



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**“FACTORES DE RIESGO PARA PACIENTES CON
TUBERCULOSIS PULMONAR QUE ASISTEN AL PUESTO
DE SALUD MALVINAS – CAÑETE, SETIEMBRE –
NOVIEMBRE, 2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los
servicios de salud**

Presentado por:

Doris Arce Quispe

Pablo Arias Martínez

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:

Dra. Alicia Ibarra Bober

Código Orcid: 0000-0001-8010-3445

Chincha, Ica, 2020

ASESOR:

Dra.: Alicia Ibarra Bober

MIEMBROS DEL JURADO:

Dra. Silvana Rosario Campos Martínez

PRESIDENTE

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

SECRETARIO

Mg. Doris Margarita Zaira Sacsi

MIEMBRO

DEDICATORIA

A nuestros padres por que en cada momento difícil de nuestra carrera permanecieron a nuestro lado con su apoyo incondicional a pesar de las adversidades.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarnos en el camino de nuestra carrera profesional y ser nuestro apoyo.

A la obstetra, Glenda Carol Bautista León jefa del Puesto de Salud Malvinas por brindarnos las facilidades para poder realizar el proyecto.

A la Dra. Alicia Ibarra Bober, por su apoyo y asesoramiento en la realización de la tesis.

Al Equipo multidisciplinario que labora en el Puesto de Salud Malvinas por el apoyo en el momento de recolección de datos

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo identificar los factores para la tuberculosis pulmonar en pacientes que asisten al Puesto de salud Malvinas- Cañete, setiembre-noviembre 2019. El propósito fue identificar los principales factores de riesgo asociados a la tuberculosis pulmonar.

La investigación de tipo descriptivo, no experimental dado que no se manipula variables y de corte transversal. Para la recolección de resultados se elaboró un cuestionario de 17 preguntas para la variable factores de riesgo, mientras que para la variable tuberculosis pulmonar se utilizó los resultados de las historias clínicas para determinar los pacientes con tuberculosis pulmonar y se procesó la información con el programa SPSS 22. los resultados obtenidos en el análisis estadístico demostraron que existen factores de riesgo para pacientes con tuberculosis pulmonar debido a que se tiene como consolidado factor social 48 pacientes que representa el 77,4% SI tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar, factor económico 51 pacientes que representa el 82,3% SI tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar y, en el factor ambiental 54 pacientes que representa el 87,1% SI tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar; todos ellos con tuberculosis pulmonar y con un alto porcentaje en comparación para aquellos que respondieron no a las preguntas asociadas a cada factor mencionado; se concluye entonces que dichos factores (social, económico y ambiental) son predictores para la tuberculosis pulmonar.

Palabra Clave: Factores de Riesgo, Tuberculosis pulmonar

ABSTRACT

The research aimed to identify the factors for pulmonary tuberculosis in patients attending the Malvinas-Cañete Health Post, September-November 2019. The purpose was to identify the main risk factors associated with pulmonary tuberculosis.

The research of descriptive type, not experimental since it is not manipulated variables and cross-sectional. For the collection of results, a questionnaire of 17 questions was prepared for the variable risk factors, while for the variable pulmonary tuberculosis the results of the clinical records were used to determine the patients with pulmonary tuberculosis and the information was processed with the SPSS program. 22. The results obtained in the statistical analysis showed that there are risk factors for patients with pulmonary tuberculosis because it is considered consolidated: social factor 48 patients representing 77.4% IF they are predisposed to pulmonary tuberculosis, economic factor 51 patients representing 82.3% SI have a predisposition to pulmonary tuberculosis and, in the environmental factor 54 patients representing 87.1% SI have a predisposition to pulmonary tuberculosis; all of them with pulmonary tuberculosis and with a high percentage compared to those who answered no to the questions associated with each mentioned factor; it is concluded that these factors (social, economic and environmental) are predictors for pulmonary tuberculosis.

Keyword: Risk Factors, Pulmonary tuberculosis.

INDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras Claves	v
Abstract	vi
Índice General	vii
Índice de Tablas	ix
Índice de gráficos	xiii
I. INTRODUCCIÓN	
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del problema	18
2.2. Pregunta de investigación general	19
2.3. Preguntas de investigación específicas	20
2.4. Justificación e importancia	20
2.5. Objetivo general	21
2.6. Objetivos específicos	21
2.7. Alcances y limitaciones	22
III: MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	23
3.2. Bases teóricas	27
3.3. Marco conceptual	29
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y nivel de investigación	32
4.2. Diseño de la investigación	32
4.3. Población – Muestra	33
4.4. Hipótesis general y específicas	34
4.5. Identificación de las variables	34
4.6. Operacionalización de variables	35
4.7. Recolección de datos	38

V. RESULTADOS	
5.1. Presentación de resultados	40
5.2. Interpretación de resultados	42
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS	
6.1. Presentación de resultados	40
6.2. Comparación resultados con marco teórico	74
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	
Anexo N° 1 Instrumento de investigación	
Anexo N° 2 Ficha de validación de juicio de expertos	
Anexo N° 3 Informe de Turnitin al 28% de similitud	

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Validez de contenido por juicio de experto	40
Tabla 2. Fiabilidad del instrumento	41
Tabla 3. Distribución de frecuencia de los pacientes que poseen tuberculosos pulmonar que acuden al puesto de salud Malvinas	42
Tabla 4. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿consume bebidas alcohólicas? que acuden al puesto de salud Malvinas...	43
Tabla 5. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿en las fiestas que asistes estas rodeado de personas fumadoras? que acuden al puesto de salud Malvinas.	44
Tabla 6. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿consume algún tipo de estupefacientes? que acuden al puesto de salud Malvinas	45
Tabla 7. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿tienes mala comunicación con sus familiares? que acuden al puesto de salud Malvinas	46
Tabla 8. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿sufre de algún tipo de discriminación? que acuden al puesto de salud Malvinas	47
Tabla 9. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿ha culminado sus estudios secundarios? que acuden al puesto de salud Malvinas.	48
Tabla 10. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿no tengo trabajo? que acuden al puesto de salud Malvinas	49

Tabla 11. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿su situación laboral no es estable? que acuden al puesto de salud Malvinas	50
Tabla 12. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿el dinero que gana es suficiente para cubrir sus necesidades? que acuden al puesto de salud Malvinas	51
Tabla 13. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿cree usted que su alimentación es adecuada? que acuden al puesto de salud Malvinas.	52
Tabla 14. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿tiene habitación compartida? que acuden al puesto de salud Malvinas	53
Tabla 15. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿tiene algún familiar con enfermedades respiratorias? que acuden al puesto de salud Malvinas.	54
Tabla 16. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿tiene algún familiar fumador? que acuden al centro de salud Malvinas	55
Tabla 17. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿cocinas con leña? que acuden al puesto de salud Malvinas.	56
Tabla 18. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿posees agua potable en casa? que acuden al puesto de salud Malvinas.	57
Tabla 19. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿en casa realizas recolección extemporánea de basura? que acuden al puesto de salud Malvinas.	58

Tabla 20. Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿hay mala ventilación e iluminación en tu casa? que acuden al puesto de salud Malvinas.	59
Tabla 21. Tabla cruzada de la Tuberculosis Pulmonar y el Alcoholismo como Factor Social predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas.	60
Tabla 22. Estimación de riesgo de la Tuberculosis Pulmonar y el Alcoholismo como Factor Social predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas.	60
Tabla 23. Tabla cruzada de Tuberculosis Pulmonar y la Drogadicción como Factor Social predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas.	61
Tabla 24. Estimación de riesgo de la Tuberculosis Pulmonar y la Drogadicción como Factor Social predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas.	61
Tabla 25. Tabla cruzada de la Tuberculosis Pulmonar y el Desempleo como Factor Económico predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas.	63
Tabla 26. Estimación de riesgo de la Tuberculosis Pulmonar y el Desempleo como Factor Económico predictor en pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas.	64
Tabla 27. Tabla cruzada de la Tuberculosis Pulmonar y la Alimentación como Factor Económico predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas.	64
Tabla 28. Estimación de riesgo de la Tuberculosis Pulmonar y la Alimentación como Factor Económico predictor en pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas.	64

Tabla 29. Tabla cruzada de la Tuberculosis Pulmonar y el Hacinamiento como Factor Ambiental predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas. 67

Tabla 30. Estimación de riesgo de la Tuberculosis Pulmonar y el Hacinamiento como Factor Ambiental predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas. 67

Tabla 31. Tabla cruzada de la Tuberculosis Pulmonar y el Contacto con Pacientes Infectados como Factor Ambiental predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas. 67

Tabla 32. Estimación de riesgo de la Tuberculosis Pulmonar y el Contacto con Pacientes Infectados como Factor Ambiental predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas. 68

Tabla 33. Resumen de factores de riesgo asociados a la tuberculosis en pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas. 70

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico 1. Distribución porcentual de los pacientes que poseen tuberculosis pulmonar que acuden al puesto de salud Malvinas. 42
- Gráfico 2. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿consume bebidas alcohólicas? que acuden al puesto de salud Malvinas. 43
- Gráfico 3. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿en las fiestas que asistes estas rodeado de personas fumadoras? que acuden al puesto de salud Malvinas. 44
- Gráfico 4. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿consume algún tipo de estupefacientes? que acuden al puesto de salud Malvinas. 45
- Gráfico 5. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿tienes mala comunicación con sus familiares? que acuden al puesto de salud Malvinas. 46
- Gráfico 6. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿sufre de algún tipo de discriminación? que acuden al puesto de salud Malvinas 47
- Gráfico 7. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿ha culminado sus estudios secundarios? que acuden al puesto de salud Malvinas. 48
- Gráfico 8. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿no tengo trabajo? que acuden al puesto de salud Malvinas. 49
- Gráfico 9. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿su situación laboral no es estable? que acuden al puesto de salud Malvinas 50

Gráfico 10. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿el dinero que gana es suficiente para cubrir sus necesidades? que acuden al puesto de salud Malvinas.	51
Gráfico 11. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿cree usted que su alimentación no es adecuada que acuden al puesto de salud Malvinas.	52
Gráfico 12. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿tiene habitación compartida? que acuden al puesto de salud Malvinas.	53
Gráfico 13. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿tiene algún familiar con enfermedades respiratorias? que acuden al puesto de salud Malvinas.	54
Gráfico 14. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿tiene algún familiar fumador? que acuden al puesto de salud Malvinas.	55
Gráfico 15. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿cocinas con leña? que acuden al puesto de salud Malvinas.	56
Gráfico 16. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿posees agua potable en casa? que acuden al puesto de salud Malvinas.	57
Gráfico 17. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿en casa realizas recolección extemporánea de basura? que acuden al puesto de salud Malvinas.	58
Gráfico 18. Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿hay mala ventilación e iluminación en tu casa? que acuden al puesto de salud Malvinas.	59
Gráfico 19. Representación porcentual de los Factores sociales predictores de la tuberculosis en pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas.	61

Gráfico 20. Representación porcentual de los Factores económicos predictores de la tuberculosis en pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas 65

Gráfico 21. Representación porcentual de los Factores ambientales predictores de la tuberculosis en pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas 68

Gráfico 22. Representación porcentual de los factores de riesgo asociados a la tuberculosis en pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas 71

I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TB) es considerado una de las grandes contrariedades de salud en todo el Mundo, infectando a una gran parte de la población cada año. Evolucionando en sus 02 etapas muy graves como tuberculosis Multidrogo resistente y tuberculosis extremadamente resistente.¹

Esta infección es crónica, contagiosa por vía aérea ocasionado por el bacilo de Koch o Mycobacterium, comúnmente infecta los pulmones, pero también puede infectar a diferentes órganos.²

El alcoholismo, drogadicción, el desempleo, mala alimentación, hacinamiento y contacto con pacientes infectados con Tuberculosis, son unos de los factores condicionantes para adquirir la enfermedad de la tuberculosis pulmonar.

Todos estos factores hacen que el paciente con Tuberculosis se vea afectado en muchos aspectos de su vida por la enfermedad, haciendo que de manera directa o indirecta le afecte y la calidad de vida se vea disminuida.³

Se ha reportado en los últimos tiempos un gran aumento de personas con Tuberculosis Multidrogo Resistente (MDR), debido al abandono y la inadecuada supervisión al paciente, en el cuidado y tratamiento.⁴

Así mismo su prevalencia se ve cada vez más en la población joven, por los problemas que presentar los programas de control contra la Tuberculosis.⁴

La enfermedad de la tuberculosis (TB), tiene como consecuencia la discriminación social, adicción que puede causar la muerte.

En el AA. HH Josefina Ramos, se encuentra ubicado el Puesto de Salud "Malvinas" del distrito de Imperial cañete, en lo que va del año tienen un

total de 268 pacientes atendidos con enfermedades respiratorias de las cuales se obtuvo una muestra de 158 pacientes entre las cuales se encuentra con tuberculosis pulmonar un total de 18 con tuberculosis: tuberculosis sensible 16 y 2 pacientes Multidrogo resistente (MDR).

De allí nace el interés por realizar la investigación y averiguar cuáles son los principales factores de riesgo para pacientes con TBP (tuberculosis pulmonar) que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete setiembre – noviembre, 2019.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la ha declarado como una emergencia mundial, pese a los programas de Tuberculosis (TB), constituidos en cada país y de estrategias de observación para la tuberculosis creada por ella en 1993, como tratamiento directamente observado (DOTS), no está siendo eficaz en muchos países del mundo.⁵

En nuestro País, la ley N°30287 de inspección y previsión de tuberculosis en Perú⁶ y sus códigos (decreto supremo 021-2016)⁷ reafirman la lucha contra la enfermedad de la tuberculosis (TB) en el Perú.

Obteniendo así que la infección de la tuberculosis sea una política de estado, independiente a los cambios de Gobierno. Las personas infectadas por esta enfermedad, en el Perú son diagnosticadas y controladas gratuitamente por los organismos del sistema de salud del Perú: el 73% se atienden en MINSA, y el 19% se atienden en el seguro social (ESSALUD), y el 7% en el instituto Nacional penitenciario (INPE) y el 1% en la Sanidad de la Policía Nacional y las Fuerzas Armadas. La atención privada de la Tuberculosis es limitada, dada que se prohíbe la venta de medicamentos anti-Tuberculosis en el Perú.⁸.

El presente trabajo busca identificar cuáles son los principales factores de riesgo para los pacientes con tuberculosis pulmonar y contactos de estos que asisten al Puesto de Salud Malvinas.

El puesto de Salud Malvinas tiene una población asignada de 8,172 habitantes, en el cual se encuentran en tratamiento para la

tuberculosis un total de 16 pacientes con tuberculosis sensible y 2 pacientes con tuberculosis Multidrogo Resistente.⁹

En el Puesto de Salud Malvinas según informe del área de tuberculosis del Puesto de salud Malvinas se han encontrado 04 casos de defunción por la enfermedad de la tuberculosis (TB). Durante los años 2013 – 2019.⁹

La mayoría de pacientes con Tuberculosis Pulmonar viven en viviendas precarias y el nivel económico es deficiente por lo tanto están expuestos a cualquier tipo de adicción o enfermedad.⁹

Así mismo los profesionales de salud del Puesto de Salud Malvinas realizan visitas domiciliarias, a contactos de pacientes con tuberculosis. Y captación de sintomáticos respiratorios diariamente.⁹

Se evidencian diferentes factores que influyen al desarrollo de la enfermedad, que conllevan a la tuberculosis pulmonar, debido a los factores (sociales, económicos y ambientales), donde se ve la discriminación, marginación y falta de apoyo moral por parte de la misma familia y de la población, ya que se observa el cambio físico y psicológico del paciente.⁹ Al desconocer estos factores la población vulnerable se encuentra expuesta a esta enfermedad.

Por lo manifestado en el contexto, es necesario dar la respuesta a la pregunta de investigación.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuáles son los factores de riesgo para los pacientes con tuberculosis pulmonar que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019?

2.3. Preguntas de investigación específicas

¿Cuáles son los factores de riesgo sociales para los pacientes con Tuberculosis Pulmonar que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019?

¿Cuáles son los factores de riesgo económico para los pacientes con Tuberculosis Pulmonar que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019?

¿Cuáles son los factores de riesgo ambiental para los pacientes con tuberculosis Pulmonar que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019?

2.4. Justificación e importancia

2.4.1. Justificación

En los últimos tiempos, se ve el incremento de pacientes con tuberculosis y es motivo de preocupación en la Provincia de Cañete, también a nivel Nacional y mundial.

En el AAHH Josefina Ramos, que es la jurisdicción del Puesto de Salud Malvinas no es la excepción, ya que observamos un gran aumento de casos con Tuberculosis Pulmonar y Contacto de estos, con el mismo Diagnóstico.

Asimismo, el presente estudio surge como una necesidad de conocer la realidad de los pacientes con tuberculosis pulmonar en el puesto de salud Malvinas, para que de esta forma estos factores sean abordados en la prevención de tuberculosis en pacientes y sea como base para estudios a nivel de redes de salud.

2.4.2. Importancia

La Tuberculosis Pulmonar significa un riesgo de Salud tanto como para el paciente como para la población. La importancia de la Investigación, en el área de Enfermería radica en la necesidad de generar acciones de prevención y concientización a la población en general.

2.5. Objetivo general

Determinar los principales factores de riesgo que se encuentran asociados a los pacientes con Tuberculosis Pulmonar que asisten al Puesto de Salud Malvinas cañete, setiembre – noviembre, 2019.

2.6. Objetivos específicos

1. Identificar si el alcoholismo y drogadicción están asociados a la Tuberculosis Pulmonar en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019.
2. Identificar si el desempleo y la mala alimentación están asociados a la Tuberculosis Pulmonar en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019.
3. Identificar si el Hacinamiento y contactos con pacientes infectados están asociados a la Tuberculosis Pulmonar en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019.

2.7. Alcances y limitaciones

La investigación desarrollada en el Puesto de atención de personas adultas, por lo cual una limitante importante fue el tamaño de muestra para poder establecer un inferir los resultados para otras dichas instituciones.

La limitación de la investigación se da por el tipo de investigación y porque no se tuvo las muestras de casos y controles suficientes.

En cuanto a las delimitaciones de la presente investigación menciono los siguientes:

Delimitación Espacial. La presente investigación fue realizada en el Puesto de Salud Malvinas Imperial 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 en adultos de la zona urbana y rural que acuden al Puesto de Salud Malvinas.

Delimitación Conceptual. Factores de riesgo para la tuberculosis en adultos. Es un conjunto de información almacenada mediante las consultas realizadas en el puesto de salud en personas de 18 a 35 años de edad que son atendidos en el Puesto de salud y a través del cual se realiza una constante capacitación y aplicación sesiones educativas, para evitar los factores que ejercen o pueden ejercer a la tuberculosis y que así puedan causar daño sobre la salud.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Nivel nacional

Anduag A, et al.¹⁰ Realizaron en el 2018 en Perú, la investigación titulada: “Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible en un Establecimiento de salud de atención primaria, Lima, Perú. Teniendo como meta principal, conocer los factores asociados al abandono del tratamiento antituberculoso en el Centro de Salud de atención primaria del Distrito de Chorrillos, Lima, Perú”. El presente estudio de tipo observacional, con diseño de casos y controles no pareados con una razón de caso-control. La investigación se basó en fuentes secundarias como las historias clínicas de las personas afectadas con la infección de la Tuberculosis, que recibieron tratamiento según esquema, durante el 2004 y 2013 en el Centro de Salud San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima, Perú. Los investigadores concluyeron que el presente estudio identifica a los pacientes que han tenido menos de 06 años de educación, son más vulnerables a abandonar el tratamiento. Así mismo se asocia por haber obtenido un puntaje ≥ 22 en la evaluación psicológica de riesgo de abandono establecido por la DISA II Lima Sur del MINSA y la deserción del tratamiento anti-tuberculoso.

Soto M, et al.¹¹ Realizaron en el 2016 en Perú la investigación titulada, “Tuberculosis en trabajadores de Salud en el Perú 2013-2015”, teniendo como meta principal descubrir las particularidades epidemiológicas de la infección de la tuberculosis en trabajadores de Salud. En el trabajo descriptivo, incluyeron a todo el personal de Salud con tuberculosis informados en el Sistema Nacional de vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud (MINSA). Los investigadores concluyeron que la infección de la tuberculosis es una enfermedad que mantiene en un riesgo latente hacia los trabajadores de salud y

pacientes en las diferentes entidades públicas y privadas, generalmente afecta al personal que está encargado del tratamiento y cuidado directo a los pacientes con la infección de la Tuberculosis, así como pacientes que frecuentemente consume alcohol y consume estupefacientes en un 93% aproximadamente desde los Puesto de Salud más Básicos hasta los grandes Hospitales de alta complejidad del Perú.

Izaguirre F.¹² en el año 2017 realizó una investigación titulada “Factores de riesgo para tuberculosis multidrogo resistente en pacientes de la ESN-PCT de una micro red de Lima. 2016”, realiza la siguiente conclusión. En un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal y de nivel aplicativo. Para lo cual se utilizó como técnica la entrevista haciendo uso de un cuestionario. Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia tomando los criterios de inclusión y exclusión, obteniéndose una muestra de 34 pacientes. Dentro de los factores de riesgo para la tuberculosis multidrogorresistente el 59% (20) de pacientes presentan factores de riesgo personales seguidos del 56% (19) con factores de riesgo ambientales y el 41% (14) factores de riesgo institucionales. Asimismo, dentro de los factores de riesgo personales el 79% (27) presenta mal estado nutricional y el 62% (21) tiene un antecedente previo de un tratamiento para tuberculosis. Dentro de los factores de riesgo ambientales el 59% (20) vive en condiciones de hacinamiento y el 52% (18) tiene una inadecuada iluminación. Dentro de los factores de riesgo institucionales el 71% (24) lleva medicamentos para tomarlos en su hogar y el 77% (26) refieren no recibir una información clara y entendible sobre su enfermedad por parte del personal de salud.

Nivel internacional

Bernabé A.¹³ En el año 2008 realizó un estudio longitudinal retrospectivo en la Micro-Red de Salud Trébol Azul (Pampas de San Juan de Miraflores, Lima) entre enero 2000 y diciembre de 2005. Los resultados a los que llegó revelaron que: en las características sociodemográficas, la edad y el grado de instrucción estuvieron asociados a supervivencia. Dentro de los antecedentes, únicamente la infección por el VIH estuvo asociada a mortalidad. Igualmente, dentro de las variables clínicas, sólo el índice de masa corporal (IMC) al inicio del tratamiento estuvo asociado a supervivencia. Al realizar el análisis de Kaplan-Meier entre el tiempo de supervivencia y cada una de las variables, la edad, el nivel de educación, la infección por el VIH, y el $IMC < 18 \text{ kg/m}^2$ al inicio del tratamiento, estuvieron asociados a supervivencia y fueron consideradas para el análisis final. A través del modelo de riesgos proporcionales de Cox, el modelo multivariado final mostró que el $IMC < 18 \text{ kg/m}^2$ ($p=0.01$), el grado de instrucción ($p=0.02$) y la infección por VIH ($p=0.03$), fueron factores independientes asociados con supervivencia en pacientes con TB.

Alvarez G, Dorantes J.¹⁴ Realizaron en el 1998 en México la investigación titulada "Tratamiento acortado estrictamente supervisado para Tuberculosis Pulmonar", teniendo como meta principal valorar la posibilidad de utilizar el tratamiento acortado estrictamente supervisado, para el programa de control que utilizan en contra de la tuberculosis en Chiapas, México. Estudio analítico, observacional para identificar y tratar los casos se realiza el trabajo de promoción, como pintas de paneles, banderolas, elaboración de volantes, trípticos y para la difusión se utilizó spots de radio y perifoneo. Los investigadores concluyeron que para la salud pública el tratamiento acortado estrictamente supervisado (TAES), demostró ser el tratamiento más efectivo en el control de la Tuberculosis al elevar la tasa de curación y disminuir, por lo tanto, las fuentes de transmisión de la enfermedad.

Aguila N, et al.¹⁵ Realizaron en Cuba en el año 2017, La investigación titulada, “Caracterización Clínico-Epidemiologica de pacientes con Tuberculosis en el Municipio de Cumanayagua. Provincia de Cienfuegos. 2007 – 2017”. Teniendo como objetivo principal caracterizar clínica y epidemiológicamente pacientes con tuberculosis. Los investigadores concluyeron que la enfermedad de la tuberculosis en el Municipio de Cumanayagua se manifestó de acuerdo a las particularidades clínico epidemiológicas descritas en la literatura investigada; hubo problemas en la oportunidad del diagnóstico en el primer nivel de atención. Fica y Col. Realizó una revisión sobre la tuberculosis en Chile en la investigación realizada en el Centro Metropolitano Sur de Santiago, durante el periodo de estudio de 6 años. Se encuentra catorce trabajadores de salud afectados por TB pulmonar, trece fueron de nacionalidad Chilena y uno procedente del Perú, los mismos que, tuvieron cuatro veces más probabilidad de adquirir la tuberculosis comparado con la población general. También mencionan que las deficiencias estructurales que no permiten una ventilación óptima incrementan el riesgo de contagio, especialmente, si los ambientes de trabajo son oscuros y mal ventilados. La falta de una adecuada estructura que no permita una adecuada ventilación y la ausencia de ambientes de aislamiento para los pacientes bacilíferos, incrementan el riesgo de contagio no solo a otros pacientes cercanos, sino a familiares, estudiantes y trabajadores de salud que se encargan del cuidado del enfermo. Así también la presencia de inmunosupresión en los TS secundaria a enfermedades del colágeno, HIV, cáncer, cirrosis, corticoterapia y desnutrición severa son factores que Incrementan el riesgo para tuberculosis.

3.2. Bases teóricas

a) Tuberculosis pulmonar

Infección originada por el bacilo de Koch. De tiempo de latencia extenso de comienzo de la infección y expresiones clínicas en la

que impera la neumopatía, (también existe tuberculosis extra pulmonar) y una réplica granulosa respuesta granulomatosa con hinchazón y daño de los tejidos.¹⁶

Los bacilos de Koch son inmóviles, aerobios y no formadores de esporas, con una capa cérica que se retiene la coloración después de su tratamiento en ácido, por lo cual también se nombra bacilos acidorresistentes.¹⁷

b) Causas

Las causas más comunes en el avance de esta enfermedad es el contacto con pacientes afectados por la infección, el hacinamiento en el hogar y en el lugar de trabajo.

c) Prevención

Debido que la infección se contagia por medio de la saliva (aerosoles) se recomienda la estancia en lugares espaciosos y bien ventilados, así se diseminará en el aire por contacto con los rayos solares.

El paciente deberá usar mascarilla de bioseguridad para evitar exponer la saliva en su entorno en el momento en que estornude.

d) Signos y síntomas

Los malestares de la Tuberculosis son:

- Tos persistente durante 15 días.
- Dolencia de pecho.
- Hemoptisis.

- Agotamiento y fatiga.
- Falta de apetito.
- Pérdida de peso.
- Alza térmica.
- Sudoraciones nocturnas.¹⁸

e) Pronóstico

La tuberculosis es una enfermedad social y los factores de riesgo constituyen un eslabón importante tanto en la aparición como en su transmisión, los grupos vulnerables tienen 30 – 50 veces la posibilidad de enfermar, que la población en general.

f) Complicaciones

La tuberculosis Pulmonar está asociada a innumerables enfermedades:

- **Cavernas tuberculosas**, su desarrollo inicia a partir de áreas de caseificación, corroe la pared bronquial que da paso a ventilaciones directas a la lesión. El resultado es una cavidad en cuyas paredes hay material caseoso con bacilos y reacción granulomatosa periférica. Esa es una situación en la que el bacilo puede diseminarse, por vía aérea o bien por afección vascular.¹⁹
- **Tuberculosis miliar**, es el resultado de la diseminación hematogena del bacilo. Se presenta lesiones puntiformes, de 1 o 2mm. blanco-amarillentas. Microscópicamente se corresponden con grupos de granulomas. Puede causar daño al pulmón o también a otros órganos como el hígado.¹⁹

- **Bronconeumonía caseosa**, poco frecuente de daño pulmonar con proceso exudativo duradero y abundantes bacilos.¹⁹
- **Tuberculosis de órganos**, causada cuando hay diseminación a distancia de la infección tuberculosa con afección localizada y desarrollo de lesiones caseosas en un órgano, como ocurre en el riñón.¹⁹

3.3. Marco conceptual

3.3.1. Factores de riesgo sociales

- **Alcoholismo**

Desde la antigüedad conocemos los efectos perjudiciales que causa el abuso del consumo del alcohol, el alcoholismo es una enfermedad que causa daño progresivamente al Organismo, caracterizada por su dependencia, tolerancia y cambios físicos en el consumidor.²⁰

- **Drogadicción**

El consumo de drogas es la administración de sustancias que causan un efecto secundario en el sistema físico y neurológico del consumidor.

La adicción que produce es considerada una enfermedad crónica, Ha generado una amplia y variada literatura sobre el tema.²¹

3.3.2. Factor de riesgo económico

- **Desempleo**

El desempleo es uno de los problemas a nivel mundial que genera gran preocupación en la sociedad, actualmente. Las personas desempleadas son aquellas que no tienen empleo u ocupación, deben enfrentarse a situaciones difíciles por no tener ingreso económico para sustentarse a sí mismo o a su familia.²²

- **Mala alimentación**

La mala alimentación, es cuando la persona demuestra falta de interés en la comida o incapacidad para asimilar una nutrición adecuada.²³

3.3.3. Factores de riesgo ambiental

- **Hacinamiento**

En términos generales, en la consideración de la necesidad se incluye, también el elemento demográfico (aumento vegetativo de la población y los migrantes), lo compuesto físicamente en la vivienda, el ambiente y ciertos componentes sociales. Dentro de los factores físicos se incluye el modelo del hogar, la habitabilidad de la edificación, la salubridad, las condiciones de las instalaciones y de los medios físicos de integración social.²⁴

- **Contacto con pacientes infectados**

Se denomina como aquella persona que ha estado en contacto con la persona infectada o portador del agente

infeccioso (tuberculosis), ya que ha estado expuesto y permanecido en el ambiente donde se encontró el paciente.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación que se utilizó el estudio es científica básica, conocida también como investigación pura, teórica o fundamental; este tipo de investigación busca poner a prueba una teoría con escasa o ninguna intención de aplicar sus resultados o problemas prácticos. Se preocupa por recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento teórico y científico.²⁵

4.1.2. Nivel de investigación

El presente trabajo es del nivel descriptivo; descriptiva, ya que considera a un fenómeno, así como sus componentes, calculando conceptos y definiendo las variables, así mismo porque estudia a la variable tal cual se lo presenta en la realidad.

4.2. Diseño de la investigación

Los diseños de la investigación que vamos a utilizar en esta investigación son:

Descriptivo: ya que describe situaciones eventos y hechos; pretende especificar las propiedades las características y los aspectos importantes de los factores q se someten a análisis.

Observacional: debido a que no existe intensión alguna. No se manipulan las variables, solo se observa.

Cuantitativo: ya que se utiliza datos mediante la ficha de recolección de datos y haciendo uso de métodos estadísticos se establecerá las posibles reacciones entre las variables

Analítico: ya que se presenta estudiar la relación o asociación entre 2 o más variables que se van utilizar en el estudio

Casos y controles: en el cual los sujetos son seleccionados sobre la base de la presencia de una enfermedad o efecto (casos) o no (controles) y, posteriormente se compara la exposición de cada uno de estos grupos o más factores o características de interés.

Metodología de investigación

El método empleado en la presente investigación es el inductivo debido a que alcanza las conclusiones generales iniciando de la hipótesis o antecedentes a lo particular.

4.3. Población - Muestra

4.3.1. Población

La población del presente estudio estuvo conformada por 268 pacientes, que corresponden al AA.HH. Josefina Ramos, Jurisdicción del Puesto de Salud Malvinas desde el mes de setiembre, octubre y noviembre del 2019.

4.3.2. Muestra

La muestra se determinó mediante la siguiente formula:

FORMULA DE CALCULO

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

Donde:

- Z = nivel de confianza (correspondiente con tabla de valores de Z)
- p = Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado
- q = Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado = 1-p
Nota: cuando no hay indicación de la población que posee o no el atributo, se asume 50% para p y 50% para q
- N = Tamaño del universo (Se conoce puesto que es finito)
- e = Error de estimación máximo aceptado
- n = Tamaño de la muestra

Dando los siguientes valores:

Z =	1.96
p =	50%
q =	50%
N =	268
e =	5%

TAMAÑO DE MUESTRA

n =	158.11
-----	--------

Aplicando la formula se obtuvo como resultado una muestra de 158 pacientes, que corresponden al AA.HH. Josefina Ramos, Jurisdicción del Puesto de Salud Malvinas desde el mes de setiembre, octubre y noviembre del 2019.

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1. Hipótesis general

Existe Factores de riesgo asociados a la tuberculosis pulmonar de pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019.

4.4.2. Hipótesis específica

- a) Los factores sociales son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el alcoholismo y la drogadicción.
- b) Los Factores económicos son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el desempleo y la mala alimentación.
- c) Los factores ambientales son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el hacinamiento y contacto con pacientes infectados.

4.5. Identificación de las variables

a) Variable independiente

Factores de Riesgo (Económica, Social y Ambiental).

b) Variable dependiente

Tuberculosis Pulmonar.

4.6. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION DE VARIABLES	DIMENCIONES	INDICADORES	ITEM'S	RESULTADOS	
					SI	NO
DEPENDIENTE	TUBERCULOSIS Esta infección es contagiosa por vía aérea ocasionado por el bacilo de Koch o Mycobacterium, comúnmente infecta los pulmones y también diferentes órganos.	FACTOR DE RIESGO SOCIAL	ALCOHOLISMO	01. ¿Consume bebidas alcohólicas?		
				02. ¿En las fiestas que asistes estas rodeado de personas fumadoras?		
				03. ¿Consume algún tipo de estupefacientes?		
			DROGADICCIÓN	04. ¿Tienes mala comunicación con sus familiares?		
				05. ¿Sufre de algún tipo de discriminación?		
				06. ¿Ha culminado sus estudios secundarios?		
		FACTOR DE RIESGO ECONÓMICO	DESEMPLEO MALA ALIMENTACIÓN	07. ¿No tengo trabajo?		
				08. ¿Su situación laboral no es estable?		
				09. ¿El dinero que gana es suficiente para cubrir sus necesidades?		

INDEPENDIENTE	FACTORES DE RIESGOS			10. ¿Cree Ud. que su alimentación no es adecuada?		
	Factor de riesgo social	FACTOR DE RIESGO AMBIENTAL	HACINAMIENTO CONTACTO CON PACIENTES INFECTADOS	11. ¿Tiene habitación es compartida?		
	Factor de riesgo económico			12. ¿Tiene algún familiar con enfermedades respiratorias?		
	Factor de riesgo ambiental			13. ¿Tiene algún familiar fumador?		
				14. ¿Cocina con leña?		
				15. ¿Posees agua potable en casa?		
				16. ¿En casa realizas recolección extemporánea de basura?		
				17. ¿Hay mala ventilación e iluminación en tu casa?		

4.7. Recolección de información

4.7.1. Técnicas

Para la recolección de información de la variable Tuberculosis Pulmonar se utilizó la técnica de registros.

Para la variable Factores de Riesgos se utilizó la técnica de la encuesta a los pacientes.

4.7.2. Instrumentos

El instrumento básico para recolectar los datos de la variable Tuberculosis Pulmonar fue la historia clínica.

El instrumento para la recolección de datos de la variable Factores de Riesgo fue el cuestionario, el mismo que fue previamente validado y probado su eficiencia en condiciones de campo. El cuestionario consta de un total de 17 preguntas, comprende 03 factores: 6 reactivos de factor social, 4 reactivos de factor económico y 7 reactivos de factor ambiental.

4.7.3. Técnica para el procesamiento de información

Cuantificación de los datos. La utilización de este método permitió la agrupación de los datos en tablas estadísticas, obteniendo los resultados propuestos.

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

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

El análisis y procesamiento de datos se realizó mediante el software estadístico SPSS versión 22. Para describir las variables se utilizaron pruebas de validación estadística mediante fórmulas o indicadores estadísticos y para encontrar los factores de riesgo se utilizó las pruebas de tablas personalizadas.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Validación de instrumentos

La escala de los factores, tiene el soporte de validez del contenido a través del criterio de jueces. 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.

Tabla 1.
Validez de contenido por juicio de experto

JUECES	PERTINENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	CONCLUSIÓN
Experto1: Lic. Enf. Luzmila Valeriano Manco	SI	SI	SI	Hay suficiencia
Experto2: Lic. Enf. Luis Chávez Alzamora	SI	SI	SI	Hay suficiencia
Experto3: Lic. Enf. Keyla Moreno De la Curz	SI	SI	SI	Hay suficiencia
Experto 4: Elizabeth Pachas	SI	SI	SI	Hay suficiencia
PROMEDIO	SI	SI	SI	Hay suficiencia

Fuente: Juicio de experto

Se aplicó una prueba piloto para la variable factores de riesgo a 20 pacientes para el cálculo de la confiabilidad del instrumento utilizando la técnica estadística de Alfa de Cronbach, ya que es esta

investigación es la prueba que más se adecua al Instrumento. Se aplicó una sola vez.

TABLA 2.

Fiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.823	20

FUENTE: SPSS aplicado a la prueba piloto

Como resultado de este procedimiento estadístico se obtuvo el valor de Alfa de Cronbach igual a 0.823, lo cual nos indica que el Instrumento tiene una confiabilidad Muy Alta y por lo tanto la prueba piloto puede ser usada como instrumento para recolección de información de la variable factores de riesgo.

5.2. Interpretación de resultados

Factor social

TABLA 3.

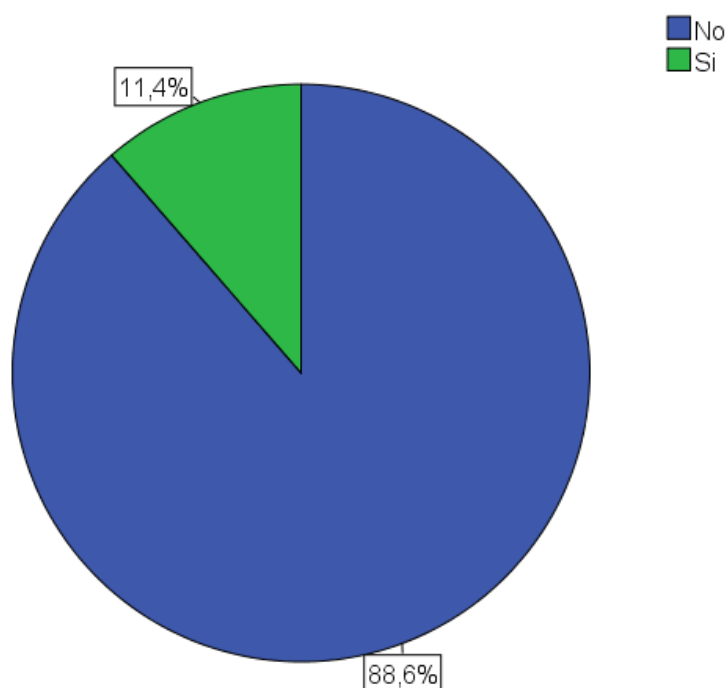
Distribución de frecuencia de los pacientes que poseen tuberculosos pulmonar que acuden al puesto de salud Malvinas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	140	88,6	88,6
	Si	18	11,4	100,0
Total		158	100,0	

FUENTE: Historia clínica aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 1.

Distribución porcentual de los pacientes que poseen tuberculosis pulmonar que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 3

De la tabla 3 y gráfico 1 de una muestra de 158 pacientes que acuden al puesto de salud Malvinas se observa a 140 pacientes que representan el 88,6% los cuales NO poseen tuberculosis pulmonar, mientras que 18 pacientes que representan el 11,4% los cuales poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 4.

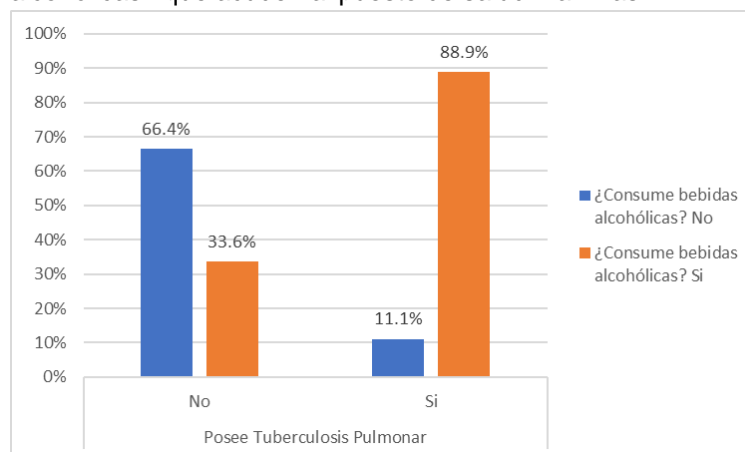
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿consume bebidas alcohólicas? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Consume bebidas alcohólicas?	No	Recuento	99	2	101
		%	70,7%	11,1%	63,9%
	Si	Recuento	41	16	57
		%	29,3%	88,9%	36,1%
Total		Recuento	140	18	158
		%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 2.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿consume bebidas alcohólicas? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 4

De la tabla 4 y gráfico 2 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 2 pacientes que representan el 11,1% respondieron NO a la pregunta ¿consume bebidas alcohólicas?, mientras que 16 pacientes que representan el 88,9% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 99 pacientes que representan el 70,7% respondieron NO mientras que 41 pacientes que representan el 29,3% respondieron SI. Teniendo un mayor porcentaje en aquellos que respondieron SI y poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 5.

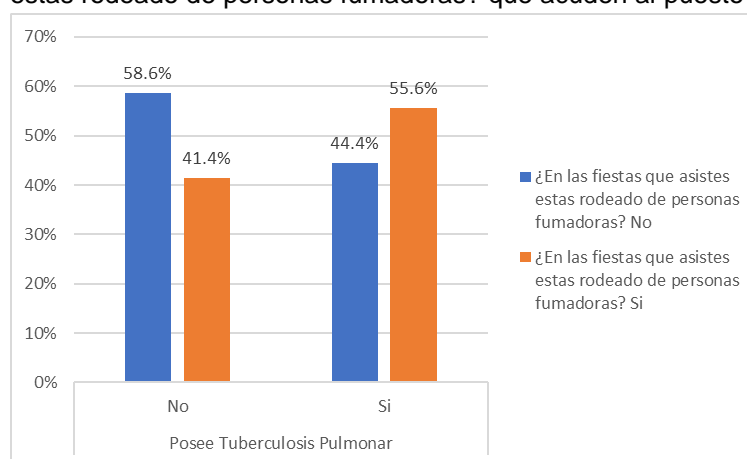
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿en las fiestas que asistes estas rodeado de personas fumadoras? que acuden al centro de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿En las fiestas que asistes estas rodeado de personas fumadoras?	No	Recuento	82	8	90
		%	58,6%	44,4%	57,0%
	Si	Recuento	58	10	68
		%	41,4%	55,6%	43,0%
Total		Recuento	140	18	158
		%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 3.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿en las fiestas que asistes estas rodeado de personas fumadoras? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 5

De la tabla 5 y gráfico 3 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no lo poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 8 pacientes que representan el 44,4% respondieron NO a la pregunta ¿en las fiestas que asistes estas rodeado de personas fumadoras?, mientras que 10 pacientes que representan el 55,6% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 82 pacientes que representan el 58,6% respondieron NO mientras que 58 pacientes que representan el 41,4% respondieron SI. Teniendo un porcentaje significativo en aquellos que respondieron SI y poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 6.

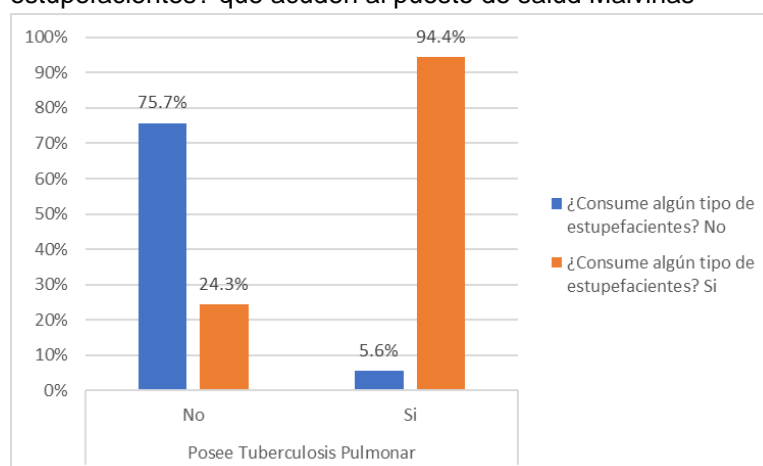
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿consume algún tipo de estupefacientes? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Consume algún tipo de estupefacientes?	No	Recuento %	106 75,7%	1 5,6%	107 67,7%
	Si	Recuento %	34 24,3%	17 94,4%	51 32,3%
Total		Recuento %	140 100,0%	18 100,0%	158 100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 4.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿consume algún tipo de estupefacientes? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 6

De la tabla 6 y gráfico 4 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no lo poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 1 paciente que representan el 5,6% respondieron NO a la pregunta ¿consume algún tipo de estupefacientes?, mientras que 17 pacientes que representan el 94,4% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 106 pacientes que representan el 75,7% respondieron NO mientras que 34 pacientes que representan el 24,3% respondieron SI. Teniendo un mayor porcentaje en aquellos que respondieron SI y poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 7.

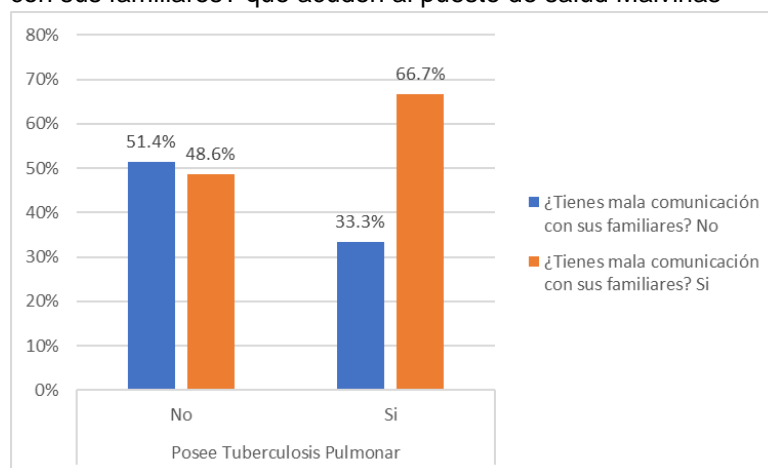
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿tienes mala comunicación con sus familiares? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Tienes mala comunicación con sus familiares?	No	Recuento	72	6	78
		%	51,4%	33,3%	49,4%
	Si	Recuento	68	12	80
		%	48,6%	66,7%	50,6%
Total		Recuento	140	18	158
		%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 5.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿tienes mala comunicación con sus familiares? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 7

De la tabla 7 y gráfico 5 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 6 pacientes que representan el 33,3% respondieron NO a la pregunta ¿tienes mala comunicación con sus familiares?, mientras que 12 pacientes que representan el 66,7% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 72 pacientes que representan el 51,4% respondieron NO mientras que 68 pacientes que representan el 48,6% respondieron SI. Teniendo un mayor porcentaje en aquellos que respondieron SI y poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 8.

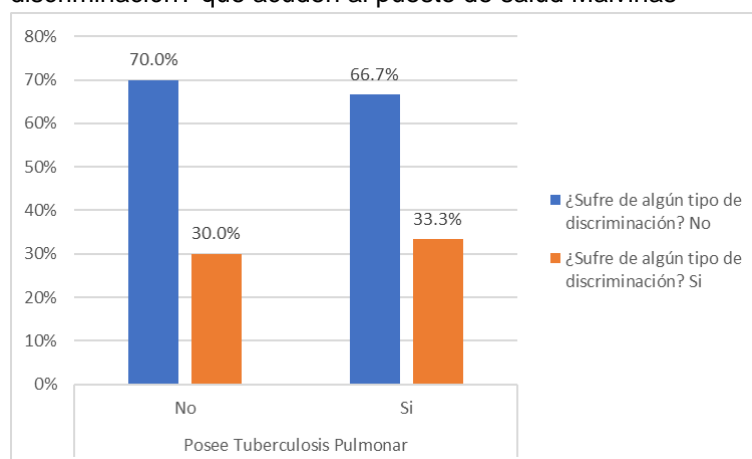
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿sufre de algún tipo de discriminación? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Sufre de algún tipo de discriminación?	No	Recuento %	98 70,0%	12 66,7%	110 69,6%
	Si	Recuento %	42 30,0%	6 33,3%	48 30,4%
Total		Recuento %	140 100,0%	18 100,0%	158 100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 6.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿sufre de algún tipo de discriminación? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 8

De la tabla 8 y gráfico 6 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no lo poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 12 pacientes que representan el 66,7% respondieron NO a la pregunta ¿sufre de algún tipo de discriminación mientras que 6 pacientes que representan el 33,3% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 98 pacientes que representan el 70,0% respondieron NO mientras que 42 pacientes que representan el 30,0% respondieron SI. En esta pregunta se observa que existe poco porcentaje en la discriminación.

TABLA 9.

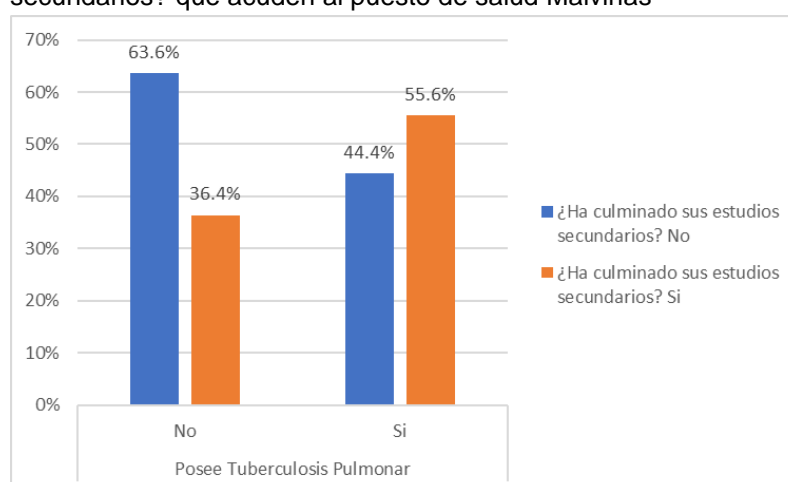
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿ha culminado sus estudios secundarios? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Ha culminado sus estudios secundarios?	No	Recuento	89	8	97
		%	63,6%	44,4%	61,4%
	Si	Recuento	51	10	61
		%	36,4%	55,6%	38,6%
Total		Recuento	140	18	158
		%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 7.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿ha culminado sus estudios secundarios? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 9

De la tabla 9 y gráfico 7 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 8 pacientes que representan el 44,4% respondieron NO a la pregunta ¿ha culminado sus estudios secundarios?, mientras que 10 pacientes que representan el 55,6% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 89 pacientes que representan el 63,6% respondieron NO mientras que 51 pacientes que representan el 36,4% respondieron SI. Teniendo un porcentaje significativo en aquellos que respondieron SI y poseen tuberculosis pulmonar.

Factor económico

TABLA 10.

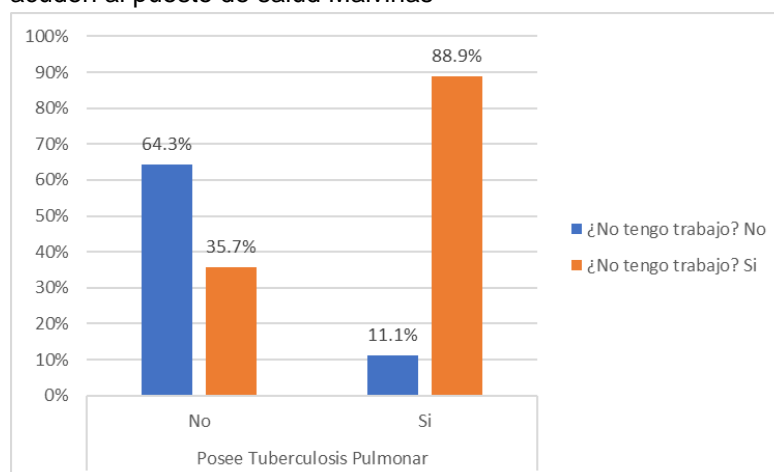
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿no tengo trabajo? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿No tengo trabajo?	No	Recuento	90	2	92
		%	64,3%	11,1%	58,2%
	Si	Recuento	50	16	66
		%	35,7%	88,9%	41,8%
Total		Recuento	140	18	158
		%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 8.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿no tengo trabajo? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA10

De la tabla 10 y gráfico 8 de una muestra de 158 pacientes que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 2 pacientes que representan el 11,1% respondieron NO a la pregunta ¿no tengo trabajo?, mientras que 16 pacientes que representan el 88,9% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 90 pacientes que representan el 64,3% respondieron NO mientras que 50 pacientes que representan el 35,7% respondieron SI. Teniendo un mayor porcentaje en aquellos que respondieron SI y poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 11.

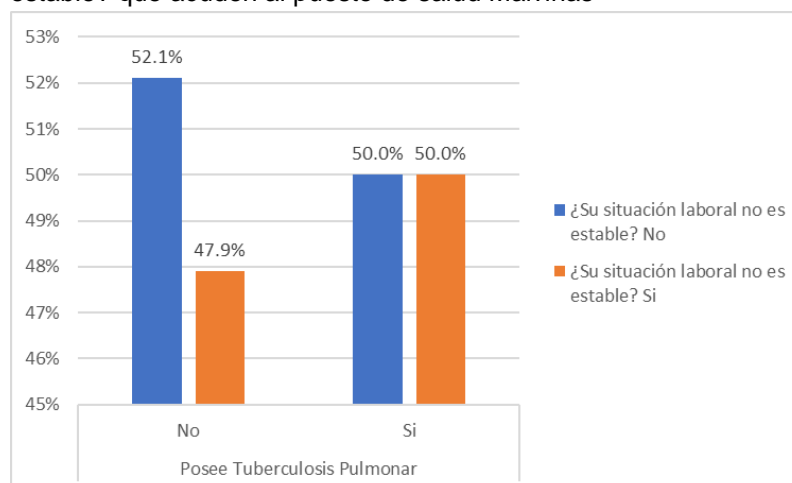
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿su situación laboral no es estable? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Su situación laboral no es estable?	No	Recuento	73	9	82
		%	52,1%	50,0%	51,9%
	Si	Recuento	67	9	76
		%	47,9%	50,0%	48,1%
Total		Recuento	140	18	158
		%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 9.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿su situación laboral no es estable? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 11

De la tabla 11 y gráfico 9 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no lo poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 9 pacientes que representan el 50,0% respondieron NO a la pregunta ¿su situación laboral no es estable?, mientras que 9 pacientes que representan el 50,0% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 73 pacientes que representan el 52,1% respondieron NO mientras que 67 pacientes que representan el 47,9% respondieron SI. Teniendo un porcentaje igual en aquellos que respondieron SI y NO en la pregunta en mención y poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 12.

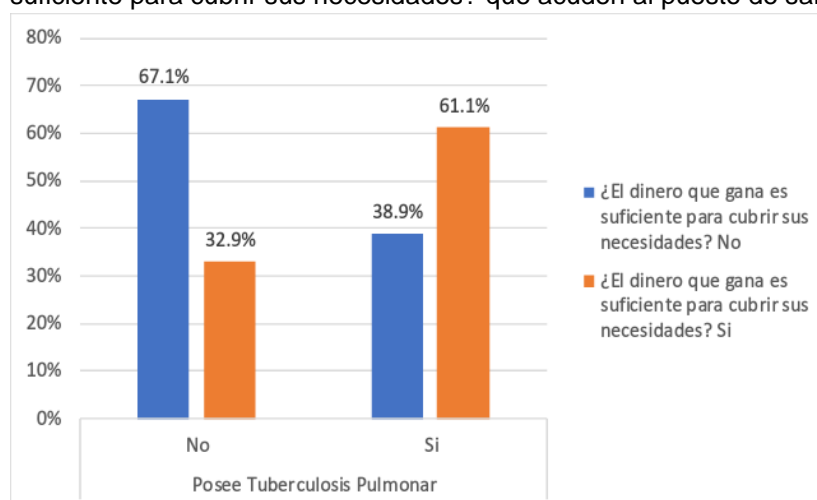
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿el dinero que gana es suficiente para cubrir sus necesidades? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿El dinero que gana es suficiente para cubrir sus necesidades?	No	Recuento	94	7	101
		%	67,1%	38,9%	63,9%
	Si	Recuento	46	11	57
		%	32,9%	61,1%	36,1%
Total		Recuento	140	18	158
		%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 10.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿el dinero que gana es suficiente para cubrir sus necesidades? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 12

De la tabla 12 y gráfico 10 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no lo poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 7 pacientes que representan el 38,9% respondieron NO a la pregunta ¿¿el dinero que gana es suficiente para cubrir sus necesidades?, mientras que 11 pacientes que representan el 61,1% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 94 pacientes que representan el 67,1% respondieron NO mientras que 46 pacientes que representan el 32,9% respondieron SI. Teniendo un porcentaje significativo en aquellos que respondieron SI y poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 13.

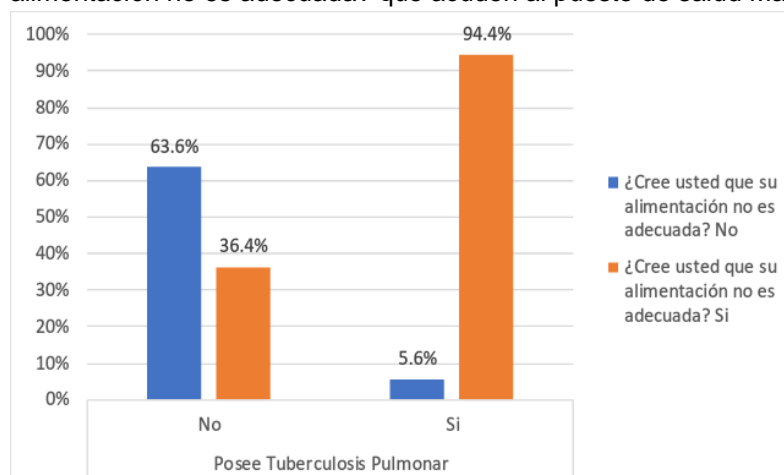
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿cree usted que su alimentación es adecuada? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Cree usted que su alimentación no es adecuada?	No	Recuento %	89 63,6%	1 5,6%	90 57,0%
	Si	Recuento %	51 36,4%	17 94,4%	68 43,0%
Total		Recuento %	140 100,0%	18 100,0%	158 100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 11.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿cree usted que su alimentación no es adecuada? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 13

De la tabla 13 y gráfico 11 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no lo poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 1 paciente que representan el 5,6% respondieron NO a la pregunta ¿cree usted que su alimentación no es adecuada?, mientras que 17 pacientes que representan el 94,4% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 89 pacientes que representan el 63,6% respondieron NO mientras que 51 pacientes que representan el 36,4% respondieron SI. Teniendo un mayor porcentaje en aquellos que respondieron SI y poseen tuberculosis pulmonar.

Factor ambiental

TABLA14.

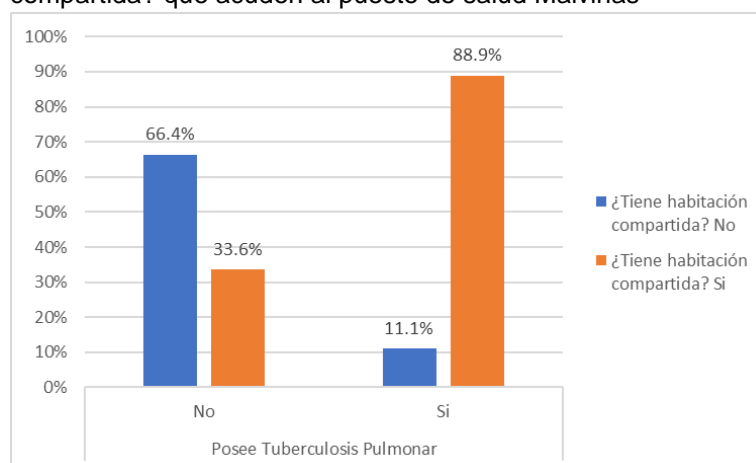
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿tiene habitación compartida? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Tiene habitación compartida?	No	Recuento %	93 66,4%	2 11,1%	95 60,1%
	Si	Recuento %	47 33,6%	16 88,9%	63 39,9%
Total		Recuento %	140 100,0%	18 100,0%	158 100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 12.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿tiene habitación compartida? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA14

De la tabla 14 y gráfico 12 de una muestra de 158 pacientes que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 2 pacientes que representan el 11,1% respondieron NO a la pregunta ¿tiene habitación compartida?, mientras que 16 pacientes que representan el 88,9% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 93 pacientes que representan el 66,4% respondieron NO mientras que 47 pacientes que representan el 33,6% respondieron SI. Teniendo un mayor porcentaje en aquellos que respondieron SI y poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 15.

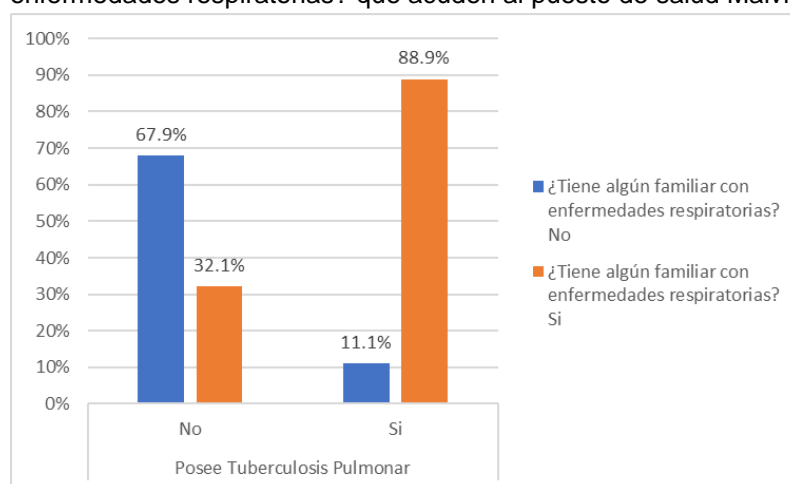
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿tiene algún familiar con enfermedades respiratorias? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Tiene algún familiar con enfermedades respiratorias?	No	Recuento %	95 67,9%	2 11,1%	97 61,4%
	Si	Recuento %	45 32,1%	16 88,9%	61 38,6%
Total		Recuento %	140 100,0%	18 100,0%	158 100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 13.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿tiene algún familiar con enfermedades respiratorias? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 15

De la tabla 15 y gráfico 13 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 2 pacientes que representan el 11,1% respondieron NO a la pregunta ¿tiene algún familiar con enfermedades respiratorias?, mientras que 16 pacientes que representan el 88,9% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 95 pacientes que representan el 67,9% respondieron NO mientras que 45 pacientes que representan el 32,1% respondieron SI. Teniendo un mayor porcentaje en aquellos que respondieron SI y poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 16.

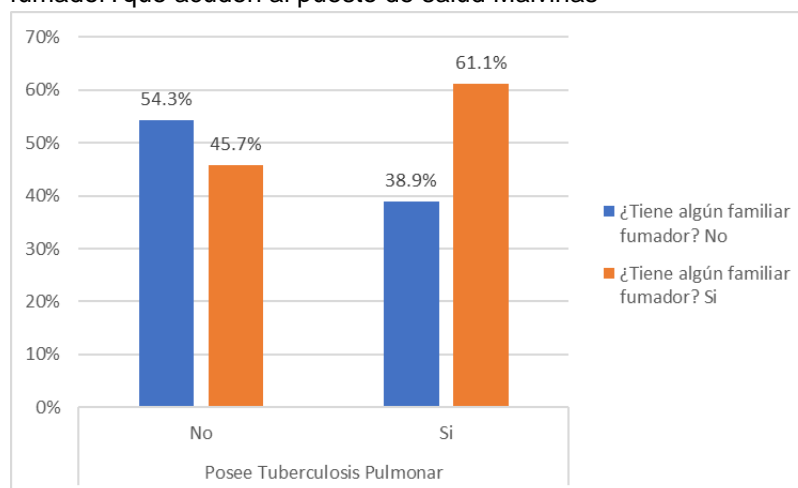
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿tiene algún familiar fumador? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Tiene algún familiar fumador?	No	Recuento	76	7	83
		%	54,3%	38,9%	52,5%
	Si	Recuento	64	11	75
		%	45,7%	61,1%	47,5%
Total		Recuento	140	18	158
		%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 14.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿tiene algún familiar fumador? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 16

De la tabla 16 y gráfico 14 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no lo poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 7 pacientes que representan el 38,9% respondieron NO a la pregunta ¿tiene algún familiar fumador?, mientras que 11 pacientes que representan el 61,1% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 76 pacientes que representan el 54,3% respondieron NO mientras que 64 pacientes que representan el 45,7% respondieron SI. Teniendo un mayor porcentaje en aquellos que respondieron SI y poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 17.

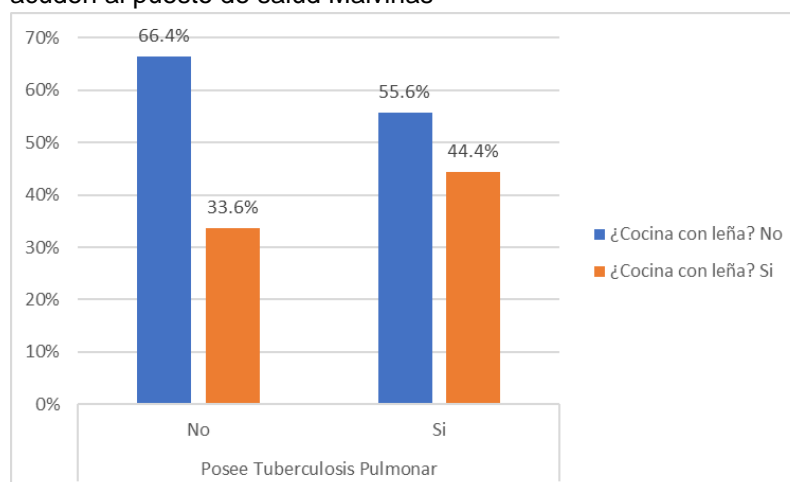
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿cocinas con leña? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Cocina con leña?	No	Recuento	93	10	103
		%	66,4%	55,6%	65,2%
	Si	Recuento	47	8	55
		%	33,6%	44,4%	34,8%
Total		Recuento	140	18	158
		%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 15.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿cocinas con leña? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 17

De la tabla 17 y gráfico 15 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 10 pacientes que representan el 55,6% respondieron NO a la pregunta ¿cocinas con leña?, mientras que 8 pacientes que representan el 44,4% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 93 pacientes que representan el 66,4% respondieron NO mientras que 47 pacientes que representan el 33,6% respondieron SI. Teniendo un porcentaje mayor en aquellos que respondieron No y que no poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 18.

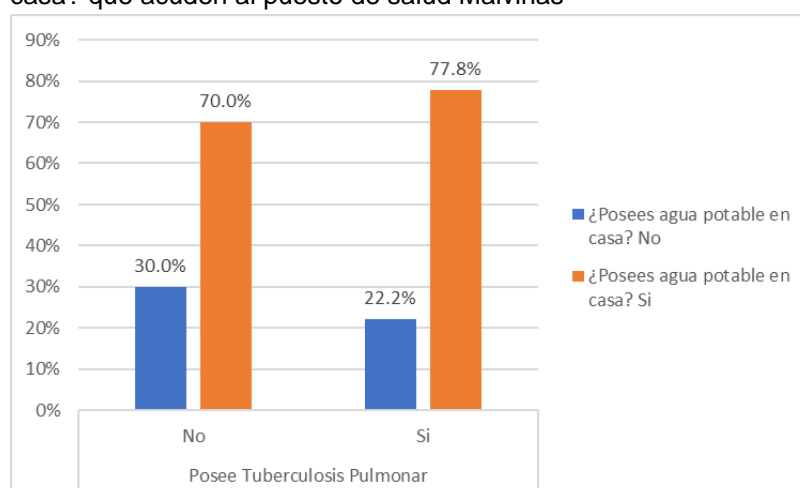
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿posees agua potable en casa? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Posees agua potable en casa?	No	Recuento %	42 30,0%	4 22,2%	46 29,1%
	Si	Recuento %	98 70,0%	14 77,8%	112 70,9%
Total		Recuento %	140 100,0%	18 100,0%	158 100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 16.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿posees agua potable en casa? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 18

De la tabla 18 y gráfico 16 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no lo poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 4 pacientes que representan el 22,2% respondieron NO a la pregunta ¿posees agua potable en casa?, mientras que 14 pacientes que representan el 77,8% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 42 pacientes que representan el 30,0% respondieron NO mientras que 98 pacientes que representan el 70,0% respondieron SI. Teniendo un mayor porcentaje en aquellos que respondieron SI y poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 19.

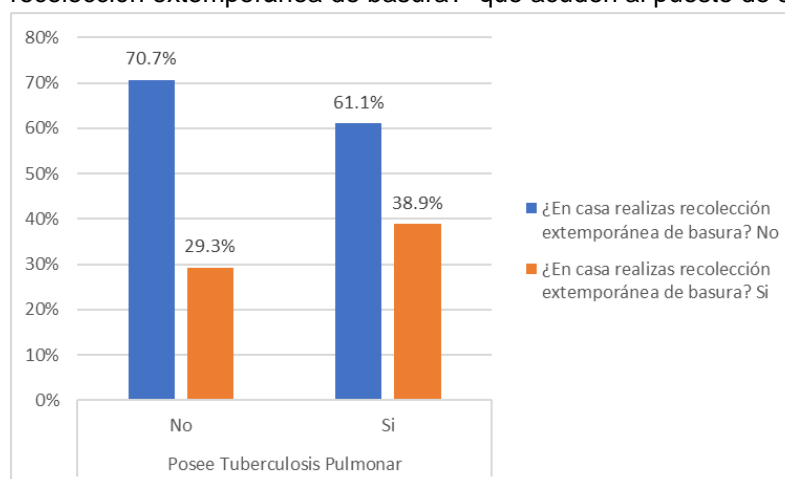
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿en casa realizas recolección extemporánea de basura? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿En casa realizas recolección extemporánea de basura?	No	Recuento %	99 70,7%	11 61,1%	110 69,6%
	Si	Recuento %	41 29,3%	7 38,9%	48 30,4%
Total		Recuento %	140 100,0%	18 100,0%	158 100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 17.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿en casa realizas recolección extemporánea de basura? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 19

De la tabla 19 y gráfico 17 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 11 pacientes que representan el 61,1% respondieron NO a la pregunta ¿en casa realizas recolección extemporánea de basura?, mientras que 7 pacientes que representan el 38,9% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 99 pacientes que representan el 70,7% respondieron NO mientras que 41 pacientes que representan el 29,3% respondieron SI. Teniendo un mayor porcentaje en aquellos que respondieron SI a la pregunta y poseen tuberculosis pulmonar.

TABLA 20.

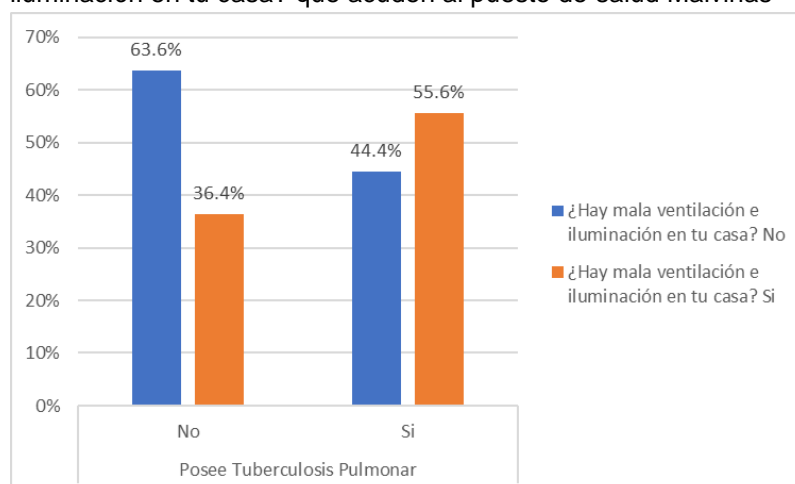
Distribución de frecuencia de los pacientes en la pregunta ¿hay mala ventilación e iluminación en tu casa? que acuden al puesto de salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Hay mala ventilación e iluminación en tu casa?	No	Recuento	89	8	97
		%	63,6%	44,4%	61,4%
	Si	Recuento	51	10	61
		%	36,4%	55,6%	38,6%
Total		Recuento	140	18	158
		%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicada a los pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

GRÁFICO 18.

Distribución porcentual de los pacientes en la pregunta ¿hay mala ventilación e iluminación en tu casa? que acuden al puesto de salud Malvinas



FUENTE: TABLA 20

De la tabla 20 y gráfico 18 de una muestra de 158 pacientes entre aquellos que poseen Tuberculosis Pulmonar y aquellos que no lo poseen que acuden al puesto de salud Malvinas se observa en el caso de los pacientes con tuberculosis a 8 pacientes que representan el 44,4% respondieron NO a la pregunta ¿hay mala ventilación e iluminación en tu casa?, mientras que 10 pacientes que representan el 55,6% respondieron SI a la misma pregunta; en el caso de los que NO poseen tuberculosis pulmonar 89 pacientes que representan el 63,6% respondieron NO mientras que 51 pacientes que representan el 36,4% respondieron SI. Teniendo un mayor porcentaje en aquellos que respondieron SI a la pregunta y poseen tuberculosis pulmonar.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivos de los resultados

Prueba de hipótesis específica 1

H0 = Los factores sociales son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el alcoholismo y la drogadicción.

H1 = Los factores sociales no son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el alcoholismo y la drogadicción.

Los datos fueron ingresados al software estadístico SPSS y se obtuvieron los siguientes resultados:

TABLA 21.

Tabla cruzada de la Tuberculosis Pulmonar y el Alcoholismo como Factor Social predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas

		Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
		No	Si	
¿Consume bebidas alcohólicas?	No	Recuento 99	2	101
		% dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar 70,7%	11,1%	63,9%
	Si	Recuento 41	16	57
		% dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar 29,3%	88,9%	36,1%
Total		Recuento 140	18	158
		% dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar 100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: SPSS

TABLA 22.

Estimación de riesgo de la Tuberculosis Pulmonar y el Alcoholismo como Factor Social predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Odds ratio para ¿Consume bebidas alcohólicas? (No / Si)	19,317	4,249	87,826
Para cohorte Posee Tuberculosis Pulmonar = No	1,363	1,156	1,606
Para cohorte Posee Tuberculosis Pulmonar = Si	,071	,017	,296
N de casos válidos	158		

FUENTE: SPSS

TABLA 23.

Tabla cruzada de Tuberculosis Pulmonar y la Drogadicción como Factor Social predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas

		Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
		No	Si	
¿Consume algún tipo de estupefacientes?	No	Recuento 106 75,7%	1 5,6%	107 67,7%
	Si	Recuento 34 24,3%	17 94,4%	51 32,3%
Total		Recuento 140 100,0%	18 100,0%	158 100,0%

FUENTE: SPSS

TABLA 24.

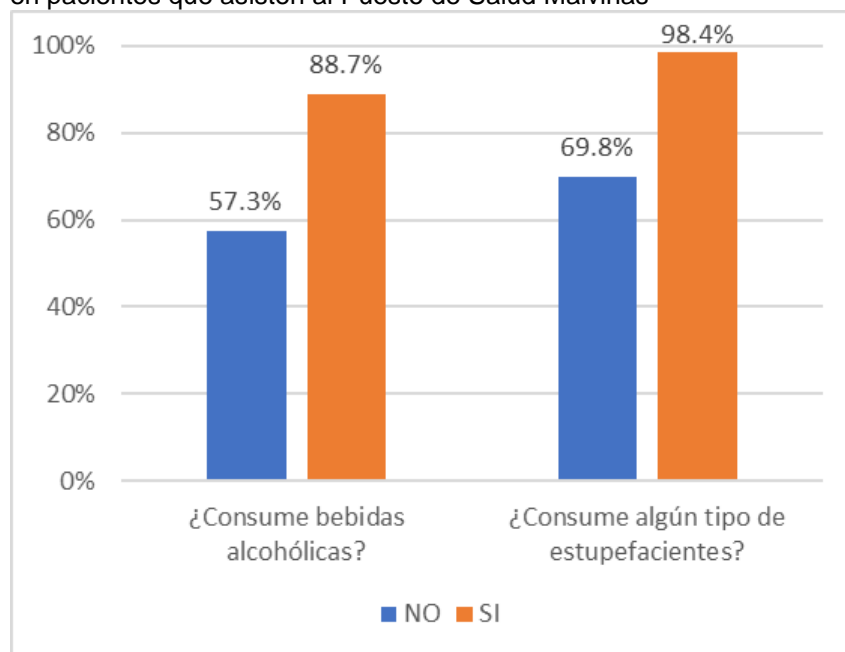
Estimación de riesgo de la Tuberculosis Pulmonar y la Drogadicción como Factor Social predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Odds ratio para ¿Consume algún tipo de estupefacientes? (No / Si)	53,000	6,799	413,121
Para cohorte Posee Tuberculosis Pulmonar = No	1,486	1,223	1,806
Para cohorte Posee Tuberculosis Pulmonar = Si	,028	,004	,205
N de casos válidos	158		

FUENTE: SPSS

GRÁFICO 19.

Representación porcentual de los Factores sociales predictores de la tuberculosis en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas



FUENTE: Tabla 21 y 23

De acuerdo a la tabla 21, 22, 23, 24 y gráfico 19, de 158 pacientes en donde 18 padecen de tuberculosis pulmonar mientras que 140 no padecen de esta enfermedad, se observan en los factores sociales asociados a la tuberculosis:

En la pregunta ¿consumes bebidas alcohólicas?, teniendo en cuenta la tabla 21; 99 pacientes que representan el 70.7% de los que no padecen tuberculosis pulmonar respondieron que NO consumen bebidas alcohólicas, mientras que 41 pacientes que representa el 29.3% de los que no padecen de tuberculosis pulmonar respondieron que SI; así mismo de los que si padecen de tuberculosis pulmonar se observa a 2 pacientes que representan el 11.1% respondieron que no consumen bebidas alcohólicas mientras que 16 pacientes que representan el 88.9% respondieron que SI a la misma pregunta, así mismo de la tabla 22 se obtiene la estimación de riesgo en un valor de 19.317 (OR) concluyendo que en la mayoría de los casos la tuberculosis pulmonar es por predisposición al consumo de bebidas alcohólicas ya que el ODDS RATIO es mayor a 1.

En la pregunta ¿consumes algún tipo de estupefaciente?, teniendo en cuenta la tabla 23; 106 pacientes que representa el 75.7% de los que no padecen de tuberculosis pulmonar respondieron que NO, mientras que 34 pacientes que representa el 24,3% de los que no padecen de tuberculosis pulmonar respondieron que SI; así mismo se observa en los pacientes que si padecen de tuberculosis pulmonar, 1 paciente que representa el 5.6% respondieron que NO a la misma pregunta, mientras que 17 pacientes que representan el 94.4% respondieron que SI a la misma pregunta; así mismo de la tabla 24 se obtiene la estimación de riesgo en un valor de 53.000 (OR) concluyendo que en la mayoría de los casos la tuberculosis pulmonar es por predisposición al consumo de estupefacientes ya que el ODDS RATIO es mayor a 1. concluyendo que en la mayoría de los casos la tuberculosis pulmonar es por predisposición al consumo de estupefacientes.

Se concluye en la hipótesis que dice que los factores sociales son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar en las que destaca el alcoholismo y la drogadicción, en donde se tiene que los mayores porcentajes están en las preguntas ¿consumes bebidas alcohólicas? en un 88.9% con un 19.317(OR) y la pregunta ¿consumes algún tipo de estupefaciente? en un 94.4% con un 53.000(OR) que están relacionados a el alcoholismo y la drogadicción respectivamente por lo cual se puede afirmar la hipótesis que dice que los factores sociales son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el alcoholismo y la drogadicción.

Prueba de hipótesis específica 2

H0 = Los Factores económicos son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el desempleo y la alimentación.

H1 = Los Factores económicos no son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el desempleo y la mala alimentación.

Los datos han sido ingresados en el software estadístico SPSS obteniendo los siguientes resultados:

TABLA 25.

Tabla cruzada de la Tuberculosis Pulmonar y el Desempleo como Factor Económico predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿No tengo trabajo?	No	Recuento	48	3	51
		% dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar	50,0%	4,8%	32,3%
	Si	Recuento	48	59	107
		% dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar	50,0%	95,2%	67,7%
Total		Recuento	96	62	158
		% dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: SPSS

TABLA 26.

Estimación de riesgo de la Tuberculosis Pulmonar y el Desempleo como Factor Económico predictor en pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Odds ratio para ¿No tengo trabajo? (No / Si)	19,667	5,765	67,086
Para cohorte Posee Tuberculosis Pulmonar = No	2,098	1,682	2,617
Para cohorte Posee Tuberculosis Pulmonar = Si	,107	,035	,324
N de casos válidos	158		

FUENTE: SPSS

TABLA 27.

Tabla cruzada de la Tuberculosis Pulmonar y la Alimentación como Factor Económico predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Cree usted que su alimentación no es adecuada?	No	Recuento	49	3	52
		% dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar	51,0%	4,8%	32,9%
	Si	Recuento	47	59	106
		% dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar	49,0%	95,2%	67,1%
Total		Recuento	96	62	158
		% dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: SPSS

TABLA 28.

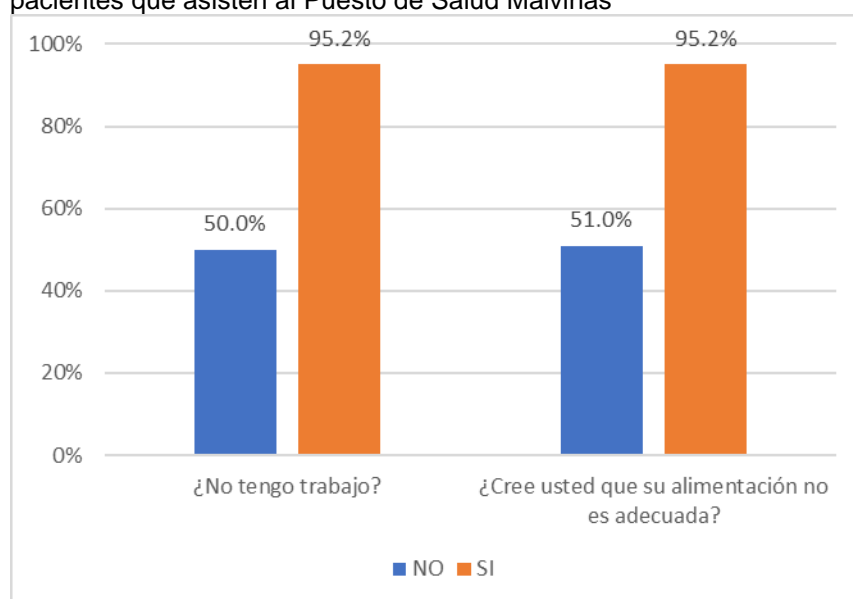
Estimación de riesgo de la Tuberculosis Pulmonar y la Alimentación como Factor Económico predictor en pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Odds ratio para ¿Cree usted que su alimentación no es adecuada? (No / Si)	20,504	6,011	69,943
Para cohorte Posee Tuberculosis Pulmonar = No	2,125	1,699	2,658
Para cohorte Posee Tuberculosis Pulmonar = Si	,104	,034	,315
N de casos válidos	158		

FUENTE: SPSS

GRÁFICO 20.

Representación porcentual del Factor económico predictor de la tuberculosis en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas



FUENTE: Tabla 25 y 27

De acuerdo a la tabla 25, 26, 27, 28 y gráfico 20 de 158 pacientes en donde 18 padecen de tuberculosis pulmonar mientras que 140 no padecen de esta enfermedad, se observan en los factores económicos asociados a la tuberculosis:

En la pregunta ¿no tengo trabajo?, teniendo en cuenta la tabla 25; 48 pacientes que representan el 50.0% de los que no padecen tuberculosis pulmonar respondieron que NO consumen tienen trabajo, mientras que 48 pacientes que representa el otro 50.0% de los que no padecen de tuberculosis pulmonar respondieron que SI; así mismo de los que si padecen de tuberculosis pulmonar se observa a 3 pacientes que representan el 4.8% respondieron que no tienen trabajo, mientras

que 59 pacientes que representan el 95.2% respondieron que SI a la misma pregunta, así mismo de la tabla 26 se obtiene la estimación de riesgo en un valor de 19.667 (OR) concluyendo que en la mayoría de los casos la tuberculosis pulmonar es por predisposición a no tener trabajo ya que el ODDS RATIO es mayor a 1.

En la pregunta ¿cree usted que su alimentación no es adecuada?, teniendo en cuenta la tabla 27; 49 pacientes que representan el 51.0% de los que no padecen tuberculosis pulmonar respondieron que NO a la pregunta, mientras que 47 pacientes que representa el otro 49.0% de los que no padecen de tuberculosis pulmonar respondieron que SI; así mismo de los que si padecen de tuberculosis pulmonar se observa a 3 pacientes que representan el 4.8% respondieron que no a la pregunta, mientras que 59 pacientes que representan el 95.2% respondieron que SI a la misma pregunta, así mismo de la tabla 28 se obtiene la estimación de riesgo en un valor de 20.504 (OR) concluyendo que en la mayoría de los casos la tuberculosis pulmonar es por predisposición a pacientes cuya alimentación no es adecuada ya que el ODDS RATIO es mayor a 1.

Se concluye que la hipótesis que dice que los factores económicos son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar en la que destaca el desempleo y la alimentación, en donde se tiene que los en las preguntas ¿no tengo trabajo? con un 95.2% y un 19.667(OR) y la pregunta ¿cree usted que su alimentación no es adecuada? con un 95.2% y un 20.504(OR); que están relacionados a desempleo y la alimentación respectivamente por lo cual se concluye y afirma la hipótesis que dice que los Factores económicos son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el desempleo y la alimentación.

Prueba de hipótesis específica 3

H0 = Los factores ambientales son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el hacinamiento y contacto con pacientes infectados.

H1 = Los factores ambientales no son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el hacinamiento y contacto con pacientes infectados.

Los datos han sido ingresados en el software estadístico SPSS obteniendo los siguientes resultados:

TABLA 29.

Tabla cruzada de la Tuberculosis Pulmonar y el Hacinamiento como Factor Ambiental predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Tiene habitación compartida?	No	Recuento	59	6	65
		% dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar	61,5%	9,7%	41,1%
	Si	Recuento	37	56	93
		% dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar	38,5%	90,3%	58,9%
Total		Recuento	96	62	158
		% dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: SPSS

TABLA 30.

Estimación de riesgo de la Tuberculosis Pulmonar y el Hacinamiento como Factor Ambiental predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Odds ratio para ¿Tiene habitación compartida? (No / Si)	14,883	5,832	37,982
Para cohorte Posee Tuberculosis Pulmonar = No	2,281	1,756	2,964
Para cohorte Posee Tuberculosis Pulmonar = Si	,153	,070	,334
N de casos válidos	158		

FUENTE: SPSS

TABLA 31.

Tabla cruzada de la Tuberculosis Pulmonar y el Contacto con Pacientes Infectados como Factor Ambiental predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas

			Posee Tuberculosis Pulmonar		Total
			No	Si	
¿Tiene algún familiar con enfermedades respiratorias?	No	Recuento % dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar	54 56,3%	5 8,1%	59 37,3%
	Si	Recuento % dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar	42 43,8%	57 91,9%	99 62,7%
Total		Recuento % dentro de Posee Tuberculosis Pulmonar	96 100,0%	62 100,0%	158 100,0%

FUENTE: SPSS

TABLA 32.

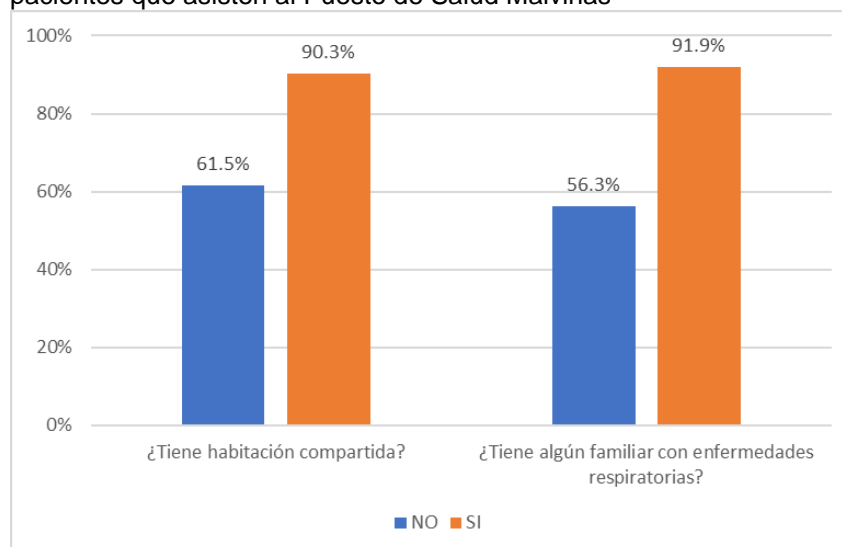
Estimación de riesgo de la Tuberculosis Pulmonar y el Contacto con Pacientes Infectados como Factor Ambiental predictor en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Odds ratio para ¿Tiene algún familiar con enfermedades respiratorias? (No / Si)	14,657	5,397	39,808
Para cohorte Posee Tuberculosis Pulmonar = No	2,157	1,693	2,749
Para cohorte Posee Tuberculosis Pulmonar = Si	,147	,063	,346
N de casos válidos	158		

FUENTE: SPSS

GRÁFICO 21.

Representación porcentual del Factor Ambiental predictor de la Tuberculosis en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas



FUENTE: Tabla 29 y 31

De acuerdo a la tabla 29, 30, 31, 32 y gráfico 21, de 158 pacientes en donde 18 padecen de tuberculosis pulmonar mientras que 140 no padecen de esta enfermedad, se observan en los factores ambientales asociados a la tuberculosis:

En la pregunta ¿tiene habitación compartida?, teniendo en cuenta la tabla 29; 59 pacientes que representan el 61.5% de los que no padecen tuberculosis pulmonar respondieron que NO tienen habitación compartida, mientras que 37 pacientes que representa el otro 38.5% de los que no padecen de tuberculosis pulmonar respondieron que SI; así mismo de los que si padecen de tuberculosis pulmonar se observa a 6 pacientes que representan el 9.7% respondieron que No a la pregunta tiene habitación compartida, mientras que 56 pacientes que representan el 90.3% respondieron que SI a la misma pregunta, así mismo de la tabla 30 se obtiene la estimación de riesgo en un valor de 14.883 (OR) concluyendo que en la mayoría de los casos la tuberculosis pulmonar es por predisposición al hacinamiento ya que el ODDS RATIO es mayor a 1.

En la pregunta ¿tiene algún familiar con enfermedades respiratorias?, 54 pacientes que representan el 56.3% de los que no padecen tuberculosis pulmonar respondieron que NO a la pregunta mencionada, mientras que 42 pacientes que representa el otro 43.8% de los que no padecen de tuberculosis pulmonar respondieron que SI; así mismo de los que si padecen de tuberculosis pulmonar se observa a 5 pacientes que representan el 8.1% respondieron que NO a la pregunta mencionada, mientras que 57 pacientes que representan el 91.9% respondieron que SI a la misma pregunta, así mismo de la tabla 32 se obtiene la estimación de riesgo en un valor de 14.657 (OR) concluyendo que en la mayoría de los casos la tuberculosis pulmonar es por predisposición a pacientes con contacto con otros pacientes infectados ya que el ODDS RATIO es mayor a 1.

Se concluye que la hipótesis que dice que los factores ambientales son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el hacinamiento y contacto con pacientes infectados, en donde se tiene que los en las preguntas ¿tiene habitación compartida? con un 90.3% y un 14.883 (OR) y la pregunta ¿tiene algún familiar con enfermedades respiratorias? con un 91.9% y un 14.667(OR); que están relacionados al hacinamiento y contacto con pacientes infectados, por lo cual se afirma la hipótesis que dice que los Factores ambientales son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el hacinamiento y contacto con pacientes infectados.

Prueba de hipótesis general

H0 = Existe Factores de riesgo asociados a la tuberculosis pulmonar de pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas-Cañete, setiembre – noviembre, 2019.

H1 = No Existe Factores de riesgo asociados a la tuberculosis pulmonar de pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas-Cañete, setiembre – noviembre, 2019.

Los datos han sido ingresados en el software estadístico SPSS obteniendo los siguientes resultados:

TABLA 33.

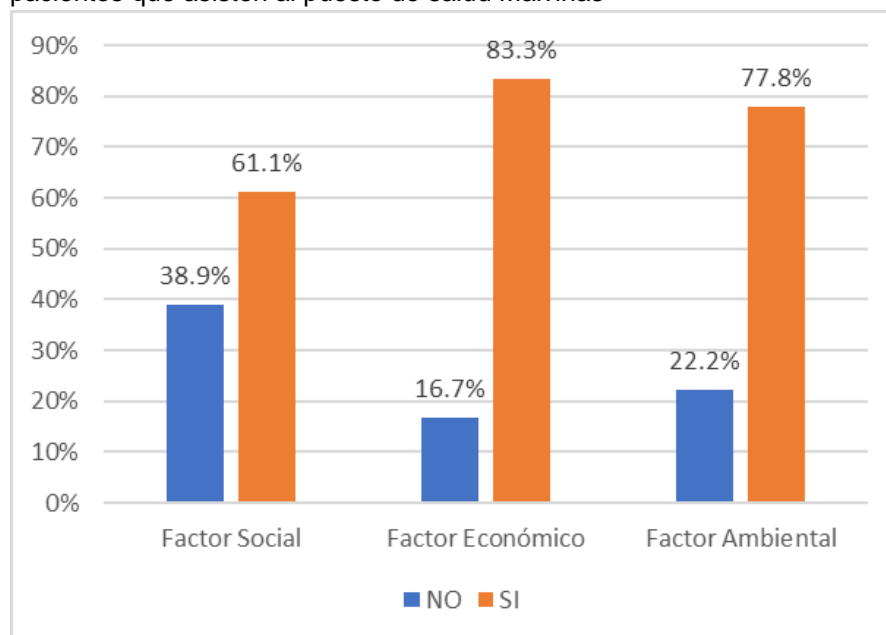
Resumen de factores de riesgo asociados a la tuberculosis en pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas

		Posee Tuberculosis Pulmonar			
		No		Si	
		Recuento	%	Recuento	%
Factor Social	No	127	90,7%	7	38,9%
	Si	13	9,3%	11	61,1%
Factor Económico	No	112	80,0%	3	16,7%
	Si	28	20,0%	15	83,3%
Factor Ambiental	No	115	82,1%	4	22,2%
	Si	25	17,9%	14	77,8%

Fuente: Software estadístico SPSS

GRÁFICO 22.

Representación porcentual de los factores de riesgo asociados a la tuberculosis en pacientes que asisten al puesto de salud Malvinas



Fuente: TABLA 33

De acuerdo a la tabla 24 y gráfico 22 de 158 pacientes en donde 18 padecen de tuberculosis pulmonar mientras que 140 no padecen de esta enfermedad y para el estudio de los factores de riesgo para pacientes con tuberculosis pulmonar se tuvo en cuenta solo aquellos que poseen tuberculosis pulmonar detallando los resultados en el gráfico estadístico:

En el factor social con respecto a los que NO padecen tuberculosis pulmonar 127 pacientes que representan el 90,7% se obtuvo un NO, mientras que 13 pacientes que representa el 9,3% obtuvieron un SI como respuesta; para aquellos pacientes que padecen tuberculosis pulmonar se tiene que 7 pacientes que representan el 38,9% NO tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar debido a este factor, y 11 pacientes que representa el 61,1% SI tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar en este factor; teniendo en este caso el mayor porcentaje con respecto a los que mencionan SI en este factor y por ende queda demostrado este factor como predictor para la tuberculosis pulmonar.

En el factor económico con respecto a los que NO padecen tuberculosis pulmonar 112 pacientes que representan el 80,0% se obtuvo un NO, mientras que 28 pacientes que representa el 20,0% obtuvieron un SI como respuesta; para aquellos pacientes que padecen tuberculosis pulmonar se tiene que 3 pacientes que representan el 16,7% NO tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar debido a este factor, y 15 pacientes que representa el 83,3% SI tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar en este factor; teniendo en este caso el mayor porcentaje con respecto a los que mencionan SI en este factor y por ende queda demostrado este factor como predictor para la tuberculosis pulmonar.

En el factor ambiental con respecto a los que NO padecen tuberculosis pulmonar 115 pacientes que representan el 82,1% se obtuvo un NO, mientras que 25 pacientes que representa el 17,9% obtuvieron un SI como respuesta; para aquellos pacientes que padecen tuberculosis pulmonar se tiene que 4 pacientes que representan el 22,2% NO tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar debido a este factor, y 14 pacientes que representa el 77,8% SI tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar en este factor; teniendo en este caso el mayor porcentaje con respecto a los que mencionan SI en este factor y por ende queda demostrado este factor como predictor para la tuberculosis pulmonar.

Se concluye y afirma la hipótesis general que dice existe factores de riesgo asociados a la tuberculosis pulmonar de pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas-Cañete, setiembre – noviembre, 2019, debido a que poseen estos tres factores (factor social, factor económico y factor ambiental) un alto porcentaje con respecto a los que respondieron no a las preguntas de los factores mencionados.

6.2. Discusión de resultados

Este estudio se realizó para determinar los factores de riesgo para pacientes con tuberculosis pulmonar que asisten al puesto de salud Malvinas – Cañete de setiembre a noviembre del 2019.

Tras los resultados obtenidos en el estudio se podría afirmar que los pacientes atendidos en el puesto de salud han tenido como factores predominantes el factor social, el ambiental y económico las cuales han conllevado a la adquisición de la tuberculosis pulmonar.

- En la tabla N° 21, En el factor social se tiene que los mayores porcentajes están en las preguntas ¿consumes bebidas alcohólicas? en un 88,9% y la pregunta ¿consumes algún tipo de estupefaciente? en un 94,4 que están relacionados a el alcoholismo y la drogadicción respectivamente en comparación con las otras preguntas; la cual es similar con el estudio realizado por Mirtha S, Ana Ch, Juan A, Martin Y. 2016, en donde Los investigadores concluyeron que la infección de la tuberculosis en una enfermedad que mantiene en un riesgo latente hacia los trabajadores de salud y pacientes en las diferentes entidades públicas y privadas, generalmente afecta al personal que está encargado del tratamiento y cuidado directo a los pacientes con la infección de la Tuberculosis, así como pacientes que frecuentemente consume alcohol y consume estupefacientes en un 93% aproximadamente desde los Puesto de Salud más Básicos hasta los grandes Hospitales de alta complejidad del Perú.¹¹ En especial en los que tienen que ver con consumo de alcohol y estupefacientes.
- En la tabla N° 22, En el factor económico como predictor de la Tuberculosis Pulmonar se concluye los mayores porcentajes están en las preguntas ¿no tengo trabajo? con un 88,9% y la pregunta ¿cree usted que su alimentación no es adecuada? con un 94,4% que están relacionados a desempleo y la alimentación

respectivamente en comparación con las otras preguntas del factor económico cuyos porcentajes son menores. el cual tiene una coincidencia con el tema debido la resistencia de dicha enfermedad. Este tiene una relación con la investigación de Bernabé Ortiz (2008), en donde las características sociodemográficas, la edad y el grado de instrucción estuvieron asociados a supervivencia. Dentro de los antecedentes, únicamente la infección por el VIH estuvo asociada a mortalidad. Al realizar el análisis de Kaplan-Meier entre el tiempo de supervivencia y cada una de las variables, la edad, el nivel de educación, la infección por el VIH, y el IMC<18 kg/m² al inicio del tratamiento, estuvieron asociados a supervivencia y fueron consideradas para el análisis final. A través del modelo de riesgos proporcionales de Cox, el modelo multivariado final mostró que el IMC<18 kg/m² (p=0.01), el grado de instrucción (p=0.02) y la infección por VIH (p=0.03), fueron factores independientes asociados con supervivencia en pacientes con TB (13); este es similar en la característica de nivel de educación.

- En la tabla N° 23, en el factor ambientales como predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el hacinamiento y contacto con pacientes infectados, en donde se tiene que los mayores porcentajes están en las preguntas ¿tiene habitación compartida? con un 88,9% y la pregunta ¿tiene algún familiar con enfermedades respiratorias? con un 88,9% que están relacionados a el hacinamiento y contacto con pacientes infectados respectivamente en comparación con las otras preguntas del factor ambiental, el cual se compara con el estudio de Fica y Col. Realizó una revisión sobre la tuberculosis en Chile en la investigación realizada en el Centro Metropolitano Sur de Santiago, durante el periodo de estudio de 6 años en donde concluyo: Se encuentra catorce trabajadores de salud afectados por TB pulmonar, trece fueron de nacionalidad Chilena y uno procedente del Perú, los mismos que, tuvieron cuatro veces más probabilidad de adquirir la tuberculosis

comparado con la población general. También mencionan que las deficiencias estructurales que no permiten una ventilación óptima incrementan el riesgo de contagio, especialmente, si los ambientes de trabajo son oscuros y mal ventilados. La falta de una adecuada estructura que no permita una adecuada ventilación y la ausencia de ambientes de aislamiento para los pacientes bacilíferos, incrementan el riesgo de contagio no solo a otros pacientes cercanos, sino a familiares, estudiantes y trabajadores de salud que se encargan del cuidado del enfermo. Así también la presencia de inmunosupresión en los TS secundaria a enfermedades del colágeno, HIV, cáncer, cirrosis, corticoterapia y desnutrición severa son factores que incrementan el riesgo para tuberculosis.¹⁶

- En la tabla N° 20, en el factores social, económico y ambiental como predictores de la Tuberculosis Pulmonar Se analizó los factores de riesgo para pacientes con tuberculosis pulmonar que asisten al puesto de salud Malvinas – Cañete, en donde se concluye que y afirma la hipótesis general que dice “existe Factores de riesgo asociados a la tuberculosis pulmonar de pacientes que asisten al Puesto de Salud “Malvinas” Cañete, setiembre – noviembre, 2019”, debido a que poseen estos tres factores: factor social (11 pacientes que representa el 61.1% SI tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar), factor económico (15 pacientes que representa el 83,3%, SI tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar) y factor ambiental (14 pacientes que representa el 77,8% SI tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar); el cual se compara con el estudio de Izaguirre Ravines F. 2107, en donde concluyo: Dentro de los factores de riesgo para la tuberculosis multidrogorresistente el 59% (20) de pacientes presentan factores de riesgo personales seguidos del 56% (19) con factores de riesgo ambientales y el 41%(14) factores de riesgo institucionales. Asimismo, dentro de los factores de riesgo personales el 79% (27) presenta mal estado nutricional y el 62% (21) tiene un antecedente previo de un tratamiento para

tuberculosis. Dentro de los factores de riesgo ambientales el 59% (20) vive en condiciones de hacinamiento y el 52% (18) tiene una inadecuada iluminación. Dentro de los factores de riesgo institucionales el 71% (24) lleva medicamentos para tomarlos en su hogar y el 77% (26) refieren no recibir una información clara y entendible sobre su enfermedad por parte del personal de salud.¹²

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se analizó los factores de riesgo para pacientes con tuberculosis pulmonar que asisten al puesto de salud Malvinas – Cañete, en donde se concluye y afirma la hipótesis general que dice “existe Factores de riesgo asociados a la tuberculosis pulmonar de pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas-Cañete, setiembre – noviembre, 2019”, debido a que poseen estos tres factores: factor social (48 pacientes que representa el 77,4% Si tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar), factor económico (51 pacientes que representa el 82,3% Si tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar) y factor ambiental (54 pacientes que representa el 87,1% Si tienen predisposición a la tuberculosis pulmonar).
- En los factores sociales se concluye que entre los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar destaca el alcoholismo con un 88.9% y un 19.317(OR), y por otro lado la drogadicción con un 94.4% y un 53.000(OR).
- En el factor económico como predictor de la Tuberculosis Pulmonar se concluye que entre los principales predictores se tiene como destacado el desempleo con un 95.2% y un 19.667(OR), y por otro lado la mala alimentación con un 95.2% y un 20.504(OR).
- En los factores ambientales como predictores de la Tuberculosis Pulmonar se concluye que entre los principales predictores se tiene como destacado al hacinamiento con un 90.3% y un 14.883(OR), por otro lado, se tiene al contacto con pacientes infectados con un 91.9% y un 14.667(OR).

Recomendaciones

- En términos general y evitar el aumento de la tuberculosis pulmonar en el distrito de imperial se recomienda brindar sesiones, consejerías, a cargo de un profesional de salud, convocando a reuniones en diferentes organizaciones como vaso de leche, comedor popular, clubs de madre en coordinación con el Ministerio de Salud, para que así la población pueda tener mayor conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar.
- Se debe brindar charlas, consejerías, sesiones por parte de psicólogos a las familias y personas alcohólicas ya que este es un predictor de la aparición de la tuberculosis pulmonar.
- Se debe asesorar a las familias y pacientes en la correcta alimentación, la comida, la nutrición y el valor de ellas para el cuidado de nuestra salud por parte de personas especializadas en ellos como es el caso de nutricionistas.
- Es importante mencionar la importancia de tener una habitación propia dentro de la familia, ya que es un factor muy importante en la adquisición de la tuberculosis pulmonar, también la necesidad de ventilar su cuarto y la limpieza en ella.
- La tuberculosis pulmonar es una enfermedad considerada como una prioridad sanitaria nacional en el Perú, por lo cual se debe fomentar el estudio de factores de riesgo determinados que puedan aumentar la incidencia de esta enfermedad, o con factores de riesgo para el desarrollo de la misma.
- Realizar una historia clínica ampliada en todo paciente con diagnóstico de tuberculosis pulmonar, incidiendo en los factores de riesgo a los que este se encuentra expuesto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mendoza Gil, M. Apoyo social percibido y calidad de vida en pacientes con tuberculosis MDR del centro materno infantil el progreso. Carabayllo, 2018. [Tesis de maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
2. Sánchez Murga, L y Jiménez Arnesquito, Y. Conocimiento y aptitudes de paciente con tuberculosis pulmonar del Hospital de Huaycan y Centros de Salud – Micro Red Ate, 2017, Lima, febrero, 2018. [Tesis de licenciatura] Universidad Peruana Unión; 2018.
3. Giraldo Gallego N., Valencia Acevedo D. y Cardona-Arias JA. Calidad de vida relacionada con la salud en tuberculosis: Revisión sistemática y Metanalítica, Asociación Colombiana de Infectología, Colombia, Medellín, octubre 2017. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v22n3/0123-9392-inf-22-03-00124.pdf>
4. Bazán-Ruiz S., AncajimaMore EJ., Lachira Albán A. y Mejía CR. Factores asociados al desarrollo de la tuberculosis pulmonar Multidrogo resistente en el departamento de Piura, Perú 2009 – 2014. Asociación Colombiana de infectología 2019;23(1):10-15. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v23n1/0123-9392-inf-23-01-00010.pdf>
5. Lázaro I. Romero García I., Karima M. Gondres Legró, I, Yordanys Paez Candelaria, Bacardí Zapata, Romero Lázaro L., Romero G., otros. Factores de Riesgos asociados a la tuberculosis en Santiago de Cuba el quinquenio 2007 – 2011. MEDISAN vol.20 no.12 Santiago de Cuba dic.2016, disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001200002

6. Congreso de la república. Ley N° 30287 ley de prevención y control de la tuberculosis en el Perú 2015(citado el 15 de agosto de 2016) disponible en:
http://190.223.45.115/newtb/Archivos/Ley_30287_Ley_TB.pdf
7. Reglamento de la ley N°30287. Ley de prevención y control de tuberculosis en el Perú. El Peruano 15 de mayo del 2016 – 587360-8 Disponible en:ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/DS_021.pdf
8. Alarcón B., Alarcón E., Figueroa C., Mendoza Ticona A. Tuberculosis en el Perú; situación epidemiológica, avances y desafío para su control. Rev. Perú. med. exp. salud pública vol.34 no.2 Lima abr./jun. 2017. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000200021
9. Minsa oficina general de tecnología de la información Población estimada según Padrón Nominal e identificada por edades puntuales, según lugar de residencia. Informe de estadística del Puesto de Salud Malvinas 2018. Folio 2018 PSM.
10. Anduaga Beramendi A., Maticorena Quevedo J., Beas R. Chanamé Baca DA, et al. Factores de Riesgo para el abandono del tratamiento de tuberculosis Pulmonar sensible en un Establecimiento de Salud de atención primaria, Lima, Perú. Acta Med. Peruana vol.33 no1. Lima ene./mar.2016. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v33n1/a05v33n1.pdf>
11. Soto Cabezas MG., Chávez Pachas AM., Arrasco Alegre JC., Yagui Moscoso MJ. Tuberculosis en trabajadores de Salud en el Perú, 2013-2015, Lima Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública vol.33 no.4 Lima oct./Dic. 2016. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400002

12. Izaguirre Ravines F. "Factores de riesgo para tuberculosis multidrogo resistente en pacientes de la ESN-PCT de una micro red de Lima". 2016. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
13. Bernabé Ortiz, A. Factores asociados a supervivencia en pacientes con tuberculosis en Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Revista Chilena de Infectología. 2008; 25(2):104-107. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0716-10182008000200002
14. Alvarez Gordillo GC., Dorantes Jiménez JE. tratamiento acortado estrictamente supervisado para tuberculosis pulmonar Instituto Nacional de Salud Pública. Curnavaca– Morelos – México. 1998. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-36341998000300008&script=sci_arttext&lng=es
15. Aguila N., Delgado HM, Rodríguez D., Rodríguez L., Gutierrez R. y Bravo E. Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con tuberculosis en el municipio Cumanayagua. Provincia Cienfuegos. 2007-2017. Vol. 18(5). Octubre de 2018. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2018/msu185f.pdf>
16. Fica A, Fica C, Cifuentes M, Ajenjo C, Jemenao I, Zambrano A, y col. (2008). Tuberculosis en personal de salud. RevChillInfect. 25(4):243-255
17. Luyo J, Determinantes Sociales de Salud en pacientes con Tuberculosis – Manizales – Colombia 2012 – 2014 ArchMed (Manizales). 2017; 17(1):38-53. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/2738/273851831005/>
18. Morán López E., y Lazo Amador Y. Tuberculosis. Rev. Cubana Estomatol. 38(1). Ciudad de la Habana, ene.-abr.2001. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072001000100005

19. CarriónTorres O.,Cazorla Saravia P., Torres Sales JW., YhuriCarreazoN., y De La Cruz Armijo FE. características del diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes con y sin diabetes mellitus tipo 2. Lima-Perú: Revista de medicina experimental agosto 2015; disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2015.v32n4/680-686/>
20. García Gutiérrez E., Lima Mompó G., Aldana Vilas L., Casanova Carrillo P., Álvarez VF. Alcoholismo y Sociedad, tendencias actuales RevCubMed Milv.33 Ciudad de la Habana jul.-sep. 2004. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572004000300007
21. Gutiérrez C. Adicción a drogas: consumo y consecuencia en continuo cambio an. Med. Interna (Madrid). 20(10). oct.2003 Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992003001000001
22. Delgado Martínez I. El desempleo en México 2008-2030. Prob. Des 42(165). México. 2011. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-70362011000200009
23. Torres Zapata AE., SolisCardouwer OC., Rodríguez Rosas C., Moguel-Ceballos JE., y ZapataGerónimo DÁ. T.Hábitos alimenticios y estado nutricional en trabajadores de la industria petrolera, Ciudad del Carmen, Campeche. Horizontesanitario. 16(3) 3 de septiembre-diciembre 2017. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v16n3/2007-7459-hs-16-03-00183.pdf>

24. Lentini M. y Palero D. El Hacinamiento: Dimensión no visible del déficit habitacional, Revista invi N° 31, agosto 1997; 12:23-32. Disponible en: <http://revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/220/742>

25. Valderrama Mendoza, S. Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica. 2da edición. Lima-Perú: Editorial San Marcos; 2017.

ANEXOS

Anexo N°1. Instrumento de Investigación

CUESTIONARIO

INTRODUCCION:

Buenos días, somos alumnos de la UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA de la facultad de Ciencia de la Salud, carrera de Enfermería y estamos realizando nuestro proyecto de tesis.

El presente es un estudio que tiene como objetivo determinar los principales factores que ejercen mucha influencia para los pacientes con Tuberculosis Pulmonar.

Los resultados solo se utilizan con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial.

Se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

INSTRUCCIONES

Indique por favor marcando con un (x) de acuerdo a su realidad en el test que se presenta a continuación.

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

N ^a	CONOCIMIENTOS GENERALES	SI	NO
FACTOR SOCIAL			
01	¿Consume bebidas alcohólicas?		
02	¿En las fiestas que asistes estas rodeado de personas fumadoras?		
03	¿Consume algún tipo de estupefacientes?		
04	¿Tienes mala comunicación con sus familiares?		
05	¿Sufre de algún tipo de discriminación?		
06	¿Ha culminado sus estudios secundarios?		
FACTOR ECONÓMICO			
07	¿No tengo trabajo?		
08	¿Su situación laboral no es estable?		
09	¿El dinero que gana es suficiente para cubrir sus necesidades?		

10	¿Cree usted que su alimentación no es adecuada?		
FACTOR AMBIENTAL			
11	¿Tiene habitación compartida?		
12	¿Tiene algún familiar con enfermedades respiratorias?		
13	¿Tiene algún familiar fumador?		
14	¿Cocina con leña?		
15	¿Posees agua potable en casa?		
16	¿En casa realizas recolección extemporánea de basura?		
17	¿Hay mala ventilación e iluminación en tu casa?		

Anexo N°2. Ficha de validación de Juicio de expertos

INFORME DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE:

MORENO DE LA CRUZ KEYLLIA PIERINA

1.2 CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA:

ENFERMERA EN EL PUESTO DE SALUD MALVINAS.

1.3 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "CUESTIONARIO"

FACTORES DE RIESGO PARA PACIENTES CON TUBERCULOSIS ADMONAR QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD MALVINAS-CARRETE, SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2019

1.4 OBJETIVO DE LA EVALUACION:

Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación.

1.5 AUTORES DEL INSTRUMENTO: DORIS ARCE QUISPE PABLO ARIAS MARTINEZ

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				75%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				75%	
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.				75%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente.				75%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				75%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.				75%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				75%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				75%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.				75%	

III. OPINION DE APLICABILIDAD: EL CUESTIONARIO ES FACTIBLE
PARA DESARROLLAR EL PROYECTO DE TESIS.

IV. PROMEDIO DE VALORACION: 75%

Chincha Alta, 07 de..... DICIEMBRE..... de 2019



Datos del Evaluador: Pedro Moreno De la Cruz.
DNI: 76546113
Colegiatura: 89387

INFORME DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE:

MENESES CANCHARI YDA MARLENE

1.2 CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA:

JEFA DEL SERVICIO DE ENFERMERIA
P.S. MALVINAS

1.3 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO.

*FACTORES DE RIESGO PARA PACIENTES CON TUBERCULOSIS ADIMARQUE
ASISTEN AL PUESTO DE SALUD MALVINAS-CARTE, SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE, 2019

1.4 OBJETIVO DE LA EVALUACION:

Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación.

1.5 AUTORES DEL INSTRUMENTO: DORIS ARCE QUIROE

PABLO ARIAS MARTINEZ

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80%	
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.				80%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.				80%	

III. OPINION DE APLICABILIDAD: EL CUESTIONARIO ES FACTIBLE
PARA REALIZAR EL PROYECTO DE TESIS.

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

80%

Chincha Alta, 18 de NOVIEMBRE de 2019



Yda M. Meneses Canchan
Lic. en Enfermería
CEP 56740

Datos del Evaluador:

DNI: 42595587

Colegiatura: 56740

INFORME DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE:

CHAVEZ BARRERA, LUIS ENRIQUE

1.2 CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA:

ENCARGADO DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS PULMONAR.
P.S. MALVINAS

1.3 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO.

"FACTORES DE RIESGO PARA PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR
QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD MALVINAS-CARIBTE, SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE, 2015"

1.4 OBJETIVO DE LA EVALUACION:

Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación.

1.5 AUTORES DEL INSTRUMENTO: DORIS ARCE QUISPE

PABLO ARIAS MARTINEZ

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				X 80	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				X 80	
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.				X 80	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente.				X 80	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X 80	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.				X 80	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				X 80	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				X 80	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.				X 80	

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

El CUESTIONARIO ES FACTIBLE PARA REALIZAR EL PROYECTO DE TESIS.

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

80%

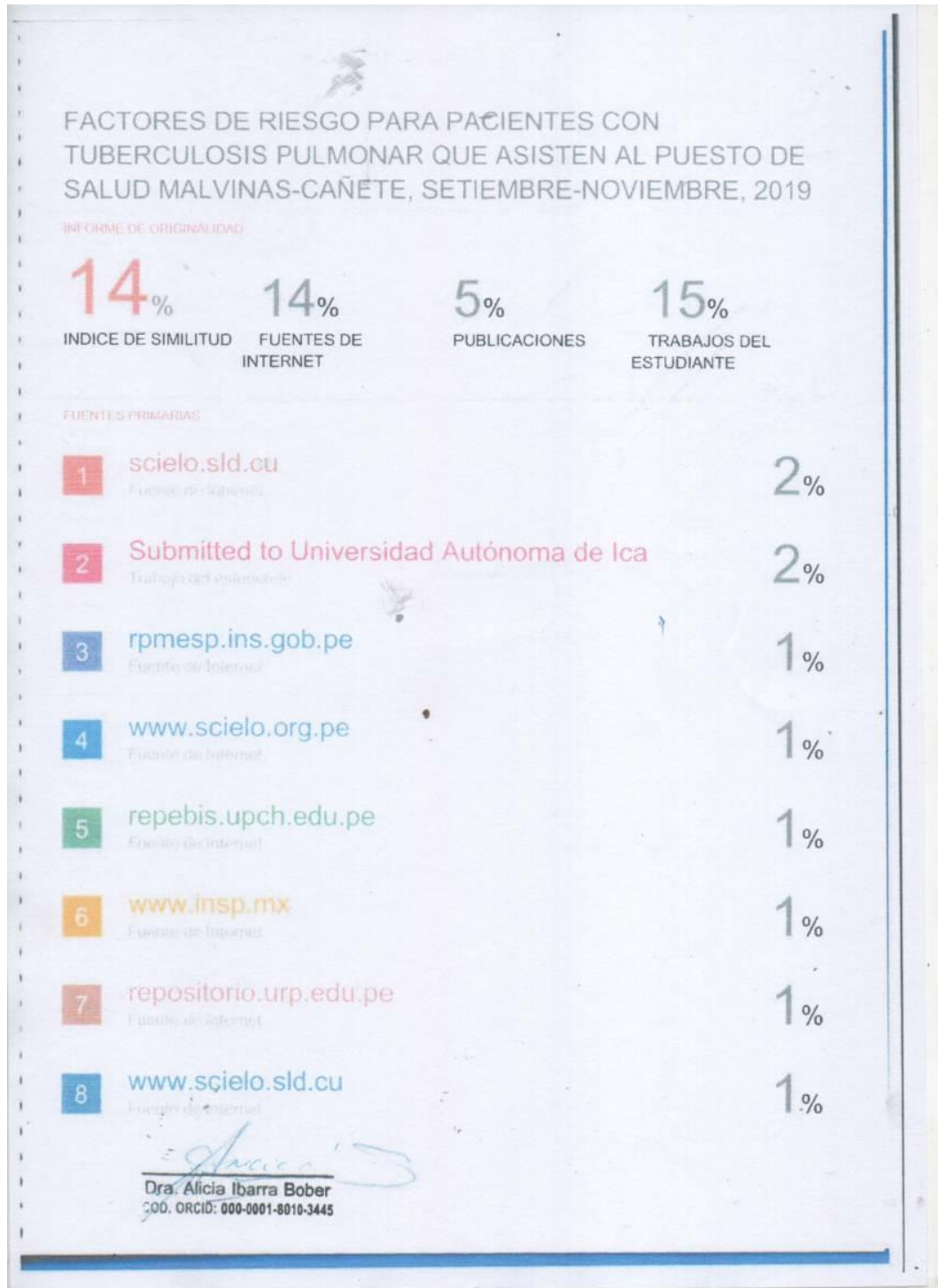
Chincha Alta, 18 de NOVIEMBRE de 2019

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
LIC ENF. LUIS E. CHAVEZ ZAMORA
CEP 31048

Datos del Evaluador:
DNI: 45430888
Colegiatura: 37948

Anexo N°3. Validez del programa (software u otros) (Para FICA)

Anexo N°4. Informe de Turnitin al 28% de similitud



Anexo N° 5. Matriz de Consistencia

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO PARA PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD MALVINAS – CAÑETE, SETIEMBRE – NOVIEMBRE, 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo para los pacientes con tuberculosis pulmonar que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los factores de riesgo sociales para los pacientes con Tuberculosis Pulmonar que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019? • ¿Cuáles son los factores de riesgo económico para los pacientes con 	<p>GENERAL</p> <p>Determinar los principales factores de riesgo que se encuentran asociados a los pacientes con Tuberculosis Pulmonar que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre – noviembre, 2019.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar si el alcoholismo y drogadicción están asociados a la Tuberculosis Pulmonar en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019. • Identificar si el desempleo y la mala alimentación están asociados a la Tuberculosis 	<p>GENERAL</p> <p>Existe Factores de riesgo asociados a la tuberculosis pulmonar de pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019</p> <p>ESPECÍFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los factores sociales son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el alcoholismo y la drogadicción. • Los Factores económicos son los principales predictores de la Tuberculosis 	<p>Tuberculosis Pulmonar</p> <p>-----</p> <p>Factores de Riesgo</p>	<p>Con tuberculosis</p> <p>Sin tuberculosis</p> <p>-----</p> <p>Factor Social</p> <p>Factor económico</p> <p>Factor Ambiental</p>	<p>MÉTODO</p> <p>Inductivo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Investigación científica básica</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Descriptiva</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Descriptivo, observacional, cuantitativo, analítico, casos y controles</p>

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Tuberculosis Pulmonar que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los factores de riesgo ambiental para los pacientes con tuberculosis Pulmonar que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019? 	<p>Pulmonar en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar si el Hacinamiento y contactos con pacientes infectados están asociados a la Tuberculosis Pulmonar en pacientes que asisten al Puesto de Salud Malvinas-cañete, setiembre-noviembre, 2019. 	<p>Pulmonar que destaca el desempleo y la mala alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los factores ambientales son los principales predictores de la Tuberculosis Pulmonar que destaca el hacinamiento y contacto con pacientes infectados. 			<p>POBLACIÓN Está conformada por 268 pacientes.</p> <p>MUESTRA Está conformada 158 pacientes.</p>

Anexo N° 6. Base de datos

N°	D1: Social						D2: Económico				D3: Ambiental						
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
2	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
4	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1
5	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
6	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
7	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1
9	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1
10	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
11	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0
12	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
13	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0
14	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
15	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
16	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
17	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
18	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
19	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
20	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
21	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0
22	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
23	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0
24	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
26	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1
27	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
29	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
30	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
31	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
32	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0
33	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
34	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
35	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
36	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
37	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1
38	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
39	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1

N°	D1: Social						D2: Económico				D3: Ambiental						
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17
40	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0
41	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0
42	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1
43	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
44	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
45	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
46	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
47	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0
48	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
49	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
50	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1
51	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
53	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0
54	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
55	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0
56	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
57	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1
58	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
59	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0
60	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1
61	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
62	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0
63	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0
64	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
65	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1
66	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1
67	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0
68	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
69	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
70	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
71	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1
72	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
73	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
74	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
75	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
76	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
77	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
78	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1
79	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0
80	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0

N°	D1: Social						D2: Económico				D3: Ambiental						
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17
81	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1
82	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
83	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
84	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
85	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
86	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
87	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1
88	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
89	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0
90	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1
91	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
92	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
93	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0
94	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
96	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
97	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
98	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0
99	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0
100	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
101	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0
102	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
103	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
104	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
105	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
106	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0
107	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
108	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0
109	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
110	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
111	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
112	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1
113	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
114	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
115	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
116	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
117	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
118	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
119	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1
120	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
121	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0

N°	D1: Social						D2: Económico				D3: Ambiental						
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17
122	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
123	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
124	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
125	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
126	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
127	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0
128	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
129	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
130	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
131	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
132	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0
133	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0
134	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1
135	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
136	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0
137	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
138	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
139	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0
140	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
141	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1
142	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
143	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
144	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0
145	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0
146	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
147	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
148	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0
149	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
150	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
151	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1
152	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
153	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
154	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
155	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
156	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
157	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
158	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0