortez Isabel
Año:	2018
Objetivo:	Determinar la actitud sobre prevención de tuberculosis en personas en convivencia con pacientes con tuberculosis pulmonar en la Micro Red de Concepción 2018.

Destinatarios :	Familiares de pacientes con tuberculosis
Forma de administración	Autoaplicada
:	
Contenido:	60 items de 6 dimensiones validado y aplicado en el Perú
Duración:	Aproximadamente 15 min
Escala de medición	Ordinal

---

Fuente: Elaboración propia

### 3.7.3 Validación

El instrumento “Test of knowledge of preventive measures of pulmonary tuberculosis”, fue sometido a juicio de cinco expertos indicando valores apropiados por estos profesionales que trabajan directamente con pacientes con tuberculosis e investigadores(35).

El instrumento “Attitude Scale For Preventive Measures Of Pulmonary Tuberculosis” es una escala que propone actitudes cual expresa su grado de acuerdo o desacuerdo, fue sometido a juicio de expertos(35).

### 3.7.4 Confiabilidad

El instrumento “Test of knowledge of preventive measures of pulmonary tuberculosis”, aplicaron la prueba estadística cual se obtuvo como resultado el coeficiente de alfa de Cronbach de 0,774 indicando que el instrumento es confiable(35).

El instrumento “Attitude Scale For Preventive Measures Of Pulmonary Tuberculosis”, se obtuvo como resultado el coeficiente de alfa de Cronbach como resultado el Valor de 0.777 nos indica un grado aceptable de confiabilidad(35).

### 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero se presentará el proyecto de investigación al comité de ética de la UPNW para su posterior aprobación. Antes de comenzar con la recopilación de datos, se realizará las gestiones pertinentes como la presentación de solicitud al médico jefe del establecimiento salud del C.S Villa Esperanza para el acceso de libros de seguimientos de la estrategia de tuberculosis e historias de los pacientes con el fin de abordar a los familiares de los pacientes, con las autorizaciones se me podrá permitir el ingreso al establecimiento de salud. Se realizará la recopilación de información se ejecutará en el mes de setiembre del presente año, el test se realizará de forma personal, posteriormente los datos serán ingresados en la matriz de datos de un archivo Microsoft Excel 2022, luego serán exportados al programa IBM SPSS Statistics versión 22.0, donde se procesarán y analizarán las tablas y gráfico; el estadístico que se utilizará será el RHO Spearman para determinar la relación entre las variables conocimientos y actitud.

### 3.9. Aspectos éticos

En el estudio se tendrá en cuenta los principios bioéticos, el cual garantizaran los derechos del individuo y la confiabilidad del entrevistado. Según Clerencia. Define la bioética como el estudio sistemático de las dimensiones morales, incluyendo la visión moral, conductas y políticas, de las ciencias de vida y salud, empleando múltiples metodologías éticas en un marco interdisciplinario(36).

**Autonomía:** al realizar la entrevista con el participante, el podrá elegir libremente si desea participar del estudio de investigación. Según Hincapié J. refiere que la autonomía juega un papel importante y determinate como personas libres de actuar, pensar y decidir con libertad(37).

**Beneficencia:** con el presente estudio busca beneficiar al participante (familiares de pacientes con tuberculosis) y con los resultados fomentar conocimientos y actitudes con respecto a la prevención. Según Siurana J. se define. A todo tipo de acción que tiene por finalidad en realizar el bien de otros(38).



**No maleficencia:** se podrá evidenciar al momento de la entrevista, al explicar de forma clara y concisa que dicho estudio no pretende causar algún riesgo para su salud y demás participantes. Según Hincapié J. hace referencia a la obligación que tenemos los seres humanos de no causar daño de manera intencionada a ningún ser vivo(39).

**Justicia:** se puede referir al trato que se le brindara al participante de forma justa, equitativa e igualatoria. Según Trapaga M. este principio se refiere a la igualdad o equilibrio en los tratamientos y la distribución equitativa de los recursos en las políticas sanitarias del estado para servicios de salud, hospitales, investigación(40).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AGOSTO		SETIEMBRE				OCTUBRE						
	2023												
	1	2	3	4	1	2	3	4					
• Identificación del problema.													
• Revisión bibliográfica.	X												
• Elaboración de la sección introducción.		X											
• Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes.			X										
• Elaboración de objetivos de la investigación.					X								
• Elaboración de la sección material y métodos,						X							
• Elaboración de aspectos administrativos del estudio.							X						
• Elaboración de anexos.								X					
• Presentación y sustentación del proyecto.										X			
• Presentación al comité.										X			
• Ejecución y análisis de datos.										X			
• Aplicación del proyecto.													
• Informe final.													X
• Publicación.													X

 ACTIVIDADES CUMPLIDAS  
 ACTIVIDADES POR CUMPLIMIENTO

**4.2. Presupuesto**

<b>COSTO DEL SERVICIO</b>			
	<b>Costo/unidad</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Total</b>
Internet	50	1	100
Impresiones	0.40	500	200
Fotocopias	0.20	300	60
Anillados	8.00	3	24
<b>Total</b>			<b>S/. 384.00</b>
<b>COSTO DE MATERIALES</b>			
<b>Material</b>	<b>Costo/unidad</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo total</b>
Hoja bond	0.10	800	80
Lapiceros	3.00	10	30
Folder	0.50	4	2
USB	35.00	2	70
Engramadora	20.00	1	20
Perforador	15.00	1	15
<b>Total</b>			<b>S/. 217.00</b>
<b>COSTO DE RECURSOS HUMANOS</b>			
<b>Personal</b>	<b>Costo</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo total</b>
Análisis estadísticos	300	1	300
Asesor	1500	1	1500
<b>Total</b>			<b>S/. 1800.00</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>S/. 2401.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. World Health organization. Informe Mundial tuberculosis 2021 [internet]. Organización mundial de la salud; 14 de octubre 2021 [consultado 25 de junio 2022] Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>
2. Organización Panamericano de la Salud. Tuberculosis (TB) en las Américas. [Internet]. OPS 2021 [consultado 25 de junio 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
3. Pequeño S. El impacto del SARS-Cov2 en el control de la tuberculosis en Europa, España y Cataluña. ENF. EMERG [Internet]. 2022; 21(2):41-46. [consultado 27 de junio 2022] disponible en: [http://www.enfermedadesemergentes.com/articulos/a812/Jornada\\_TBC\\_2022\\_MES\\_A3.pdf](http://www.enfermedadesemergentes.com/articulos/a812/Jornada_TBC_2022_MES_A3.pdf)
4. World Health Organization. Comunicado de prensa conjunto de la OMS/Europa y el ECDC. [Internet]. Copenhague/Estocolmo: OMS ; 24 marzo 2022 [consultado 20 de junio 2022] Disponible en: <https://www.who.int/europe/news/item/24-03-2022-who-europe-and-ecdc-joint-press-release-tuberculosis-remains-one-of-the-deadliest-infectious-diseases-worldwide-warns-new-report>
5. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis en las Américas informe regional 2020. [Internet]. Washington, D.C. OPS; 2021 [27 de junio 2022]. Disponible en:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55047/9789275324479\\_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55047/9789275324479_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

6. Ministerio de salud. Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis – DPCTB. Perú. memoria 2016-2020. [internet]. Lima: MINSA diciembre 2021 [Consultado 26 de junio 2022]. disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20220117113813.pdf>
7. Ministerio de salud. Vigilancia de Tuberculosis. [internet]. Lima: Centro Nacional Epidemiológico, Prevención y Control de Enfermedades 2022 [consultado 26 de junio 2022] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-tuberculosis/>
8. Berríos M. En 12 regiones del Perú existe riesgo alto de tuberculosis. [Internet]. Lima: La Republica; 7 de junio 2022 [consultado 26 de junio 2022] Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/06/07/ministerio-de-salud-en-12-regiones-existe-riesgo-alto-de-tuberculosis-covid-19-pandemia-sida-malaria-lima-callao-loreto/>
9. Peinado J. Partners in Health Reporte anual 2020. [Internet] Lima: Socios en Salud; julio 2019- junio 2020 [consultado 26 de junio 2022] Disponible en: [https://sociosensalud.org.pe/wp-content/uploads/2021/04/Reporte2020\\_ESP.pdf](https://sociosensalud.org.pe/wp-content/uploads/2021/04/Reporte2020_ESP.pdf)
10. Garcia O. La historia de los voluntarios que van tras el rastro de la tuberculosis en los cerros de Lima. [Internet]. lima: El Comercio; 03/11/2021. Disponible en:

<https://elcomercio.pe/somos/historias/tuberculosis-la-historia-de-los-voluntarios-que-van-tras-el-rastro-de-la-tuberculosis-en-los-cerros-de-lima-ong-socios-en-salud-carabayllo-noticia/?ref=ec>

11. Datiko et al. Knowledge, attitudes, and practices related to TB among the general population of Ethiopia: Findings from a national cross-sectional survey. PLoS ONE [internet] 2018;14(10): e0224196. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0224196&type=printable>
12. Martinez B, Ramos L. Conocimientos, Actitudes y Prácticas, sobre Tuberculosis, en familiares de pacientes ingresados en el Instituto Nacional Cardiopulmonar del tórax en Tegucigalpa, Honduras. [Tesis Para optar al título de: “Máster en Salud Pública] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7626/1/244192.pdf>
13. Vázquez. Conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes y familiares que reciben tratamiento en el Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala [Tesis para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería]. Loja: Universidad Nacional De Loja.; 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20660/1/Tesis.pdf>
14. Salazar I. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas en contactos de pacientes con tuberculosis de un establecimiento de salud que pertenece a la Red Chiclayo”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huancayo: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47696/Salazar\\_VIDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47696/Salazar_VIDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Castillo. Nivel de conocimientos y actitudes en familiares de pacientes con

- tuberculosis pulmonar del Hospital de Apoyo II-2 de Sullana, enero-marzo 2019”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40348/Castillo\\_CYM.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40348/Castillo_CYM.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
16. Mateo P. Relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas de tuberculosis en familiares de paciente atendidos en la Estrategia Sanitaria de Control de Tuberculosis del Hospital Tingo María, 2017”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad de Huánuco; 2018. Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/handle/123456789/1040>
17. Ramírez v. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep; 70(3):217-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es).
18. Cañedo R. Análisis del conocimiento, la información y la comunicación como categorías reflejas en el marco de la ciencia. ACIMED [Internet]. 2003 Ago; 11(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352003000400002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352003000400002)
19. Martinez R, Hernandez N, Carpio P. Teoría del conocimiento e investigación: reflexiones sobre sus fundamentos filosóficos. Rev. Runae [Internet]. 2017; 1(2):51-69. Disponible en: <https://revistas.unae.edu.ec/index.php/runae/article/view/133>
20. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. componentes de la actitud. modelo de la acción razonada y acción planificada [Internet]. España: Pearson Educación; 2004 [consultada 19 de julio] Disponible en:

<https://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

21. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Manejo de la Tuberculosis en Atención Primaria de la Salud. [Internet]. Asunción: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS); 2013. [consultado 10 de julio 2022]. Disponible en: [https://www.paho.org/canada/dmdocuments/Protocolo%20Tuberculosis\\_ultimo.pdf](https://www.paho.org/canada/dmdocuments/Protocolo%20Tuberculosis_ultimo.pdf)
22. Castillo M. Caicedo D. Pabón J. Ramírez B. Tuberculosis relacionada al VIH. Recimundo [Internet]. 2020;4(1):117-131. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-TuberculosisRelacionadaAVIH-7402182.pdf>
23. Lozano J. Tuberculosis. Patogenia, diagnóstico y tratamiento. OFFARM [Internet] 2002; 21(8): 102-110. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13035870>
24. Moran E, Lazo Y. Tuberculosis. Rev. Cubana Facultad de Estomatología [Internet] 2001;38(1):33-51. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2314/545>
25. Ministerio de salud. Dirección general de salud de las personas. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas afectadas por Tuberculosis aprobada. Ministerio de Salud, R.M. N° 752-2018, (17 de agosto 2018).
26. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la tuberculosis Guía de Práctica Clínica [Internet] Quito: Dirección Nacional de Normatización; 16 de marzo 2018: [ consultado 16 de julio]. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/GP\\_Tuberculosis-1.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/GP_Tuberculosis-1.pdf)
27. Bernabé C, Abregú E, Merma X, Cervera T, Gamboa R. Módulo educativo promoción de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis [Internet]. Lima:

- Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2022 [consultado 16 de julio]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5697.pdf>
28. Bernabé C, Abregú E, Merma X, Cervera T, Gamboa R. Cartilla promoción de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis. [internet]. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; febrero 2022 [consultado 16 de julio]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20220426163347.pdf>
29. Ministerio de salud pública. Preguntas y respuestas sobre la TUBERCULOSIS [Internet]. Quito. Biblioteca Familiar de la Salud; 2014. [consultado 17 de julio 2022]. Disponible en [https://www3.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=educomunicacional-koica&alias=626-preguntas-y-respuestas-sobre-la-tuberculosis&Itemid=599](https://www3.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=educomunicacional-koica&alias=626-preguntas-y-respuestas-sobre-la-tuberculosis&Itemid=599)
30. Springer E, Villalaz H. Función de la enfermera en la campaña antituberculosa, [Internet]. Panamá: Servicio de salud Pública; 1955. [consultado 16 de julio]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/12152/v39n3p286.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Ariza S. Rol de enfermería en el control de tuberculosis y tuberculosis resistente. [Internet]. Bogotá: Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública Instituto Nacional de Salud; 2012. [consultado 17 de julio]. Disponible en: <https://dssa.gov.co/index.php/descargas/785-3-rol-de-la-enfermera-en-el-control-de-tb-y-tb-mdr/file>

32. Neill D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. 1ra Edición. Machala: UTMACH; 2018. 125 pag, ISBN 978-9942-24-093-4
33. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med. [Internet] 2009; 70(3): 217-224. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
34. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Dic; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
35. Cortez I. Conocimiento y actitud sobre prevención de tuberculosis en personas en convivencia con pacientes con tuberculosis pulmonar en la micro red de salud de concepción 2018”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu/bitstream/handle/20.500.14140/152/TESIS%20FINAL%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Cassinelli M. Introducción a la bioética. Rev.Urug.Cardiol. [Internet]. 2017 Dic; 32(3):240-248. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-04202017000300240](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-04202017000300240)
37. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. [Internet]. Guayaquil: Departamento de investigación y Postgrado; octubre 2020. [consultado 19 de Agosto 2022]. Disponible en:

[file:///C:/Users/HP/Downloads/3.%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIEN T%C3%8DFICA%20\(1\)%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/3.%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIEN T%C3%8DFICA%20(1)%20(1).pdf)

38. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ta Edición. México D.F: McGRAW-HILL; 2014. 600 p. ISBN: 978-1-4562-2396-0.
39. Clerencia M, Ortíz J, Lopez A, Iturralde F. Aspectos Éticos. En: Alcocer A. tratado de geriatría para residentes. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG). Madrid: International Marketing & Communication, S.A. (IM&C); 2007.p. 123-144.
40. Hincapié J, Medina M. Bioética: teorías y principio [Internet]. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México; octubre 2019 [consultado 20 de setiembre 2022]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf>

## 6. ANEXOS

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Conocimiento y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de un centro de salud de Lima Norte -2023.

Formulación del problema Problema general	Objetivos Objetivo general	Hipótesis Hipótesis general	Variables Variable 1 Dimensiones:	Diseño metodológico Tipo de investigación
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabaylo 2022?</li> </ul>	<p>Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabaylo 2022</p>	<p>Existe relación significativa entre conocimiento y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabaylo 2022</p>	<p>Conocimiento sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>conocimiento sobre higiene personal</li> <li>conocimiento sobre cuidados en el hogar</li> <li>conocimiento sobre alimentación</li> <li>conocimiento sobre actividad de descanso y sueño</li> <li>conocimiento sobre hábitos nocivos</li> <li>conocimiento de funcionamiento familiar.</li> </ul>	<p>Básica</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p>El presente estudio es hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, no experimental de tipo observacional descriptivo, de corte transversal correlacional</p>
<p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión higiene personal y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabaylo 2022?</li> <li>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión cuidados en el hogar y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabaylo 2022?</li> <li>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación y</li> </ul>	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión higiene personal y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabaylo 2022.</li> <li>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión cuidados en el hogar y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabaylo 2022.</li> <li>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión</li> </ul>	<p>Hipótesis específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existe relación significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión higiene personal y la actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabaylo - 2022.</li> <li>Existe relación significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión cuidados del hogar y la actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabaylo - 2022.</li> <li>Existe relación significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión</li> </ul>	<p>Variable 2 Dimensiones:</p> <p>Actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actitudes para la higiene personal,</li> <li>Actitudes para los cuidados en el hogar.</li> <li>Actitudes para la</li> </ul>	<p><b>Población muestra</b></p> <p>Constituido por el total de la población 100% (80) familiares de un total de 20 pacientes</p>

actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabayllo 2022?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión actividad de descanso, sueño y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabayllo 2022?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión hábitos nocivos y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabayllo 2022?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión funcionamiento familiar y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabayllo 2022?

alimentación y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabayllo 2022.

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión actividad de descanso, sueño y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabayllo 2022?

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión hábitos nocivos y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabayllo 2022.

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión funcionamiento familiar y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabayllo 2022

alimentación y la actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis salud villa esperanza Carabayllo – 2022.

- Existe relación significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión actividades de descanso, sueño y la actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabayllo – 2022.

- Existe relación significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión hábitos nocivos y la actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabayllo – 2022.

- Existe relación significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión funcionamiento familiar y la actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza Carabayllo – 2022.

alimentación.

- Actitudes para el descanso y sueño.
- Actitudes para los hábitos nocivos.
- Actitudes para el funcionamiento familiar.

## Anexo 2: Instrumentos

## Instrumento variable 1

**“TEST DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TUBERCULOSIS”****INSTRUCCIONES:**

A continuación, se presenta una serie de enunciados en los cuales usted deberá responder de acuerdo al conocimiento que tenga el familiar de un paciente con tuberculosis, marcando con un aspa (X) la opción que representa el nivel de conocimiento sobre prevención.

**DATOS GENERALES:**

Edad: 15 a 20	( )	Estado civil: Soltero/a	( )
21 a 30	( )	Casado/a	( )
31 a 40	( )	Separado/a	( )
41 a 50	( )	Conviviente	( )
Parentesco con el paciente:		Ocupación: Empleado	( )
Cónyuge	( )	Independiente	( )
Padre/madre	( )	Desempleado	( )
Hermano/a	( )	Estudiante	( )
Hijo/a	( )	Ama de casa	( )
Otros	( )		
Tipo de vivienda:		Grado de instrucción:	
Casa propia	( )	Ninguna	( )
Casa alquilada	( )	Primaria	( )
Habitación	( )	Secundaria	( )
Viv. Algún familiar	( )	Superior	( )
Viv. En algún conocido	( )		

I. CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN.	Nada	Poco	Regular	Conveniente	Cuantioso
<b>A.- Conocimiento sobre higiene personal.</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1. Sobre la protección de toser.					
2. Sobre la técnica del lavado de manos					
3. Sobre estornudar y hablar con la boca tapada.					
4. Sobre la eliminación de las secreciones.					
5. Sobre la higiene de los utensilios personales.					
6. Sobre la higiene corporal.					
7. Sobre el manejo e higiene de la ropa.					
<b>B.- Conocimiento sobre cuidados en el hogar.</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
8. Referente a la distribución de personas por habitación.					
9. Referente a las habitaciones compartidas con el paciente.					
10. Referente a la ventilación e iluminación de las habitaciones.					
11. Referente a la limpieza y desinfección del hogar.					
12. Referente al manejo de los servicios higiénicos.					
<b>C.- Conocimiento sobre alimentación</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
13. Concerniente a la forma de llevar una alimentación balanceada.					
14. Concerniente al control de peso corporal.					
15. Concerniente al consumo de suplementos nutricionales.					
16. Concerniente al reconocimiento de problemas gastrointestinales.					
<b>D.- Conocimiento sobre actividad de descanso y sueño.</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
17. En referencia a las horas y forma de descanso y sueño.					
18. En referencia al reconocimiento de dificultades en el sueño.					
19. En referencia a la actividad física que se debe de realizar en el día.					
20. En referencia a las actividades deportivas y recreativas.					
21. En referencia a los lugares que debe de <b>frecuentar en el día.</b>					
<b>D.- Conocimiento sobre hábitos nocivos.</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
22. Sobre la forma de evitar el consumo de drogas.					

---

23. Sobre la forma de evitar el consumo de cigarrillos.

24. Sobre la forma de evitar el consumo de alcohol.

---

<b>E.- Conocimiento sobre funcionamiento familiar.</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
--	----------	----------	----------	----------	----------

---

25. Sobre la forma de evitar los conflictos en la dinámica familiar.

26. Sobre la forma de llevar adecuadas relaciones interpersonales.

27. Sobre la forma de mantener la armonía en el seno de la familia.

28. Sobre la forma de mantener la armonía con los vecinos.

29. Sobre la forma de mantener la estabilidad psicológica.

30. Sobre la forma de atender adecuadamente a los enfermos en la Familia.

---

## Anexo 3: Instrumento de la variable 2

**“ESCALA DE ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA  
TUBERCULOSIS PULMONAR”**

**INSTRUCCIONES:**

A continuación, se presenta una serie de enunciados en los cuales usted deberá elegir una opción de acuerdo a lo que considera el familiar del paciente con tuberculosis, marcando con un aspa (X) la opción elegida.

I.	ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN	INAPRO PIADA	INADE CUADA	REGU LAR	ADEC UADA	APTA
<b>A.- Actitudes para la higiene personal.</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
31. Protegerse al toser.						
32. Lavarse las manos con jabón varias veces al día.						
33. Estornudar con la boca tapada.						
34. Evitar el contacto de la piel con las secreciones.						
35. Desinfectar los utensilios personales.						
36. Ser esmerado con la higiene corporal.						
37. Ser esmerado con la higiene corporal.						
<b>B.- Actitudes para los cuidados en el hogar.</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
38. Distribuir una persona por habitación.						
39. Distribuir una persona por habitación.						
40. Mantener los ambientes ventilados e iluminados.						
41. Limpiar y desinfectar todas las superficies del hogar todos los días.						
42. Mantener a los servicios higiénicos libres de toda impureza.						
<b>C.- Actitudes para la alimentación</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
43. Esmerarse todos los días para llevar una alimentación balanceada.						
44. Procurar siempre que el peso corporal sea el ideal.						
45. Consumir suplementos nutricionales ante la sospecha de carencia de algún nutriente.						
46. Estar atento a los problemas gastrointestinales y buscar ayuda profesional si se suscitan.						
<b>D.- Actitudes para el descanso y sueño.</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
47. Dormir entre 6 y 7 horas diarias, y						

---

trabajar solo 8 horas diarias.

48. Ante dificultades en el sueño buscar ayuda profesional.

49. Realizar 30 minutos de actividad física como mínimo.

50. Desarrollar actividades recreativas por lo menos una vez a la semana.

51. Procurar pasar por diversos lugares una lo largo del día, permaneciendo un momento en cada uno de ellos.

---

<b>E.- Actitudes para los hábitos nocivos.</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
--	----------	----------	----------	----------	----------

---

52. Evitar el consumo de drogas.

53. Evitar el consumo de cigarrillos.

54. Evitar el consumo de alcohol.

---

<b>F.- Actitudes para el funcionamiento familiar.</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
---	----------	----------	----------	----------	----------

---

55. Evitar los conflictos en la dinámica familiar.

56. Llevar adecuadas relaciones interpersonales.

57. Mantener la armonía en el seno de la familia.

58. Mantener la armonía con los vecinos.

59. Mantener la estabilidad psicológica.

60. Atender adecuadamente a los enfermos en la familia.

---

## Anexo 4: Formato de consentimiento informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:** Vilma Patricia Acero Rodriguez

**Título:** Conocimiento y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza carabayllo 2022.

---

**Propósito del estudio:**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud villa esperanza carabayllo 2022.”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, especialidad de enfermería, salud familiar y comunitaria. El propósito de este estudio es determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre prevención en familias de pacientes con tuberculosis pulmonar. Su ejecución ayudará a/permitirá medir el grado de conocimientos y actitudes sobre prevención, esto ayudará a los profesionales de la salud a enfatizar y mejorar con respecto a la promoción y prevención de la salud.

**Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Procederá a leer los enunciados
- Elegirá el enunciado según usted crea la correcta
- Marcará con un aspa de forma clara

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos. Los resultados de la investigación se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

### **Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio. **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante la entrevista, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Vilma Patricia Acero Rodriguez (teléfono: 943542101) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador


Nombres:

Nombres:

DNI:

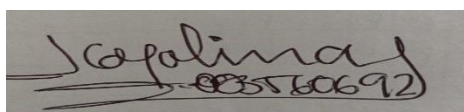
DNI:

## Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin

 Universidad Norbert Wiener	<b>INFORME DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-016	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, **MOLINA TORRES JOSÉ GREGORIO**, docente de la Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad EN **ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**; declaró que el trabajo académico titulado **“CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS PULMONAR Y LA ACTITUD DE LA FAMILIA EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA NORTE-2023”**, presentado por La Sra. VILMA PATRICIA ACERO RODRIGUEZ, tiene un índice de similitud de **2%** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

He analizado el reporte y doy fe que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la UPNW.



Firma

**DR. MOLINA TORRES JOSÉ GREGORIO**

DNI/PAS: 003560692

Lima, 17 de julio del 2023



## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>Universidad Wiener on 2023-08-13</b> Submitted works	2%
3	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>msh.org</b> Internet	1%
5	<b>Universidad Wiener on 2023-08-05</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.upp.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2022-10-09</b> Submitted works	<1%
8	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%