

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Factores socioeconómicos que influyen en la incidencia de pacientes con tuberculosis del
Centro de Salud San Genaro de Villa de Chorrillos, periodo 2019

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Presentado por:

Autora: Bachiller Xiomara Janet Miranda Usurin

Lima – Perú

2019

Dedicatoria:

Dedico este trabajo a mis padres que han sido más que un soporte para mí, me dieron la oportunidad de estudiar, de crecer como persona y profesional. A mis hermanos por ser uno de mi motivos de seguir y superarme día a día, y vean en mi como un ejemplo a seguir.

Agradecimiento:

A Dios por darme la fortuna de tener a mi familia a mi lado dándome todo su apoyo para cumplir mis metas y ser una profesional, a mis abuelos que siempre me dan fuerzas con sus sabios consejos, a mis padres y hermanos que por ellos estoy donde estoy, a mi pareja porque siempre confió en mí y supo que lograría este gran paso, a mi padrino que siempre estuvo dándome su apoyo incondicional. Finalmente a la Universidad que me brindó la dicha de demostrar mis habilidades, aprender de sus enseñanzas y practicarlas en el futuro.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la directiva N° 003- FPs t TS-2019, me es grato poder presentar mi trabajo de investigación titulado “*Factores socioeconómicos que influyen en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa de Chorrillos, Periodo 2019*”, bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual deseo que este trabajo de investigación sea adecuadamente evaluado y aprobado.

Atentamente.

Xiomara Janet Miranda Usurin

ÍNDICE

Dedicatoria:	ii
Agradecimiento:	iii
Presentación	iv
Índice	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	ix
Abstract	xi
CAPÍTULO I: Planteamiento del programa	14
1.1 Descripción de la realidad problemática	14
1.2 Formulación del problema.....	16
1.2.1 Problema general	16
1.2.2 Problemas específicos.....	16
1.3 Objetivos	17
1.3.1 Objetivo General	17
1.3.2 Objetivos específicos.....	17
1.4 Justificación e importancia.....	18
CAPÍTULO II: Marco teórico conceptual	21
2.1. Antecedentes	21
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	21
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	24
2.2. Base teórica	27
2.2.1 Conceptualización de Factores socioeconómicos.....	27
2.2.2 Historia de factores socioeconómicos.....	29

2.2.3. Dimensiones de factores socioeconómicos.....	33
2.2.4 Factores socioeconómicos en pacientes con tuberculosis.....	33
2.2.5. Niveles socioeconómicos en las familias peruanas.....	34
2.3 Definiciones conceptuales.....	37
CAPÍTULO III: Metodología de la investigación	39
3.1. Tipo de investigación	39
3.2 Diseño de investigación	40
3.3. Población y muestra	40
3.3.1. Población.....	40
3.3.2. Muestra.....	41
3.4 Identificación de la variable y su Operacionalización	41
3.5 Técnicas e instrumentos de evaluación	44
3.6. Validación y Confiabilidad del instrumento	45
CAPITULO IV: Presentación, procesamiento y análisis de resultados.....	47
4.1 Presentación de resultados de datos generales	47
4.2. Presentación de resultados de datos específicos.	50
4.3. Procesamiento de los resultados.....	55
4.4. Discusión de los resultados	56
4.5. Conclusiones	57
4.6. Recomendaciones.....	58
CAPITULO V: Plan de intervención.....	60
5.1. Denominación del programa	60
5.2. Justificación del programa	60
5.3. Objetivos del programa.....	62
5.3.1. Objetivo general.....	62
5.3.2. Objetivos específicos.....	63
5.4. Sector al que se dirige	63
5.5. Metodología de la intervención.....	63
5.6. Cronograma.....	70

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
ANEXOS	77
ANEXO 1. Matriz de consistencia.....	77
Anexo 2. Instrumento.....	79
Anexo 3. Carta de aceptación	81
Anexo 4. Validación escaneado	82

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de Operacionalización.....	47
Tabla 2. Escala de Calificación del Cuestionario.....	50
Tabla 3. Baremo de interpretación de la variable.....	50
Tabla 4. Datos sociodemográficos de los paciente con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según el sexo.....	52
Tabla 5. Datos sociodemográficos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la edad.....	53
Tabla 6. Datos sociodemográficos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según estado civil.....	54
Tabla 7. Nivel de los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión economía.....	55
Tabla 8. Nivel de los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión educación.....	56
Tabla 9. Nivel de los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión salud.....	57
Tabla 10. Nivel de los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión vivienda.....	58
Tabla 11. Nivel de los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud San Genaro de Villa de Chorrillos, Periodo 2019.....	59
Tabla N° 12. Cronograma de las actividades del plan de intervención.....	78

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diseño de la investigación.....	45
Figura 2. Datos sociodemográficos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según el sexo.....	52
Figura 3. Datos sociodemográficos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según edad.....	54
Figura 4. Datos sociodemográficos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según estado civil.....	54
Figura 5. Datos sociodemográficos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión economía.....	56
Figura 6. Nivel de los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión educación.....	57
Figura 7. Nivel de los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión salud.....	58
Figura 8. Nivel de los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión vivienda.....	59
Figura 9. Nivel de los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa de Chorrillos, Periodo 2019.....	60

RESUMEN

La presente investigación llevada a cabo en el Centro de Salud San Genaro de Villa de Chorrillos, tiene por objetivo conocer aquellos factores socioeconómicos que influyen en la incidencia de tuberculosis en los pacientes del Programa de Control y Prevención de la Tuberculosis, empleando una metodología cuantitativa de corte transversal.

El universo de la población se conforma por 42 pacientes del Programa de Control y Prevención de la Tuberculosis, del Centro de Salud San Genaro de Villa de Chorrillos en la ciudad de Lima. La muestra es de 40 personas, comprendidas entre los 18 a 95 años de edad, la técnica utilizada para la recolección de información fue la encuesta y el instrumento manejado fue el cuestionario de factores socioeconómicos, el cual fue validado a prueba de confiabilidad por profesionales.

Se establece como conclusión que los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa es de nivel promedio en un 90%, debido en su mayoría las personas no cuentan con un trabajo fijo, por lo que su economía se ve afectada, no llevan una alimentación adecuada por lo que también influye en el bajo rendimiento en sus trabajos o acciones cotidianas de su hogar, además no cuentan con estudios superiores al escolar y no se encuentran satisfechos con su vivienda en donde habitan por carecer de comodidades.

Palabras claves: incidencia, tuberculosis, socioeconómico, pacientes y programa.

ABSTRACT

The present investigation carried out in the Center of Health San Genaro of Villa de Chorrillos, has for objective to know those socioeconomic factors that are influencing in the incidence of tuberculosis in the patients of the Program of Control and Prevention of the Tuberculosis, using a quantitative methodology of cross section.

The universe of the population is made up of 42 patients from the Tuberculosis Control and Prevention Program of the San Genaro Health Center of Villa de Chorrillos in the city of Lima. The sample is of 40 people, included between 18 to 95 years of age, the technique used for the collection of information was the survey and the instrument used was the questionnaire of socioeconomic factors, which was validated and submitted to reliability test.

It is established as a conclusion that the socio-economic factors of patients with tuberculosis at the San Genaro de Villa Health Center is of average level by 90%, due to the fact that most people do not have a fixed job, so their economy is affected, do not have adequate food so it also affects the low performance of their jobs or everyday actions in their home, they also do not have higher education than the school and are not satisfied with their home where they live for lack of amenities .

Key words: incidence, tuberculosis, socioeconomic, patients and program.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (2013) determina a la salud como una situación de completo bienestar físico, mental y social, y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La facultad a la salud, refiere a que una persona como tal como la que tiene derecho a poseer de un medio adecuado para preservación de su salud.

Pertenecer a una clase baja, comprende que la esperanza de vida tendrá una reducción significativa, según el estudio publicado por la revista *The Lancet*. Investigadores en el año 2017 analizaron los estilos de vida de 1,7 millones de personas en todo el mundo, concluyendo que los factores socioeconómicos deben ser incluidos como factores de riesgo que predomina en la salud de la población.

La salud ha sido afectada como necesidad humana, lo que significa que es un derecho natural, ya que toda persona tiene el deber de conservarla, siendo un derecho primario, para mantenerlo se debe garantizar la conservación de la especie humana, asegurando la permanencia de una sociedad.

Las Naciones Unidas del Derecho a la Salud (2000) describe que el derecho de toda persona al gozar de un alto nivel de salud física y mental, no solo remarcándolo desde la parte terapéutica, sino también una entrada a una salud integral, que integre nuevamente al paciente a la sociedad, con la mayor cabida posible.

El factor salud se encuentra condicionado a los factores sociales, económicos y ambientales, ya que es el efecto de la interacción entre los grupos humanos y su medio ambiente. La salud se entiende como el resultado del desarrollo destinado al gozo de las

necesidades de la población.

Existen factores socioeconómicos que influyen en el surgimiento de ciertas enfermedades tales como la tuberculosis, las cuales se expresan en cuatro dimensiones: economía, educación, salud y vivienda, razón por la cual se debe buscar un equilibrio de estos para satisfacer las principales necesidades de las personas y conservar sobre todo su buen estado de salud.

En América del Sur, gran número de casos y tasas altas de incidencia se centraba en Brasil y Perú. La Organización Mundial de Salud en su Informe Mundial de Salud sobre la tuberculosis del año 2013, señala que de no tomar medidas de control, hacia el año 2020 la cifra de nuevos casos se elevará a 10 millones.

Se comprende que dicha enfermedad es producida por factores como la pobreza, hábitos de higiene, malnutrición, mala alimentación y comportamientos que generan su propagación. Las consecuencias, son que afectan a diferentes niveles de vida cotidiana, como la familia, trabajo, social, educativa y psicológico. Los estigmas existentes, son los que agravan la enfermedad.

En razón a lo expuesto, es que manifiesta el interés por investigar los Factores Socioeconómicos que influyen en la incidencia de pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud San Genaro de Villa de Chorrillos, Periodo 2019.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El factor socioeconómico es un tema importante en la perspectiva de salud, la tuberculosis (TB) es una afección de gran carga social y económica especialmente en diversos países en vías de desarrollo, como el nuestro, donde continúa siendo la enfermedad transmisible que produce más muertes en humanos, conformándose en un problema mundial de salud pública por su gravedad y magnitud. La tuberculosis es un mal infeccioso, por lo general crónico que aqueja a una extensa población, peculiarmente de áreas marginadas y grupos vulnerables donde existe la desnutrición, el hacinamiento, la pobreza y la migración en busca de trabajo a otros lugares y/o países.

Esta situación se generaliza en cualquier lugar del país o tipo de institución de salud, ya sea pública o privada, Asorey C. (2010), afirma que los factores socioeconómicos se encuentran asociados casualmente con la tuberculosis, resultado ser a consumo de bebidas alcohólicas, evaluación nutricional y exposición al tabaco.

La situación en salud de nuestro país es alarmante, todos los días encontramos nuevos casos, no contamos con equipamiento suficiente, ni medicamentos. Todas las condiciones deficientes encontradas en salud, desmerecen la atención brindada a la población que asiste al establecimiento de salud por su tratamiento.

Se considera que un tercio de la población a nivel mundial no fue infectada y se

encuentra en riesgo de enfermar en alguna ocasión de su vida. Según la Organización Mundial de la Salud el 80 % está en algunos de los países en vías de desarrollo y el 45% de los infectados se encuentran en edad más productiva (15-44 años).

Se desconoce la existencia de otros factores que estarían logrando a que ésta y otras enfermedades continúen haciendo estragos en miles de peruanos sobre todo en las zonas más pobres de la población, ello hace difícil mejorar el conocimiento de la población sobre la tuberculosis de manera que permita orientar su comportamiento sobre su salud, con el fin de mejorar su autocuidado, evitar las complicaciones y evitar la muerte.

Se han elegido estrategias para afrontar la avanzada de la enfermedad, en el presente el MINSA a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis (ESN-PCT) teniendo el objetivo reducir la progresiva incidencia de tuberculosis mediante el barrido, diagnóstico, procedimiento oportuno sin costo alguno, bajo vigilancia a los pacientes con tuberculosis en los diversos servicios de salud, otorgando atención y cuidado integral de calidad con el fin de disminuir la morbimortalidad y sus repercusiones sociales y económicas. Pese a la existencia de la ESN-PCT, aún se presenta fracasos en el tratamiento.

Munro, et al. (2007), determinaron que los pacientes con tuberculosis debían hacerse cargo de realizar cambios en su vida a raíz del tratamiento, lo cual aqueja sus condiciones socioeconómicas. Algunos de los pacientes enfrentan dificultades laborales, ya que se ven obligados a abandonar sus trabajos para poder desplazarse a las instituciones de salud, otros presentaron dificultades para acceder a la medicación debido a que los horarios de atención en los centros de salud coincidían con los horarios de sus jornadas laborales, lo cual, en

algunos casos, llevó a que fueran retirados de su trabajo, o a desistir del tratamiento.

La información que reciben los pacientes sobre la enfermedad y la forma de tratarla, y su pertenencia a un entorno familiar conflictivo son factores que repercuten en la decisión de continuar o no el tratamiento.

A su vez la vivienda, el carecer de servicios básicos, así como de ventilación, en caso de ser un lugar donde todos se encuentran hacinados es donde existe el peligro de contagio de las enfermedades.

La migración es otro de los factores de riesgo, ya que las personas no permanecen en un solo lugar, viven sedentariamente, por lo que estar en proceso de cambios de residencia existe el peligro de contagio.

La desnutrición imposibilita a que el organismo resista al tratamiento, dado que debilita al sistema inmunológico.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de los factores socioeconómicos que influyen en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión económica, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019?

¿Cuál es el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión educativa, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019?

¿Cuál es el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión salud, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019?

¿Cuál es el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión vivienda, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de los factores socioeconómicos que influyen en la incidencia de pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión económica, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019.

Conocer el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión educativa, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019.

Identificar el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión salud, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019.

Conocer el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión vivienda, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019.

1.4 Justificación e importancia

En la actualidad la tuberculosis es considerada como la segunda prioridad internacional en salud pública. Es reconocida como amenaza global por el incremento de los casos a causa del tratamiento interrumpido o incompleto y la creciente influencia del virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH); lo que ha ocasionado el aumento de notificaciones de casos de tuberculosis, principalmente en áreas de pobreza y en aquellos lugares donde la transmisión no es atendida con un criterio de estrategia de control.

El ingreso económico es un elemento vital, así como su uso y distribución. Las personas que cuentan con cierta estabilidad económica disponen de recursos para sus alimentos, vestimenta y mejorar la vivienda; a su vez para avalar los gastos dirigidos a la educación de los hijos. La falta de salario en cambio conduce a la pobreza; problema que todavía es común en países desarrollados como consecuencia de un progreso desigual. Se sabe que el hecho de contagiarse de tuberculosis está relacionado con un bajo estado socioeconómico, únicamente cuando condiciona a un hacinamiento y un índice bajo nivel

de vida que interviene en transmitir la infección.

En dicho sentido, es necesario profundizar los estudios frente a los factores que inciden en la aparición e incremento de la TBC, dado que es un mal que aqueja a miles de peruanos, requiriendo una especial atención y adopción de medidas pertinentes para enfrentarlo.

Como se ha venido explicando los factores socioeconómicos tienen una gran preponderancia en la manifestación de la tuberculosis, en dicho sentido, se debe priorizar su análisis particular y diagnosticar el grado de los factores que la componen para saber lidiar con cada una de ellas.

El presente estudio consiste en la búsqueda de información referente a la población vulnerable tales como las personas con tuberculosis, que asisten al Centro de Salud San Genaro de Villa, logrando a concientizar a los pobladores de la jurisdicción en la modificación de estos factores con la finalidad de prevenir la tuberculosis.

La descripción de factores socioeconómicos es sus dimensiones, genera una fuente enriquecida de información sobre esta temática. Desprendiéndose de esto, un sustento teórico, que servirá para informar a los interesados en el tema.

Esta investigación beneficiara a todas las personas del programa de control y prevención de la tuberculosis que se atienden en el Centro de Salud San Genaro de Villa, dependiendo de los resultados se realizará una propuesta de intervención con la finalidad de progresar y dar solución a las deficiencias encontradas en relación a los factores socioeconómicos que aquejan a las personas con tuberculosis.

Las técnicas, procedimientos estadísticos e instrumentos utilizados en el presente estudio constituyen un aporte, puesto que, al tener validez y confiabilidad, contribuirá instrumentalmente en futuras investigaciones, permitiendo diagnosticar los factores socioeconómicos que influyen en la incidencia de la tuberculosis.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

Existen trabajos de investigación relacionados al tema de Factores socioeconómicos, en diferentes centros de formación universitaria tanto en el extranjero como dentro de nuestro país.

2.1.1. Antecedentes internacionales

Hilal, F. (2015) realizó un estudio titulado “*Determinantes sociales de incidencia de tuberculosis pulmonar en la República Argentina*”, el cual tuvo como objetivo identificar los factores sociales de la tuberculosis pulmonar y sus distribuciones geográficas en la Argentina en el periodo 2008 – 2012. Es una investigación tipo ecológico utilizando como unidad de análisis los departamentos. Teniendo como población las jurisdicciones departamentales de la República Argentina, tomando como muestra a 525 de estas. Utilizando como instrumento dos fuentes de datos secundario, primero datos de notificación de casos obtenidos por el registro y segundo los datos poblacionales e indicadores socioeconómicos obtenidos del Censo Nacional de Población y Vivienda. En conclusión, existen factores sociales determinantes asociados a una mayor incidencia de tuberculosis, estos conforman un aporte a la definición de estrategias referidas a la prevención, diagnóstico y control de la enfermedad. Se requiere un refuerzo a los sistemas de salud, que se prepongan intervenciones focalizadas en protección social y mejorar las

condiciones de vivienda de los grupos más vulnerables

Erazo, M. (2015) realizó un estudio titulado *“Incidencia y prevalencia de pacientes con tuberculosis que se atienden en el Centro de Salud Tipo C del Cantón San Lorenzo provincia de Esmeraldas durante el año 2014”*, el cual tuvo como objetivo conocer los principales factores que influyen a esta problemática, determinar la existencia de incidencia y prevalencia de tuberculosis. El tipo de investigación empleado fue el descriptivo de corte transversal prospectivo que permitió determinar la existencia de incidencia y prevalencia de tuberculosis. Teniendo como población y muestra a los pacientes con diagnóstico de baciloscopía confirmado. Para el cual se utilizó como instrumento un cuestionario el cual se aplicó a los pacientes y personas con las que convive. Se obtuvo como resultado que el factor económico es una de las principales causas principales, seguida del nivel de conocimiento que tienen tanto el paciente como la familia sobre la enfermedad. En conclusión, se determina al factor económico como el más influyente en la incidencia y prevalencia de la tuberculosis. Ya que es la principal causa que condiciona el nivel de vida, el nivel de educación y el acceso a un empleo. El bajo ingreso económico afecta de manera directa a los pacientes, ya que no pueden acudir con regularidad al centro de atención.

Sánchez, G. (2017) realizó un estudio titulado *“Factores socioeconómicos en el aprendizaje de idioma inglés, en estudiantes de Octavo año de básica de la Unidad Educativa Fiscomisional Nuestra Señora de Fátima, Quito, periodo 2016”*, el tipo de investigación tuvo un enfoque cuali-cuantitativo o mixto. Teniendo como objetivo determinar de qué manera los factores socioeconómicos intervienen en el aprendizaje del idioma de inglés. La población se encuentra constituida por 18 docentes y 250 estudiantes.

La muestra la integran los 24 estudiantes, entre 11 a 12 años de edad. Los instrumentos utilizados fueron la encuesta y la entrevista como técnicas de recolección de datos y al cuestionario y las preguntas estructuradas. Los resultados fueron que el 54% de los estudiantes encuestados manifiestan que viven con sus padres, el 38% que vive con su mamá y el 8% viven con su papá. La mayoría de estudiantes viven con sus padres, en hogar completos. En conclusión, a partir del análisis de resultados obtenidos se puede concluir que los factores socioeconómicos que más intervienen en el aprendizaje son el núcleo familiar, el nivel socioeconómico de la familia, el bajo nivel educativo de los padres que puede influir en el aprendizaje.

Salazar, S. (2018) realizó un estudio titulado *“Prevalencia de caries dental y su relación con factores socioeconómicos y religiosidad en paciente de 18 a 20 años de edad”*, teniendo como objetivo determinar la prevalencia de caries dental y su relación con factores socioeconómicos y religiosidad en pacientes de 18 a 20 años. El tipo de investigación fue de tipo observacional, analítico y de corte transversal. Teniendo como poblaciones estudiantes de ambos sexos entre 18 a 20 años de edad. La muestra la integran 880 estudiantes. El instrumento utilizado fueron las encuestas. Teniendo como resultado que la mayor prevalencia de caries dental se presentó en las personas de estrato social bajo. En conclusión, se evidenció que las personas que tuvieron un nivel social y económico bajo presentaron mayor prevalencia de caries dental.

Álvarez, M. (2018) realizó un estudio titulado *“Factores socioeconómicos relacionados al estado nutricional de niños de 12 a 36 meses de edad que asisten a los centros de desarrollo infantil del MIES (CDI) pertenecientes al sector de toctiuco”*. Tuvo

por objetivo describir los factores socioeconómicos que se relacionan con el estado nutricional de los niños. Utilizando un estudio con enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal. Teniendo como instrumento la toma de medidas antropométricas y una encuesta. Teniendo como población niños de 12 a 36 meses de edad y como muestra a 86 niños. El resultado fue que un 29.1% de niños tienen desnutrición crónica. Teniendo como conclusión que los factores socioeconómicos que se relacionaron con la desnutrición fueron el nivel de instrucción académica, el número de hijos en la familia, ingreso económico familiar y el régimen de tenencia de vivienda.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Cueva, Y. (2014) realizó un estudio titulado “*Factores socioeconómicos que influyen en el incumplimiento de tratamiento en pacientes del programa de prevención y control de la tuberculosis (PCT) del Hospital I La Esperanza, ESSALUD*”, teniendo como objetivo conocer aquellos factores socioeconómicos que están influyendo en el incumplimiento del tratamiento en los pacientes del Programa de Control y prevención de la Tuberculosis, utilizando una metodología cuantitativa y cualitativa. La población se encontraba constituida por pacientes del programa de pct, mujeres y hombres entre 15 a 75 años de edad. La muestra la integran 30 personas. Los instrumentos de recolección de datos fueron la ficha social del paciente y el cuestionario estructurado. Los resultados obtenidos establecen que los ingresos económicos, acceso a una vivienda salubre, alimentación saludable, así como los factores presupuestos deficitarios en los programas de prevención y control de la tuberculosis, influyen en el incumplimiento del tratamiento, disminuyendo

posibilidades de acceder a una buena calidad de vida. Llegó a la conclusión de que el incumplimiento o incidencia persiste por la falta de necesidades básicas, la infraestructura de la vivienda, así como la escasez de medicamentos y el ingreso salarial mensual.

Choquehuanca, R. (2015) realizó un estudio titulado “Factores de riesgo asociados a Tuberculosis Pulmonar Multidrogorresistente en pacientes atendidos en la Red Camaná Caraveli 2010-2014”, teniendo por objetivo determinar los factores de riesgo ligados a tuberculosis pulmonar multidrogo resistente en pacientes portadores de la enfermedad. Esta investigación es de tipo analítico, observacional, retrospectivo de casos y controles. La población fue de 90 pacientes con tuberculosis, teniendo como instrumento de recolección las historias clínicas de los pacientes. En conclusión, se evidenciaron factores de riesgo por el abandono y la condición socioeconómica baja.

Bravo, J. (2018) realizó un estudio titulado “Factores de riesgo asociados a tuberculosis multidrogoresistente en el Hospital II Vitarte Essalud durante el periodo enero del 2010 – diciembre 2016”, el cual tuvo como objetivo identificar los principales factores de riesgo relacionado a la tuberculosis multidrogoresistente. Se realizó una investigación tipo observacional, analítico, retrospectivo de casos y controles. Teniendo como muestra a 164 pacientes con tuberculosis pulmonar. El instrumento fue la ficha de recolección de datos. Llegando a la conclusión que existen diversos factores de riesgo asociados al desarrollo de tuberculosis MDR, así como el abandono de tratamiento, el contraer otro tipo de enfermedades que contribuyan al contagio de la tuberculosis, consumo de alcohol y consumo de drogas.

Peña, V. (2015) realizó un estudio titulado “Factores de riesgo para la no adherencia antituberculoso de los pacientes que asisten al Hospital Huaycán, febrero – marzo 2015”, teniendo como objetivo identificar los factores de riesgo para no recurrir al tratamiento antituberculoso del paciente. El tipo de investigación fue no experimental, prospectivo, de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo transversal. La población consta de pacientes del hospital de Huaycan, con una muestra de 50 adultos entre 15 a 60 años a más. El instrumento fue un cuestionario. Concluyendo que la no adherencia al tratamiento de los pacientes que asisten al Hospital de Huaycan es en el 34% del género masculino. Por lo que en su mayoría los factores de riesgo se encuentran relacionados con el paciente, su estilo de vida y los servicios de salud.

Huapaya, R. (2108) realizo un estudio titulado “*Factores de riesgo asociados a tuberculosis multidrogo resistente en pacientes del Centro de Salud San Cosme – La Victoria. 2016 y 2017*” el cual tuvo por objetivo determinar los factores de riesgo ligado a tuberculosis multidrogoresistente en pacientes, teniendo por evaluar la asociación de factores sociodemográficos, personales y ambientales. Esta investigación es de tipo observacional ya que no se presentará a intervención del autor o no se manipularán las variables, en retrospectivo, debido a que se tomarán datos de años anteriores. Como población a los pacientes con diagnóstico de tuberculosis, resultando estar la muestra formada por 240 personas. Utilizando como instrumento de recolección de datos y obteniendo las historias clínicas para realizar dicho estudio. Como conclusión los factores riesgo hallados en este estudio, como es la relación de estar desempleado y desarrollar la enfermedad, deben ser trabajados para así detener la tuberculosis Muchos de los pacientes

abandonan sus trabajos al conocer que han contraído la enfermedad, es cuando entrar en un estado de pobreza al no contar con los recursos necesarios para subsistir.

2.2. Base teórica

2.2.1 Conceptualización de Factores socioeconómicos

Dentro de las bases teóricas que enmarcan esta investigación, se define la variable factores socioeconómicos.

El factor socioeconómico se comprende como la capacidad económica y social de una persona, una familia o un país. Considerado en tres niveles bajo, medio y alto. Se entiende que es un conjunto de variables económicas, sociológicas, educativas y laborales por las que se define a un individuo o un conjunto de personas dentro de una jerarquía social.

Los factores socioeconómicos son una variable de riesgo para la salud tanto o más importante que cualquier otra adicción. La vivienda, alimentación y el estilo de vida están influenciados por los factores socioeconómicos relacionados también al incremento de enfermedades. Las desigualdades sociales producen desigualdad en salud.

Radda Barnen (1993) refiere que la crisis en la que vivimos enfatiza nuestros

problemas y limitaciones, influye que cada día incrementa la pobreza, que existan más mujeres y niños trabajando en las calles, más desempleados, que el ingreso económico sea bajo, las viviendas no sean adecuadas para habitarlas, que no tengamos los recursos para cubrir algunas de nuestras necesidades básicas, con el pasar de los días nuestra calidad de vida sea mínima la cual afecte a nuestra salud física, mental, emocional, haciéndonos sensibles a las enfermedades y otros problemas que aquejan.

Ander – Egg, E. (1987) refiere que el término pobreza suele aplicarse en tres situaciones diferentes: insuficiencia económica, dependencia económica y desigualdad económica. Para cierta perspectiva teórica e ideología la pobreza es una manifestación patológica que debe ser corregida, como sub producto indeseable del sistema. Desde otra perspectiva, es un producto que está en la lógica misma de un sistema esencialmente inhumano. Esto en el sentido de “pobreza” ya que es el factor que presenta alta morbilidad y mortalidad.

Guerra, G. (1980) refiere que la pobreza es el denominador común del subdesarrollo y la pobreza extrema, su enfermedad más desgarradora, ambas son particularmente visibles en poblaciones rurales o en las periferias de la ciudad.

Schkolnik, M. (1988) refiere que la pobreza ha sido definida tradicionalmente como un síndrome situacional en el que se asocian el infra consumo, la desnutrición, condición de la vivienda precaria, bajo nivel de educación, condiciones sanitarias no óptimas para el ser humano, entre otros.

2.2.2 Historia de factores socioeconómicos

La estratificación social, forma en la que la sociedad se recopila en estratos sociales reconocibles referente a diversos criterios de categorización. Se considera la conformación de grupos referentes a criterios establecidos y reconocidos. La estratificación social es un conducto para significar la desigualdad social de una sociedad en la distribución de los bienes materiales, económicos o culturales. Con base en esto suele clasificar según su expresión coloquial en clase alta, clase media y clase baja.

Un estrato social es conformado por un grupo de personas que están localizadas en un mismo lugar dentro de la escala social, donde comparten parecidas convicciones, valores y estilos de vida. Se caracterizan por presidir de cantidades significativas y tipos específicos de poder, de influencia o de privilegios si lo gozan. Si bien el punto central de la estratificación se refiere a la disposición de bienes, la estratificación social considerada también sobre la base de la etnicidad, género y edad.

Entendiéndose a estratificación en un doble sentido, el primero siendo un proceso en virtud del cual en sociedad predispuesta queda fraccionadas en diferentes agregados, cada uno de los cuales entraña un grado diferente de prestigio, propiedad y poder, segundo como el resultado de ese proceso. Por tanto, de esta doble aceptación se puede obtener como conclusión que estatificación es el proceso y resultado de la división de la sociedad en estratos.

Aristóteles (siglo V) entiende la estratificación como causa directa o indirecta de una relación entre los bienes que posee el individuo y el efecto del sector social en el que se encuentra y que disputa con estos bienes. La cosmovisión de la estratificación es

esencialmente cuantitativa en las causas y cualitativa en los resultados.

Adam Smith (siglo V) para comprender la estratificación social fue desde de la fuente de ingreso de cada individuo, con lo cual redujo la sociedad a su aspecto clasista. Si bien este criterio fue de la obra de Marx, la visión smithiana la preludaría, ya que descubrió que las características de la sociedad moderna es su estratificación en clases sobre la base de diferentes formas de un mismo tipo de relación social mercantil, el intercambio, que Smith concibió como la única forma de circular excedente dada la división del trabajo.

Smith se enfocó en la sociedad comercial, separándola en tres clases según este criterio: a) Los que viven de la renta de la tierra, b) Los que viven de salarios y c) Los que viven de beneficios. Para Smith, estas serían las tres clases originarias de toda sociedad civilizada, y de sus ingresos resultarían todas las demás clases conocidas.

Alexander Hamilton, James Madison, John Jay (1788) conocidos también como “El federalista”, expresaron en su exposición política escrita mediante ensayos “The Federalist Papers”, mostrando su posición sobre las clases y sobre la ideología de clase. Para explicar la morfología de las clases se concentrará únicamente en los atributos individuales y no en las relaciones socioeconómicas que los individuos disputan. Para los autores, los ensayos de El Federalista se dirigen en cómo los conflictos clasistas se convierten en conflictos políticos y la manera de solucionarlos en términos republicanos, protegiendo el interés general comprendido como los derechos iguales a la propiedad, así como el interés público de los bienes colectivos necesarios para el funcionamiento de la sociedad.

Alexis de Tocqueville (1856) divide cuatro tipos de poderes: sociales, económicos,

políticos e ideológicos o culturales. Si bien valoraba la importancia de la economía, su visión de la estratificación social no concebía al poder económico. El objetivo de Tocqueville no era disminuir cada uno en términos de un único factor supremo, que tenía era ver a cada uno como un elemento único de la sociedad mutuamente relacionado que cambia las relaciones entre sí como cambian las circunstancias sociales.

Karl Marx (1883) concluye que la estratificación social de la inclusión del individuo, solo podrá superarse con el surgimiento de una clase como el proletariado, cuyo conflicto con el resto de las clases no provenga de un interés colectivo inespecífico de liberarse de su propia clase sino de un interés colectivo inespecífico de liberarse de su propia condición de clase, esto es interés mutuo en la existencia de una organización social que careza de clases, estamentos o estratificación alguna.

Vilfredo Pareto sociólogo que junto a Max Weber (1909), inserta a las elites como un elemento un elemento causal genético dentro de la organización social, las cuales son descritas como producto de estructuras previas, sociales e ideológica, que se tienden a desarrollar dentro de la estructura social y que luego pueden llevar su organización consciente del poder hasta su ejecución. Utiliza el análisis de las elites y la extiende a las clases sociales y grupos donde la dinámica casualmente se supondría diferente a la de las elites.

Max Weber (1920) sociólogo y economista, elaboró un esquema de los tres componentes de la estratificación social: clase, estatus y partido, haciendo énfasis por separado en la cuestión económica.

Pitirim Sorokin (1937) sociólogo, refirió que no se puede analizar la sociedad como

una estructura de un solo piso, sino de un solo piso, clasificó los estratos para analizar su clase, estamento, etc. De tal forma su clasificación es compleja y remite a su obra. Son estratos reales organizados, oficiales y no oficiales, aparentemente organizados, estadísticos, estratos intragrupal e intergrupales y estratos vinculados y multivinculados, ambos subdividen a su vez en solidarios, antagónicos y neutrales.

Pierre Bourdieu (1972) asegura que las sociedades modernas se dividen en espacios sociales con sus propias reglas y autonomía, a lo que nombra campos, estos son las diversas configuraciones de clases o relaciones sociales. Así pudo analizar las diferencias en los individuos, depende del campo donde se encuentren. Separó las tres principales formas de capital: Capital económico, capital social y capital cultural.

Factor socioeconómico también como estatus socioeconómico, es una medida económica y sociológica de una persona, de la postura tanto económica y social individual o familiar en conexión a otras personas, justificada en los ingresos económicos, educación y empleo. Se clasifica en tres categorías alto, medio y bajo, en las que una familia puede ser clasificada. Para lo lograrlo, la persona o la familia debe tener una o todas de las siguientes variables, ingreso económico, educación y empleo. Se considera una cuarta variable, riqueza, también puede ser analizada para determinar el estatus socioeconómico.

2.2.3. Dimensiones de factores socioeconómicos

Según la Organización Mundial de Salud (1995) existen cuatro dimensiones que evalúan los factores socioeconómicos, las cuales son presentadas a continuación:

Salud es la condición de vida de todo ser vivo que posee de absoluto bienestar a nivel físico, mental y social. No solo da cuenta de que no se presente alguna enfermedad.

Economía es una ciencia social que estudia la manera de administrar los recursos disponibles para satisfacer las necesidades humanas, además de las actitudes, comportamientos y las acciones de los seres humanos.

Educación es el proceso de socialización de los seres humanos. Se entiende como el medio en el que los hábitos, costumbres y valores de una comunidad son transferidos de una generación a otra siguiente, se va generando a través situaciones y experiencias vividas por cada individuo durante el transcurso de toda su vida.

Vivienda es aquel espacio físico, donde un individuo encuentra refugio y descanso, además de ofrecer lo antes mencionado sirve además para protegernos de los rigores del tiempo y de algún otro tipo de amenaza natural, que pueda perjudicar nuestra tranquilidad.

2.2.4 Factores socioeconómicos en pacientes con tuberculosis

Los factores socioeconómicos cumplen un trabajo importante para definir el nivel de vida y para medir el comportamiento de los índices epidemiológicos en diferentes países. La tuberculosis surge donde carece la atención médica, pobreza, una mala nutrición y cuando ya existen enfermedades que requieran algún tratamiento, lo cual hace más fácil adquirir la enfermedad. La pobreza condiciona nuestro nivel y calidad de vida.

Otros factores decisivos para la incidencia de la tuberculosis, además de la pobreza son la migración, estilos de vida no saludables, falta de vivienda, hacinamiento, la limitación a la accesibilidad a los servicios de salud, así como las condiciones de los ambientes laborales.

Marmot, en *The Lancet* (2008) donde menciona a los determinantes sociales de la salud, alega que las oportunidades de vida son diferentes, ya sea de donde nace y crece la gente, las personas con mayor pobreza tienen altos índices de enfermedad y de muerte temprana o prematura. Mientras el nivel socioeconómico se encuentre bajo, afecta a la salud.

Gomez Moran (1972) menciona que una vivienda en óptimas condiciones de salubridad, es esencial para llevar una buena calidad de vida, ya que es una protección ante cualquier amenaza y obtener privacidad e independencia que facilita el desarrollo personal y familiar.

2.2.5. Niveles socioeconómicos en las familias peruanas

El nivel socioeconómico es la clasificación que tiene una persona o grupo con respecto al resto. Por lo general se mide por el ingreso económico, también por la educación u ocupación. Básicamente puede ser clasificado como: nivel bajo, medio o alto.

El nivel socioeconómico familiar, se puede medir a nivel individual o grupal, la forma más común es que suelen sumar los ingresos de sus miembros y se evalúan las condiciones en las que vive la familia, como la educación y ocupación de dichos miembros. Algunos estudios comprueban que existen otros factores como acceso a

servicios básicos (luz, agua, gas, etc), equipamiento del hogar (autos, artefactos eléctricos, etc), etc.

En el Perú la Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados (APEIM) en el 2003, utilizó una fórmula estándar para clasificar la categoría social a la que pertenece una persona y la cual es calculada en base a la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) que realiza el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) para elaborar los indicadores de pobreza en el Perú.

En un inicio el nivel socioeconómico utilizaba las siguientes variables: instrucción del jefe de familia, ocupación actual del jefe de familia, comodidades del hogar, características de la vivienda y acceso a salud en caso de hospitalización.

Para el año 2011 se efectúa una reestructuración de la formula, considerando las siguientes variables, que siguen siendo usadas hasta la actualidad: grado de instrucción del jefe del hogar, posesión de bienes, hacinamiento y material predominante en los pisos.

De acuerdo a la encuesta del ENAHO 2015 y de acuerdo a los resultados facilitados por el APEIM, la estructura socioeconómica de los hogares de Lima se puede establecer desde los datos proporcionados por el APEIM en los siguientes niveles socioeconómicos: nivel socioeconómico A, B, C, D Y E.

- **Nivel socioeconómico A – alto**

Caracterizado por un ingreso familiar de promedio de 11.596 soles. Siendo el jefe de hogar gerente de empresa, ejecutivos del sector público o privado, funcionarios, que tienen estudios de postgrado. Contando con vivienda propia y servicio doméstico.

Vivienda de primera calidad, y contando con todos los artefactos eléctricos.

- **Nivel socioeconómico B – medio**

Caracterizado por un ingreso familiar de promedio de 5.869 soles. Siendo el jefe de familia trabajador dependiente, pequeños comerciantes, microempresarios, etc. Muchos de estos con estudios superiores completos, usualmente cuentan con una vivienda propia. No necesariamente con todos los artefactos eléctricos ni empleados domésticos.

- **Nivel socioeconómico C – bajo**

Caracterizado por un ingreso familiar de promedio de 3.585 soles. Siendo el jefe de familia, obreros especializados, pequeños comerciantes, choferes o taxistas. La mayoría cuenta con nivel escolar completo, algunos logran el nivel superior técnico y universidad. Algunos con vivienda propia, otros alquilados u ocupan algunos ambientes sin pago alguno, viviendas cómodas, algunos servicios básicos.

- **Nivel socioeconómico D – bajo inferior**

Caracterizado por un ingreso familiar de promedio de 2.227 soles. Siendo el jefe de hogar, comerciantes, choferes, taxistas, etc. La mayoría culminó el colegio, otros técnicos completos. Algunos con vivienda propia, otros alquilan o comparten espacios, o viven en una invasión.

- **Nivel socioeconómico E – marginal**

Caracterizado por un ingreso familiar de promedio de 1.650 soles. Siendo el jefe de familia ambulante, transportista, comerciante, de servicio doméstico, etc. muchos no culminan el colegio. Vivienda en malas condiciones, algunos no cuentan con servicios

básicos y carecen de algún artefacto eléctrico.

2.3 Definiciones conceptuales

- Clase social: una forma de estratificación social en la cual un grupo de individuos comparten una característica común que los vincula social o económicamente.
- Desigualdad social: es una situación socioeconómica, no necesaria a la apropiación o usurpación privada de bienes y recursos.
- Economía: ciencia social que estudia los procesos de extracción, producción, intercambio, distribución y consumo de bienes y servicios. Regla y moderación de los gastos llamado ahorro.
- Estamentos: es definido por unas determinadas características socioeconómicas, culturales o profesionales.
- Estratificación social: desigualdades existentes entre los individuos y grupos que conforman una sociedad humana. Las sociedades se encuentran jerarquizadas por diversos estratos y los poseedores de beneficios se encuentran en la cima de esta jerarquía mientras que los que no tienen privilegios, se encuentran abajo.
- Factores: se refiere a aquellos elementos que logran condicionar una situación, siendo los causantes de la evolución o transformación de los hechos.
- Factor socioeconómico: es el factor económico y social que caracteriza a un individuo o un grupo dentro de una estructura social.
- Incidencia: cosa que se produce en el transcurso de un asunto, un relato, etc., y que repercute en él alterándolo.

- Inclusión: significa integrar a la vida comunitaria a todos los miembros de la sociedad, sin importar su origen, su actividad, su condición socioeconómica o de su pensamiento.
- Sociedad: describe a un grupo de individuos marcados por una cultura en común, ideas compartidas que condicionan sus costumbres y estilo de vida y que se relacionan entre sí en el marco de una comunidad.
- Status social: es la escala social y económica a la que pertenece una persona dentro de una comunidad situación que estará determinado por la actividad laboral, profesión, situación económica.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo descriptivo, pues se describirá, determinará y analizará la influencia de los factores socioeconómicos en la incidencia de pacientes con tuberculosis del programa de prevención y control de la tuberculosis (PCT), atendidos en el Centro de Salud San Genaro de Villa.

Arias, F. (2012), define la investigación descriptiva como la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el propósito de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se encuentran en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere.

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que proporciona valores para el manejo y sistematización de los datos obtenidos. Los estudios de enfoque cuantitativo buscan hallar los indicadores sociales con el fin de generalizar los resultados.

Rodriguez Peñuelas (2010) señala que el método cuantitativo se centra en las causas del fenómeno social, con escaso interés por los estados subjetivos del individuo. Este método utiliza el cuestionario, inventarios y análisis demográficos que producen números, los cuales pueden ser analizados estadísticamente para verificar, aprobar o rechazar las relaciones entre las variables definidas, la presentación de los resultados de estudios cuantitativos viene sustentada con tablas estadísticas, gráficas y un análisis numérico.

3.2 Diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal ya que recolecta datos en un solo momento y en tiempo único. La cual se grafica de la siguiente manera.

Kerlinger y Lee (2002) señalan que la investigación no experimental es la búsqueda empírica y sistemática en la que el científico no posee control directo de las variables independientes, debido a que sus manifestaciones ya han ocurrido o a que son inherentemente no manipulables. Se hacen inferencias sobre las relaciones entre las variables, sin intervención directa, de la variación concomitante de las variables independiente y dependiente. Cabe precisar en esta definición que la razón por la que no se manipula la variable independiente en la investigación no experimental es que resulta imposible hacerlo.



Figura 1. Diseño de la investigación

Donde:

O: Observación de la muestra

G: Grupo de estudio o muestra (pacientes con tuberculosis)

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La población se encuentra constituida por 42 pacientes del programa de tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa.

3.3.2. Muestra

La muestra es no probabilística, intencional y de tipo censal, por tanto, está constituida por 42 pacientes con tuberculosis, es decir toda la población, ya que, al representar una cantidad pequeña, se asume al universo como muestra de estudio. Pero se considera finalmente a 40 pacientes, dado que dos de ellos no cumplen según la edad con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión de los participantes

- Pacientes del Centro de Salud San Genaro de Villa
- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes entre 18 a 92 años
- Pacientes que asisten puntualmente a sus controles

Criterios de exclusión de los participantes

- Pacientes que no acuden a sus controles
- Pacientes que no desean participar en el estudio

3.4 Identificación de la variable y su Operacionalización

La variable de estudio son los factores socioeconómicos, los factores sociodemográficos para caracterizar la muestra son el sexo, edad, estado civil, tiempo lleva con el tratamiento.

La variable los factores socioeconómicos, presentan dimensiones de las cuales se derivan los indicadores, y de estos se deriva los ítems que se formulan para el cuestionario. A continuación, se presenta la estructura detallada en la matriz de operacionalización.

Tabla 1. Matriz de Operacionalización.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	INSTRUMENTO
FACTOR SOCIOECONOMICO	Mendoza, (2007), argumenta que los factores socioeconómicos son el conjunto de elementos que afectan de manera particular a los sectores de la sociedad más pobres y necesitados es decir, que dentro del marco socioeconómico de un país, son los componentes que se relacionan con las condiciones de dificultad que experimenta una familia, restringiendo satisfacer las necesidades básicas que le permitan lograr una serie de objetivos que sus miembros se han fijado para lograr una óptimo bienestar familiar.	La Organización Mundial de Salud (1995) llega a la conclusión de que los factores socioeconómicos cuentan con cuatro dimensiones las cuales son economía, educación, salud y vivienda.	<i>Economía</i>	Estabilidad laboral Ingresos Autonomía económica	1,2,3,4,5,	Si (3) No (2) No responde (1)	Cuestionario de Factores Socioeconómicos
			<i>Educación</i>	Nivel educativo Nivel de información de la enfermedad Capacidad de análisis	6,7,8,9,10		
			<i>Salud</i>	Estilo de vida Dieta balanceada Cumplimiento del Tratamiento	11,12,13,4,15		
			<i>Vivienda</i>	Condiciones de la vivienda Hacinamiento Satisfacción con la vivienda	16,17,18,19,20,21		

3.5 Técnicas e instrumentos de evaluación

La técnica que se aplicó para recoger la investigación fue de la encuesta y el instrumento empleado para la recolección de datos fue un cuestionario elaborado, para medir los factores socioeconómicos que influyen en la incidencia de la tuberculosis.

A continuación, se detalla el instrumento aplicado:

FICHA TECNICA: Cuestionario de Factores socioeconómicos

- **Autor:** Miranda Usurin, Xiomara Janet (2019)
- **Forma de administración:** Individual
- **Ámbito de aplicación:** El cuestionario es aplicable para personas que pertenecen al programa de tuberculosis (ambos sexos)
- **Duración:** 15 minutos (aprox.)
- **Descripción del cuestionario:** El cuestionario está constituido por 20 ítems que son de tipo cerrado de opción múltiple. Permite conocer el nivel de los factores socioeconómicos, a través de la evaluación de cuatro dimensiones: economía, educación, salud y vivienda.
- **Calificación:** Las respuestas se califican en escala de Likert, teniendo como valores desde el 1 al 3, que se detallan a continuación.

Tabla 2. Escala de Clasificación del Cuestionario

1	2	3
No responde	No	Si

- **Baremo:** La baremación sirve para efectos de interpretación de los resultados de la variable de investigación, está ordenado por rangos y contempla todos los valores desde el mínimo hasta el máximo que se puede obtener como puntaje de evaluación de las dimensiones y de la variable en general.

Tabla 3. Baremo de interpretación de la variable

Categorías	I a IV	Total
Bajo	5-9	20-39
Promedio	10-13	40-55
Alto	14- 18	56-60

3.6. Validación y Confiabilidad del instrumento

El instrumento fue sometido a juicio de expertos conformado por tres profesionales con experiencia: dos trabajadoras sociales y una metodóloga. En dicha prueba existió concordancia significativa entre los ítems del instrumento. Conformado por un total de 21 preguntas, que son evaluadas por el encuestado bajo una escala de Likert. El cuestionario se le efectuó a cuarenta pacientes, para efectuar la recolección de datos se debe cumplir ciertos requisitos, como ser válidos, confiables y ser objetivos. No se podría recolectar los si antes no se ha cumplido con la verificación respectiva del instrumento, ya que de ellos

depende que la calidad de nuestros datos sea adecuado y que midan lo que el estudio pretende medir.

Teniendo como aprobación de las tres profesionales. Una de ellas con una calificación de 100% siendo muy adecuado. La segunda con una calificación de 88% siendo muy adecuado. La ultima profesional con una clasificación de 100% siendo muy adecuado. Por lo que se procedió a aplicar el instrumento

CAPITULO IV

PRESENTACION, PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE RESULTADOS

4.1 Presentación de resultados de datos generales

Tabla 4. Datos sociodemográficos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa según el sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	17	43
Masculino	23	57
Total	40	100

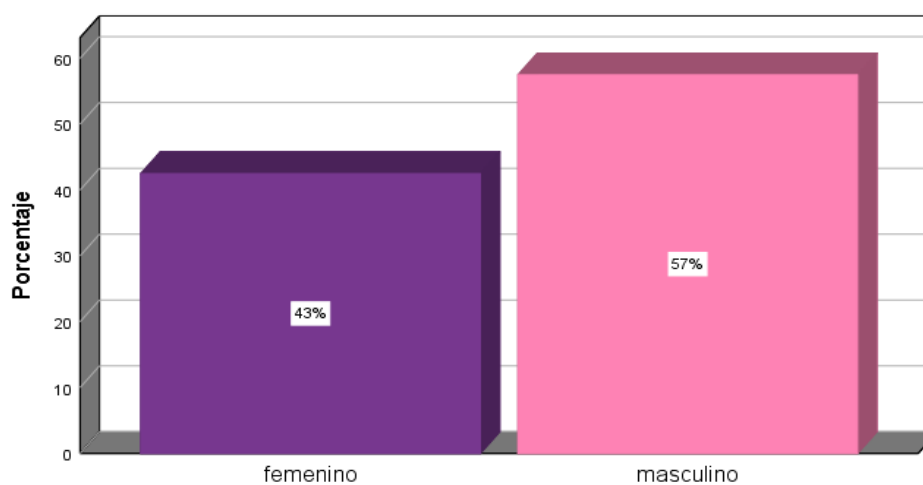


Figura 2. Datos sociodemográficos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa según el sexo

Interpretación: Los resultados obtenidos en la investigación determinan que el mayor porcentaje de pacientes con tuberculosis que participaron en el estudio son del sexo masculino igual al 57% y el 43% son del sexo femenino.

Tabla 5. Datos sociodemográficos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa según la edad.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 – 28	14	35
29 – 39	12	30
40 – 50	2	5
51 a más	12	30
Total	40	100

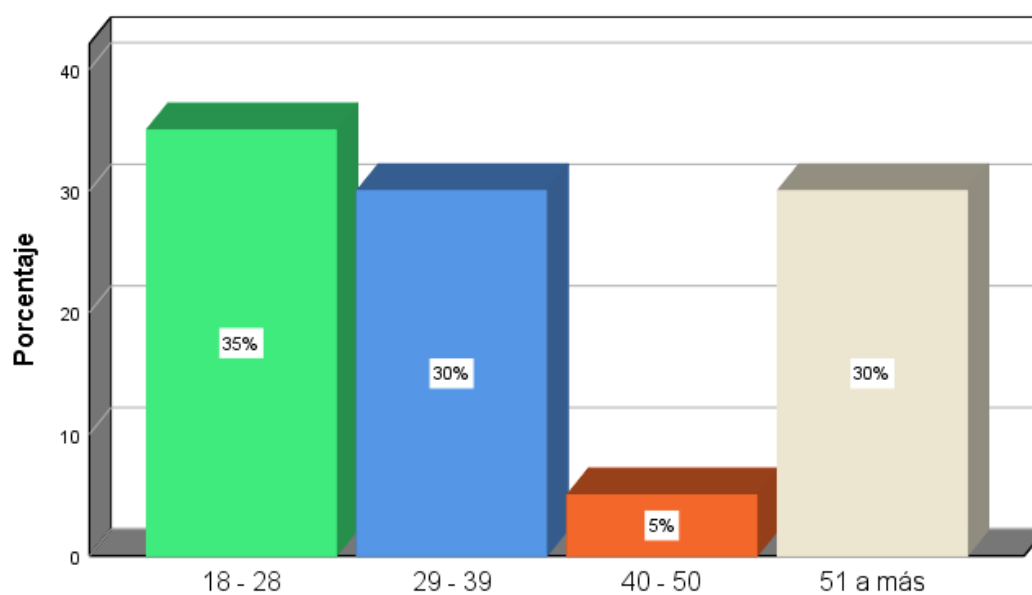


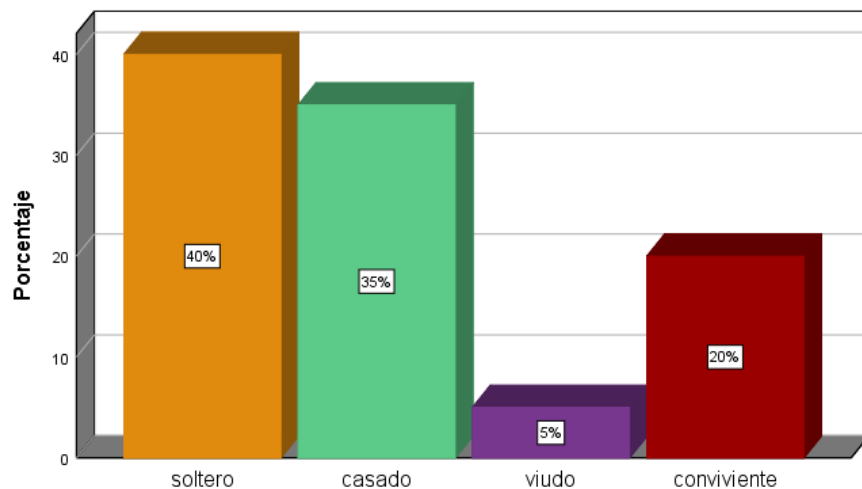
Figura 3. Datos sociodemográficos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa según la edad

Interpretación: Los resultados obtenidos en la investigación determinan que el mayor porcentaje de pacientes con tuberculosis que participaron en el estudio igual a 35 % tienen entre 18 a 28 años y en menor porción igual al 5% tienen entre 40 a 50 años de edad.

Tabla 6. Datos sociodemográficos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa según el estado civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	19	40
Casado	7	35
Viudo	3	5
conviviente	11	20
Total	40	100

Figura 4. Datos sociodemográficos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa según el estado civil.



Interpretación: Los resultados obtenidos demuestran que la mayor proporción de pacientes igual a 40% son solteros (as), seguido por el 35% que son casados, en menor proporción se encuentran convivientes igual a 20% y viudos son el 5%.

4.2. Presentación de resultados de datos específicos.

Tabla 7. Nivel los factores socioeconómicos en los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión economía.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	30
promedio	28	70
Total	40	100

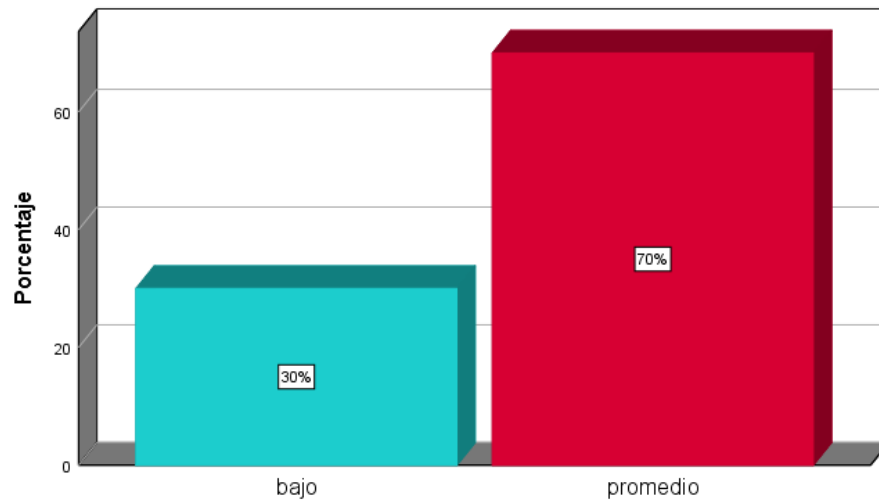


Figura 5. Nivel de factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión economía.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión economía se determina que en un 70% es promedio, lo cual representa la percepción de la mayoría. En menor proporción consideran que es baja igual a 30%.

Tabla 8. Nivel los factores socioeconómicos en los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión educación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	15
promedio	26	65
alto	8	20
Total	40	100

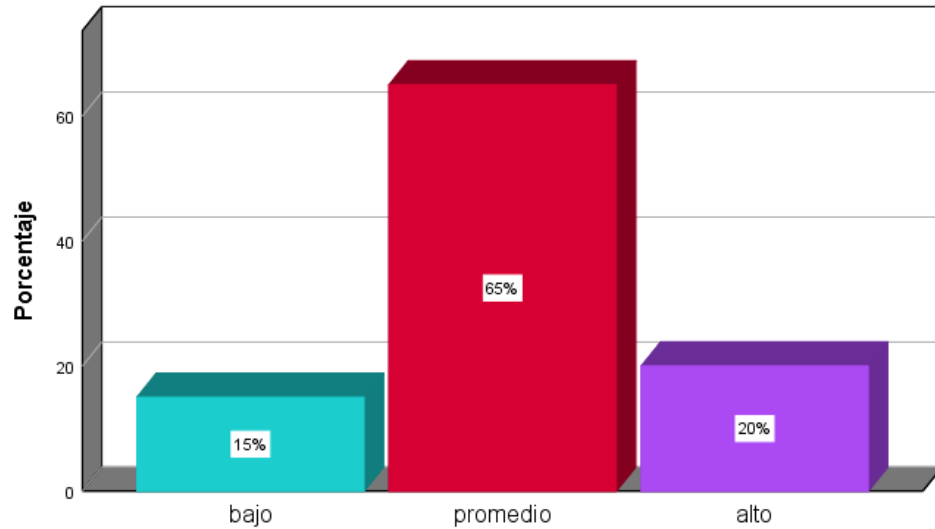


Figura 6. Nivel de factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión educación

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión educación se determina que la mayoría de pacientes con tuberculosis lo tienen a nivel promedio en un 65%, seguido por el 20% que lo presenta bajo y 15% lo presenta en bajo nivel.

Tabla 9. Nivel los factores socioeconómicos en los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión salud.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	35
promedio	16	40
alto	13	25
Total	40	100

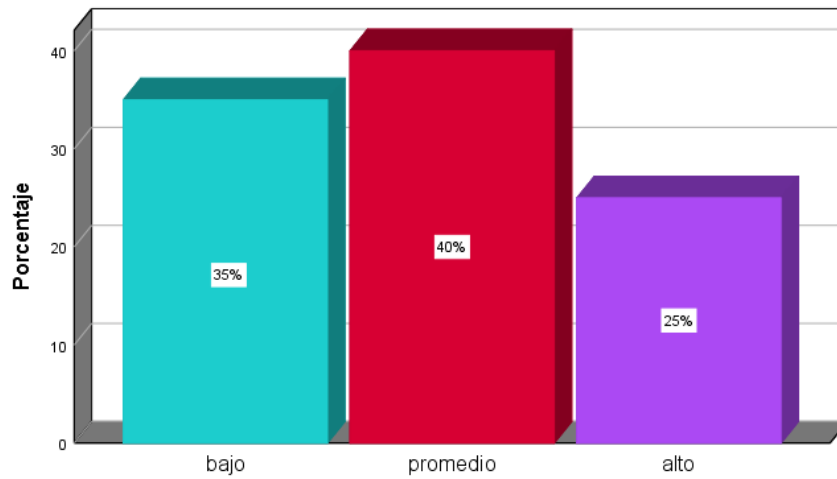


Figura 7. Nivel de factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión salud

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión salud se determina que la mayoría de pacientes con tuberculosis lo percibe como promedio en 40%, otros perciben como bajo en un 35%, y solo 25% como alto.

Tabla 10. Nivel los factores socioeconómicos en los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión vivienda

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
promedio	11	25
alto	29	75
Total	40	100

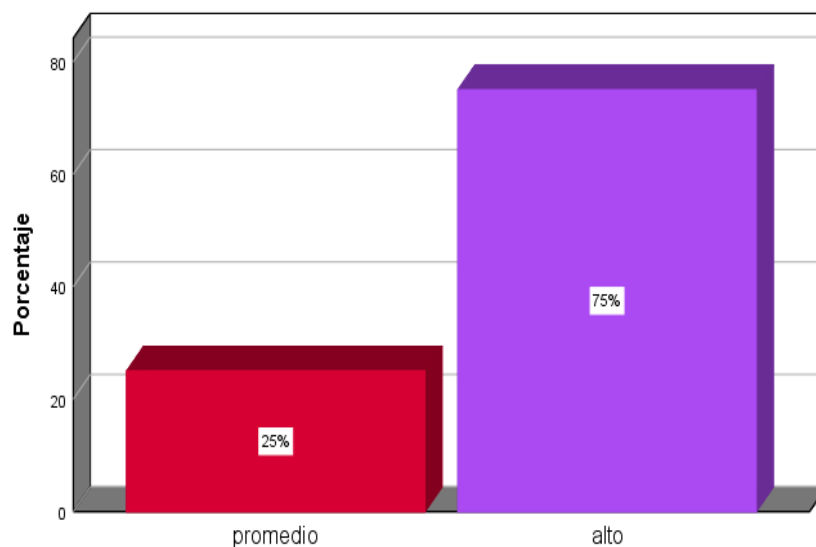


Figura 8. Nivel de factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, según la dimensión vivienda

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión vivienda se determina que la mayoría de pacientes con tuberculosis percibe como alto en un 75%, seguido por el 25% que lo percibe a nivel promedio.

Tabla 11. Nivel los factores socioeconómicos en los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, Periodo 2019.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
bajo	1	5
promedio	37	90
alto	2	5
Total	40	100

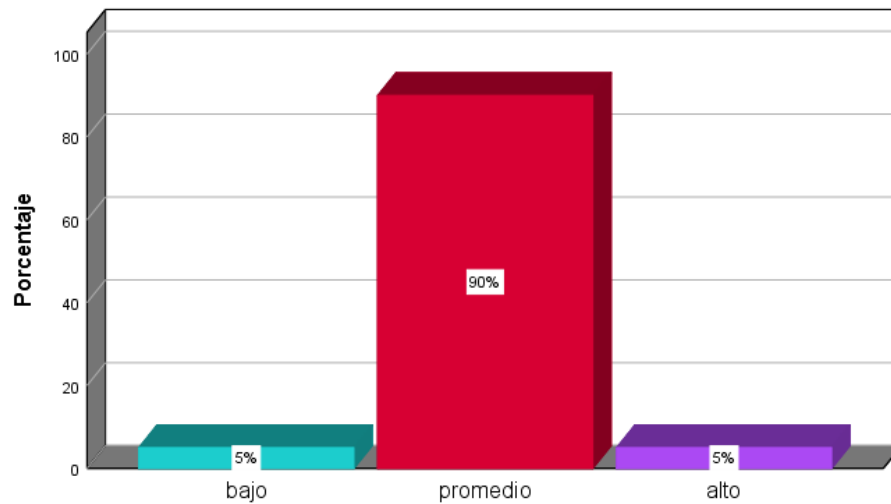


Figura 9. Nivel de factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, Periodo 2019

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se determina que el nivel de los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis es promedio en un 90%, en un 5% es alto, al igual que 5% es bajo.

4.3. Procesamiento de los resultados

Para fines del procesamiento de la información obtenida, se edificó una base de datos en una tabla de Excel, ordenado por dimensiones con sus respectivos ítems donde se fue asignando el valor de la respuesta elegida. Luego se realizó la suma de todos los ítems correspondientes a cada dimensión y de la variable en general, para establecer el rango del baremo al que pertenece.

Luego se seleccionó la escala del baremo alcanzada por cada dimensión y por la variable misma, para traspasar dichos valores al Programa SPSS 22, donde a través de la

función análisis de los estadísticos descriptivos se obtuvieron finalmente las tablas y figuras, que resumen los resultados encontrados.

En las tablas y figuras se evidencian las frecuencias y porcentajes hallados por cada nivel o escala del baremo. Permitiendo un mejor análisis y comprensión de la realidad hallada.

4.4. Discusión de los resultados

En este punto, analizamos los resultados obtenidos en la muestra de estudio, definiendo la coincidencia o diferencia con las teorías y determinaciones brindadas por otros autores sobre la misma temática de investigación.

El presente estudio determinó que los factores socioeconómicos que influyen en la incidencia de pacientes con tuberculosis responden mayoritariamente a un nivel promedio en un 90%, lo cual evidencia que requiere una mejora en los ámbitos, económico, vivienda, salud y educación. En relación al factor económico de los pacientes, se puede apreciar que predomina una población que presenta un nivel promedio en 70%, lo cual coincide con Erazo ya que determina que al factor económico con más influyente en la incidencia y prevalencia de la tuberculosis, dado que, es la principal causa ya que condiciona el nivel de vida, el nivel de escolaridad y el acceso a un trabajo, el bajo ingreso económico que poseen los pacientes afecta de manera directa a estos.

Respecto a la dimensión educación consta de un nivel promedio con un 65%, según Sanchez (2017), los factores socioeconómicos intervienen en el aprendizaje de manera negativa cuando la intervención del núcleo familiar es escasa y más aún cuando se atenúa

su impacto con otros indicadores socioeconómicos o culturales.

Respecto a la dimensión salud, posee un nivel promedio con un 40%, según Peña (2015) concluye que la mayoría d factores de riesgo relacionados con el paciente son el estilo de vida, el ambiente y los servicios d salud, lo cuales se encuentran relacionados significativamente a la no adherencia al tratamiento antituberculoso.

Respecto a la dimensión vivienda, posee un nivel promedio alto en un 75%, según Cueva (2014) concluye que la desproporcionalidad entre el número de habitaciones con número de personas que residen en la vivienda, es un factor que repercute en la salud del paciente y de las personas que conviven con él.

4.5. Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, se establece las siguientes conclusiones:

- Los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis de Centro de Salud San Genaro de Villa alcanza el nivel promedio en un 90% debido a que no todos los pacientes cuentan con un estilo de vida adecuado, o estos en su mayoría dependen de otra persona debido a su estado de salud.
- Los pacientes con tuberculosis determinaron en relación a la dimensión economía que en un 70% en un nivel promedio, debido a que las personas no cuentan con un trabajo fijo y estable.
- La dimensión educación se encuentra en un 65% en un nivel promedio, ya que no

todas las personas han culminado el año escolar (secundaria), lo cual impide tener mejores oportunidades en la vida.

- La dimensión salud se encuentra en un 40% en un nivel promedio, ya que no todos los pacientes acuden a los centros de atención para llevar un control y ven cada vez más desmejorado su bienestar personal.
- La dimensión vivienda se encuentra en un 75% en un nivel alto, aunque muchas personas cuentan con viviendas alquiladas, se encuentran conformes y satisfechas con estas, así no se encuentren en óptimas condiciones de salubridad.

4.6. Recomendaciones

En base a las conclusiones establecidas, se brinda ciertas recomendaciones en el afán de mejorar los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis.

- Siendo esta una enfermedad relacionada a factores socioeconómicos, es importante que se promuevan espacios en los que se encuentren profesionales del trabajo social para intervenir con casos y familias, respecto a prácticas saludables y patrones culturales.
- Se sugiere al estado peruano poder promover recursos orientados a pacientes con tuberculosis, generando empleo seguro en los cuales ellos puedan valerse por sí mismos y surgir como personas, sin prejuicios.

- Se sugiere a las autoridades del Centro de Salud San Genaro de Villa, poder facilitar a aquellos pacientes, de bajos recursos económicos, que les dificulte apersonarse al establecimiento a recibir su tratamiento todos los días, poner al alcance de ellos los medicamentos, llevándoles a sus domicilios con el fin de que no incumplan su tratamiento.

- Se sugiere al personal asistencial del establecimiento de salud, poder promover una educación saludable, así como sugerir acciones de higiene y cuidado para no contagiar a los demás miembros que cohabitan la vivienda.

CAPITULO V

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

5.1. Denominación del programa

“Programa de concientización de los Factores Socioeconómicos que influyen en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa”

5.2. Justificación del programa

A partir de los resultados obtenidos en el capítulo cuatro de la presente investigación donde a modo general se determinó que los factores socioeconómicos de los pacientes con tuberculosis es de nivel promedio en un 90%, se establece desarrollar un programa de intervención social, que concientice a mejorar los hábitos establecidos por los pacientes del Centro de Salud San Genaro de Villa, con la finalidad de obtener mejores resultados y menor incidencia de pacientes con tuberculosis.

La concientización de mejorar los factores socioeconómicos no corresponde en su totalidad al sistema de salud ni personal que labora, sino también del compromiso del paciente, de no optar por abandonar el proceso de tratamiento ya que no solo afectaría a este, sino a las personas que lo rodean, como su familia, amigos frecuentes, etc. El seguimiento del personal de las instituciones de salud, incentiva a algunos de ellos a no desistir saliendo victoriosos de la enfermedad.

Esta enfermedad afecta a miles de personas, en su mayoría a los grupos más vulnerables, como lo son los adultos mayores y personas en extrema pobreza, ya que

muchos de estos ignoran sobre lo que es la enfermedad, del cómo prevenirla o del cómo llevar un adecuado tratamiento. El personal de salud en su capacidad de hacer visitas domiciliarias con el fin de captar a personas para brindar información mediante charlas de prevención, se ven en la obligación de recurrir a un seguimiento a estos, en caso de tener la enfermedad, ya que muchos de ellos abandonan el tratamiento.

El programa se enfoca en mejorar cuatro dimensiones, que funcionarán como ejes o determinantes para el logro de la concientización en mejorar los factores socioeconómicos, los cuales son: economía, educación, salud y vivienda. Esperando tener un significativo avance en cuanto a sus hábitos de los pacientes, con apoyo del personal de salud, para obtener una recuperación satisfactoria.

En esa misma línea tenemos referente de programas de intervención social desarrollados por especialistas, comprometidos a mejorar los factores socioeconómicos. Tal es el caso de Batista, C. (2008), quien estudió “La intervención del trabajo social en promoción de la salud para multiplicadores en tuberculosis”, donde el trabajador social puede intervenir para mejorar las condiciones de vida cotidiana, disminuyendo los efectos negativos de la enfermedad. Compartiendo labores con otros profesionales, para en conjunto trabajar la problemática, de los cuales pueden participar los médicos, psicólogos, enfermeros, entre otros. Del Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H.Lara” y Municipalidad – salud comunitaria desde el área de Atención Primaria para la Salud.

Bermejo, M. et al. (2012). Quienes estudiaron “Protocolo de Intervención desde el trabajo social en los centros de atención a las drogodependencias del Instituto de Adicciones”, donde se busca definir las aportaciones que se realizan desde el área social al proceso de atención

integral a las drogodependencias contenido en el Plan de Adicciones para la Ciudad de Madrid 2011 – 2016, como manera de ajustar las intervenciones del equipo interdisciplinar a las necesidades de los pacientes.

Para ello es necesario la intervención del Trabajador Social, debido a que es un generador de cambios, facilitador de procesos de desarrollo a nivel personal, familiar y comunidad, que promueve también la organización y participación mediante prácticas democráticas a su vez el desarrollo integral de las personas mediante la promoción social.

Por tal motivo, se propone el siguiente programa como una forma de lograr que los pacientes tomen conciencia y se sensibilicen de la problemática que conlleva la mala práctica de los factores socioeconómicos.

En resumen, el programa de intervención social busca lograr un cambio positivo para la vida de todos los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa. Esperando contar con la integración de su núcleo familiar y redes a de apoyo social que contribuyan a este propósito, que debe ser la prioridad de todo trabajador social, comprometido con los problemas de su sociedad y que busca el bienestar de los demás, en especial, de los sectores más vulnerables.

5.3. Objetivos del programa

5.3.1. Objetivo general

Generar sentido de concientización de los factores socioeconómicos que influyen en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa.

5.3.2. Objetivos específicos

- Sensibilizar al paciente y su familia de la importancia de mejorar los factores socioeconómicos, con el fin de que incentiven a este de no desistir.
- Identificar algunos de los factores que los aqueja.
- Brindar una buena información para que los pacientes puedan acceder a un seguro social, en caso de no tener empleo fijo.
- Fortalecer la autoestima, logrando un autoconcepto positivo en los pacientes con tuberculosis.

5.4. Sector al que se dirige

El programa considera a todos los actores institucionales: pacientes, familiares de estos, personal que labora en el Centro de Salud San Genaro de Villa de Chorrillos.

5.5. Metodología de la intervención

La metodología del programa de intervención, es de carácter participativo, debido a que es una forma de concebir y abordar los procesos de enseñanza, aprendizaje y construcción del conocimiento. Considerando la participación de un equipo multidisciplinario del centro de salud, el cual estaría conformado por trabajo social, psicología, nutrición, medicina, enfermería y neumología. Además, tiene un enfoque sistemático, que se centra en una manera de abordar y dar solución a los problemas con vistas a una mayor eficacia en la acción y se caracteriza por concebir a todo participante como componente de un sistema (agrupación de partes), entre las que se establece alguna

forma de relación que las articula en la unidad.

Emplearlo al trabajo social, la intervención es la acción organizada y desarrollada por trabajadores sociales con el fin de tratar con personas, grupos y comunidades. La intervención está destinada a capacitar y ayudar a las personas en procesos cruciales para lograr ser responsables, libres de elegir y ejercer la participación. Así como proporcionar cambios de aquellas situaciones que genera un obstáculo para el desarrollo humano.

Este programa de intervención social se orienta bajo el modelo humanista y existencial, el cual ayuda a la reflexión. La intervención tiene un enfoque sistemático ya que permite analizar, identificar y crear estrategias para la solución del problema como es el de tener una calidad de vida adecuada.

Este programa de intervención social se orienta bajo el modelo humanista y existencialista, el cual favorece la reflexión. La actitud y capacidad reflexiva es una condición para poder formar un cambio, que no sean impuestas (desde una autoridad profesional) y que garanticen su perennidad. Por lo que, este modelo se rige por diferentes enfoques tales como: el enfoque centrado en el cliente, enfoque existencialista y de análisis transaccional. (Juan Viscarret, 2007)

El presente programa de intervención presenta además el enfoque de la calidad integrada, el cual abraza el desarrollo de tres aspectos importantes: a) la vertiente calidad de vida, orientada a lograr el bienestar de las personas, grupos o comunidades, b) la vertiente calidad de servicio, que aborda la eficiencia de la intervención profesional en los procesos de gestión de la organización, orientado a obtener óptimos resultados y el compromiso ético de

los que prestan un servicio. c) la vertiente calidad de vida laboral, que evalúa las condiciones de trabajo en las que se realiza la intervención profesional. (Barranco, 2003)

Por último, el programa de intervención pertenece al tipo de intervención directa. La intervención directa es aquella que necesita un contacto directo y personal con los participantes, ya sea con una entrevista, visita domiciliaria, por contacto telefónico o reunión. En esta intervención directa se interpreta como una acción de acompañamiento en la que el trabajador social y los participantes trabajarán en conjunto para lograr resolver la demanda de sus problemas.

La realización del programa se llevará a cabo a través de una serie de actividades, talleres y técnicas de sensibilización y concientización, centrada en los resultados de la investigación, de acuerdo a las dimensiones de factores socioeconómicos. Las actividades estarán programadas para desarrollarse en sesiones.

Sesión N° 1: Taller de conocimiento, confianza y aceptación

- a) Nombre: “Conociendo qué es la tuberculosis”
- b) Objetivo: Buscar entre los participantes de riesgo social a los sintomáticos que tienen tuberculosis con el fin de brindar información de la enfermedad.
- c) Actividades a desarrollar:
 - Junto a la enfermera buscar en el mapa del sector donde se empleará la actividad, donde se encuentran la mayor cantidad de pacientes con tuberculosis y dar a conocer a la comunidad donde existe el mayor riesgo social.

- Dar a conocer los síntomas de la enfermedad, como podemos combatirla y a su vez como prevenirla para los demás.
- Dar a conocer las necesidades que los aquejan, conocer de sus actividades diarias que realizan.
- Conocer más sobre su estilo de vida, la manera en la que viven, en caso de tener algún tipo de empleo, compartir sus experiencias.

d) Materiales:

- Folletos
- Pancartas
- Plumones

e) Recursos Humanos:

- Trabajadora social
- Enfermera
- Médico
- Pacientes del programa de tuberculosis
- Familiares o amistades cercanas de los pacientes

Sesión N°2: Taller de planificación

- a) Nombre: “Compartiendo conocimientos”
- b) Objetivo: Comprender la importancia de los síntomas de tuberculosis, y recurrir algún centro médico.
- c) Actividades a desarrollar:

- Utilizando dinámicas y técnicas auxiliares para hacer amena el taller.
- Los participantes podrán explayar sus propias ideas y conocimientos sobre la enfermedad.
- Mediante la técnica lluvia de ideas, los profesionales en salud podremos saber sus opiniones.
- Planteando un tema o pregunta ellos podrán expresarse con total libertad sus ideas.
- Se sugiere a todos los participantes brindar opiniones positivas, de manera escrita.

d) Materiales:

- Papelotes
- Plumones
- Cinta de embalaje

e) Recursos humanos:

- Trabajadora social
- Psicóloga
- Enfermera
- Médico
- Pacientes del programa de tuberculosis
- Familiares o amistades cercanas de los pacientes

Sesión N°3: Taller de desarrollo

- a) Nombre: “Control de la tuberculosis, mi derecho”
- b) Objetivo: Participar para crear mensajes alusivos a la enfermedad, compartirlo con los demás integrantes y colocarlos a los alrededores para que más personas conozcan del tema y/o pidan más información a los agentes de salud.
- c) Actividades a desarrollar:
 - Los pacientes del programa se juntaran con sus familiares y/o amistades para entre ellos dialogar sobre la enfermedad y sobre lo que les gustaría dar a conocer a las demás personas para que puedan prevenir la enfermedad.
 - Ellos deberán crear frases alusivas a la prevención de la enfermedad.
 - Uno de los participantes deberá explicar por qué eligieron la frase y qué es lo que quieren lograr con ello.
- d) Materiales:
 - Hojas de colores
 - Cinta
 - Plumones
- e) Recursos Humanos:
 - Trabajadora social
 - Enfermera
 - Psicóloga

- Pacientes del programa de tuberculosis
- Familiares o amigos cercanos de los pacientes

Sesión N°4: Taller de derechos y responsabilidades

- a) Nombre: “Aplicando lo aprendido”
- b) Objetivo: Tener la seguridad de que los pacientes comprendieron los puntos antes mencionados y que los hayan tomado en práctica en su vida diaria.
- c) Actividades a desarrollar:
 - Evaluar el conocimiento actual del paciente sobre la enfermedad y su tratamiento.
 - Dar a conocer los derechos y responsabilidades de los pacientes.
 - Hacer reflexión de lo aprendido y como se sintieron llevando el taller.
 - Las psicólogas fomentan seguridad en ellos mismos y valoración de sus capacidades mentales y físicas.
 - Los pacientes pueden brindar algunas palabras, de cómo mejorará algunos aspectos de su vida luego de lo aprendido.
 - Los acompañantes de los pacientes también podrán brindar palabras de apoyo para sus parientes y se les dará las gracias por estar juntos a ellos en el proceso.
 - Finalmente, se realiza un compartir para confraternizar y llevar a cabo el término del programa.

d) Materiales:

- Globos
- Bandejas
- Vasos
- Bocaditos
- Bebidas
- Radio
- Sillas

e) Recursos Humanos:

- Trabajadora social
- Psicóloga
- Médico
- Enfermera
- Pacientes del programa de tuberculosis
- Familiares o amigos cercanos de los pacientes

5.6. Cronograma

El programa está conformado por un total de 06 sesiones, realizadas de forma semanal, lo cual se desarrollará durante los meses de octubre, noviembre y diciembre. Los talleres tienen la finalidad de concientizar a los pacientes del programa de tuberculosis y familiares, acerca de la valoración, prevención, mejora de la calidad de vida.

Las sesiones responden a lograr los objetivos planteados en el presente programa de intervención, desarrollados por profesionales y especialistas en el tema.

Tabla N° 12. Cronograma de las actividades del plan de intervención

ACTIVIDADES	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	Semana				Semana				Semana			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Taller de conocimiento, confianza y aceptación												
Taller de planificación												
Taller de desarrollo												
Taller de derechos y responsabilidades												

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- OMS (2013). Salud y Derechos Humanos. Salud y Derechos Humanos. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- The Lancet (2017). Los factores socioeconómicos. Recuperado de https://www.infolibre.es/noticias/mundo/2017/02/01/the_lancet_advierte_que_pobreza_factor_riesgo_para_salud_60543_1022.html
- Las Naciones Unidas (2000). El derecho de toda persona al gozar de un alto nivel de salud física y mental. Recuperado de
- Asorey, C (2010). Los factores socioeconómicos asociados a la tuberculosis. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/3684/368448864002/>
- Munro, et al. (2007). Condiciones socioeconómicas. Recuperado de <https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2904/3353>
- Hilial, F. (2015). *Determinantes sociales de incidencia de tuberculosis pulmonar en la República Argentina* (tesis de maestría). Recuperado de <https://www.arca.fiocruz.br/xmlui/handle/icict/24523>
- Eraza, M. (2015). *Incidencia y prevalencia de pacientes con tuberculosis que se atienden en el Centro de Salud Tipo C del Cantón San Lorenzo provincia de Esmeraldas durante el año 2014* (tesis de grado). Recuperado de <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/417>
- Sanchez, G. (2017). *Factores socioeconómicos en el aprendizaje de idioma inglés, en estudiantes de Octavo año de básica de la Unidad Educativa Fiscomisional Nuestra*

- Señora de Fátima, Quito, periodo 2016* (tesis licenciatura). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11439>
- Salazar, S. (2018). *Prevalencia de caries dental y su relación con factores socioeconómicos y religiosidad en paciente de 18 a 20 años de edad* (tesis titulación). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/17002>
- Álvarez, M. (2018). *Factores socioeconómicos relacionados al estado nutricional de niños de 12 a 36 meses de edad que asisten a los centros de desarrollo infantil del MIES (CDI) pertenecientes al sector de Toctiuco* (tesis licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/15301>
- Cueva, Y. (2014). *Factores socioeconómicos que influyen en el incumplimiento de tratamiento en pacientes del programa de prevención y control de la tuberculosis (PCT) del Hospital I La Esperanza, ESSALUD* (tesis licenciatura). Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/3229>
- Choquehuanca, R. (2015). *Factores de riesgo asociados a Tuberculosis Pulmonar Multidrogorresistente en pacientes atendidos en la Red Camaná Caraveli 2010-2014* (tesis licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4231?show=full>
- Bravo, J (2018). *Factores de riesgo asociados a tuberculosis multidrogoresistente en el Hospital II Vitarte Essalud durante el periodo enero del 2010 – diciembre 2016* (tesis licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1306>
- Peña, V. (2015). *Factores de riesgo para la no adherencia antituberculoso de los pacientes que asisten al Hospital Huaycán, febrero – marzo 2015* (tesis licenciatura).

<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/578>

Huapaya, R. (2018). *Factores de riesgo asociados a tuberculosis multidrogo resistente en pacientes del Centro de Salud San Cosme – La Victoria. 2016 y 2017* (tesis licenciatura). Recuperado de

<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1406/RHUAPAYA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Estratificación social (siglo XX). Estratos sociales reconocibles de acuerdo a diferentes criterios de categorización. Recuperado de

https://es.wikipedia.org/wiki/Estratificaci%C3%B3n_social#Arist%C3%B3teles

Comunicacae (2017). Los factores socioeconómicos influyen altamente en la salud de la población. Recuperado de The lancet.

APEIM (2003). Categoría social a la que pertenece una persona, encuesta Nacional de Hogares (ENAHO). Recuperado de <http://apeim.com.pe/niveles.php>

ENAHO (2015). La estructura socioeconómica de los hogares de Lima. Recuperado de <http://www.apeim.com.pe/wp-content/themes/apeim/docs/nse/APEIM-NSE-2016.pdf>

Rodriguez Peñuelas (2010). El método cuantitativo. Recuperado de http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html

Kerlinger y Lee (2002). La investigación no experimental. Recuperado de <http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/disenos-no-experimentales.html>

Batista, C. (2008). “La intervención del trabajo social en promoción de la salud para multiplicadores en tuberculosis”. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000392.pdf>

Bermejo, M. et al. (2012). “Protocolo de Intervención desde el trabajo social en los centros de atención a las drogodependencias del Instituto de Adicciones”. Recuperado de <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/buenasPracticas/protocolos/pdf/ProtocoloIntervSocial.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de los factores socioeconómicos que influyen en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019?</p>	<p>Determinar el nivel de los factores socioeconómicos que influyen en la incidencia de pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019.</p>	<p>El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal ya que recolecta datos en un solo momento y en tiempo único.</p>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Población y muestra
<p>¿Cuál es el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión económica, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión educativa, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión salud, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión vivienda, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión migratoria, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019?</p>	<p>Identificar el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión económica, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019.</p> <p>Conocer el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión educativa, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019</p> <p>Identificar el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión salud, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019.</p> <p>Conocer el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión vivienda, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019.</p> <p>Identificar el nivel de los factores socioeconómicos, según la dimensión migratoria, que influye en la incidencia de pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa, periodo 2019.</p>	<p>La población se encuentra constituida por 42 pacientes del programa de tuberculosis del Centro de Salud San Genaro de Villa.</p> <p>N = 40 pacientes</p> <p>La muestra es no probabilística, intencional y de tipo censal, por tanto, está constituida por 42 pacientes con tuberculosis, es decir toda la población, ya que, al representar una cantidad pequeña, se asume al universo como muestra de estudio. Pero se considera finalmente a 40 pacientes, dado que dos de ellos no cumplen según la edad con los criterios de inclusión.</p>

Anexo 2. Instrumento

Encuesta

I. PRESENTACION

El siguiente cuestionario es estrictamente confidencial y tiene como objetivo conocer mejor algunos factores socioeconómicos que condicionan su proceso de recuperación dentro del Programa de Tuberculosis.

Instructivo:

A continuación, se le presenta un cierto número de preguntas, complete los datos que se le solicitan y marque con un X la respuesta correcta. Teniendo solo una opción.

II. INSTRUCCIONES

- Lea con atención cada pregunta
- Responde cada pregunta con honestidad
- Pida ayuda cuando lo necesite

III. DATOS GENERALES

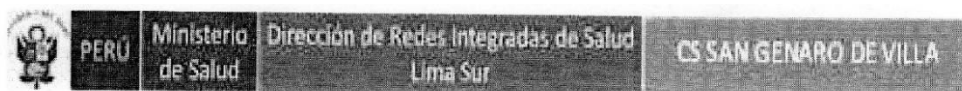
- **Sexo:** **Masculino ()** **Femenino ()**
- **Edad:** _____ años
- **Estado civil:** _____
- **Tiempo de tratamiento:** _____

IV. DATOS ESPECIFICOS

1	2	3
Si	No	No responde

	DIMENSION ECONOMIA	S	N	NO
		I	O	RESPONDE
1	¿Su ingreso mensual excede el mínimo vital?			
2	¿Es usted quien solventa sus gastos?			
3	¿Cuenta con trabajo estable y fijo?			
4	¿Gasta dinero para transportarse para recibir su tratamiento?			
5	¿Usted depende económicamente de alguna persona?			
	DIMENSION EDUCACION			
6	¿Culminó el nivel de educación básica regular?			
7	¿Cuenta con estudios de nivel superior o técnico?			
8	¿Conoce usted sobre su enfermedad?			
9	¿Recibió alguna vez información sobre las indicaciones, recuperación y como evitar el contagio de la tuberculosis?			
10	¿Considera importante cumplir con su tratamiento?			
	DIMENSION SALUD			
11	¿Considera adecuado el estilo de vida que lleva?			
12	¿Consume diariamente y a sus horas sus alimentos?			
13	Los alimentos que consume, ¿son preparados en su hogar?			
14	¿Mantiene una dieta balanceada?			
15	¿Cumple responsablemente su tratamiento?			
	DIMENSION VIVIENDA			
16	¿Cuenta con vivienda propia?			
17	¿Cuenta con todos los servicios básicos? (agua, luz y desagüe)			
18	¿El número de personas que habitan en un cuarto excede a 2?			
19	¿La infraestructura de su vivienda es de material noble?			
20	¿Se encuentra satisfecho o conforme con su vivienda?			
21	¿En casa presenta comodidades materiales?			

Anexo 3. Carta de aceptación



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

Chorrillos, 25 de marzo del 2019

CARTA N°001-2019-C.S.S.G.V.- DIRIS LS/MINSA

Dr. Ramiro Gómez Salas.
Decano
Facultad de Psicología y Trabajo Social
UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"

Av. Petit Thouars 248
Lima Cercado

Presente. -

Me dirijo a Usted, para saludarlo cordialmente y por medio del presente, dar la autorización para que la señorita **XIOMARA JANET MIRANDA USURIN**, estudiante de la Carrera Profesional de Trabajo Social de la Facultad a su cargo; realice una muestra representativa de investigación en el Centro de Salud San Genaro de Villa; en respuesta a la **CARTA N°152-20109-DFPTS.**

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Redes Integradas de Salud-L.S.
CS SAN GENARO
D. JOSE A. TRAUJILLO HUACCHO
MÉDICO DE F.
C.M.P. 12000
03/21/2019

JGRAC/igp

CL. 8 S/N – AA.HH. SAN GENARO DE VILLA – CHORRILLOS
c.s.sanagenarodevilla@gmail.com

Telf. 71523125 - 7152950
Emergencias: 249-7692
SIS: 249-7693

Anexo 4. Validación escaneado



CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
ROJAS ESPINOZA ANABEL	DOCENTE UNIVERSITARIA	Cuestionario de Factores Socioeconómicos	Xiomara Janet Miranda Usurin

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 – 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				90%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				90%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				90%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				85%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				90%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				90%
07. COHERENCIA	Entre los indices, indicadores y las dimensiones.				85%
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				85%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	88%	
Lima, 14 de FEBRERO del 2019	DNI: 40911947	Teléfono: 968884193
Lugar: LINCE, LIMA.	Firma:	

Mg. Anabel Rojas Espinoza
Especialista en Metodología
de Investigación



N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN ECONOMIA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Su ingreso mensual excede el mínimo vital?	X		X		X		
2	¿Es usted quien solventa sus gastos?	X		X		X		
3	¿Cuenta con trabajo estable y fijo?	X		X		X		
4	¿Usted depende económicamente de alguna persona?	X		X		X		
5	¿Gasta dinero para transportarse para recibir su tratamiento?	X		X		X		
	DIMENSIÓN EDUCACION	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Culminó el nivel de educación básica regular?	X		X		X		
7	¿Cuenta con estudios de nivel superior o técnico?	X		X		X		
8	¿Conoce usted sobre su enfermedad?	X		X		X		
9	¿Recibió alguna vez información sobre las indicaciones, recuperación y como evitar el contagio de la tuberculosis?	X		X		X		
10	¿Considera importante cumplir con su tratamiento?	X		X		X		
	DIMENSIÓN SALUD	Si	No	Si	No	Si	No	
11	¿Considera adecuado el estilo de vida que lleva?	X		X		X		
12	¿Consume diariamente y a sus horas sus alimentos?	X		X		X		
13	Los alimentos que consume, ¿son preparados en su hogar?	X		X		X		
14	¿Mantiene una dieta balanceada?	X		X		X		
15	¿Cumple responsablemente su tratamiento?	X		X		X		
	DIMENSIÓN VIVIENDA	Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿Cuenta con vivienda propia?	X		X		X		
17	¿Cuenta con todos los servicios básicos? (agua, luz y desagüe)	X		X		X		
18	¿El número de personas que habitan en un cuarto excede a 2?	X		X		X		



19	¿La infraestructura de su vivienda es de material noble?	X		X		X	
20	¿Se encuentra satisfecho o conforme con su vivienda?	X		X		X	
21	¿En casa presenta comodidades materiales?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg: ANABEL ROJAS ESPINOZA DNI: 40911947

Lima, 14 de Febrero del 2019.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

Mg. Anabel Rojas Espinoza
 Especialista en Metodología
 de Investigación



CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
Cueto Campos MARITZA BÓRQUA	T.S. - INSN - SB	Cuestionario de Factores Socioeconómicos	Xiomara Janet Miranda Usurin

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco adecuado 25 - 50%	Adecuado 51 - 75%	Muy adecuado 76 - 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				100%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				100%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				100%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				100%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				100%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				100%
07. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				100%
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				100%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:			100%
Lima, 14 de FEBRERO del 2019	DNI: 80454296	Teléfono: 942473380	
Lugar: LIMA	Firma:		



Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN ECONOMIA								
1	¿Su ingreso mensual excede el mínimo vital?	X		X		X		
2	¿Es usted quien solventa sus gastos?	X		X		X		
3	¿Cuenta con trabajo estable y fijo?	X		X		X		
4	¿Usted depende económicamente de alguna persona?	X		X		X		
5	¿Gasta dinero para transportarse para recibir su tratamiento?	X		X		X		
DIMENSIÓN EDUCACION								
6	¿Culminó el nivel de educación básica regular?	X		X		X		
7	¿Cuenta con estudios de nivel superior o técnico?	X		X		X		
8	¿Conoce usted sobre su enfermedad?	X		X		X		
9	¿Recibió alguna vez información sobre las indicaciones, recuperación y como evitar el contagio de la tuberculosis?	X		X		X		
10	¿Considera importante cumplir con su tratamiento?	X		X		X		
DIMENSIÓN SALUD								
11	¿Considera adecuado el estilo de vida que lleva?	X		X		X		
12	¿Consume diariamente y a sus horas sus alimentos?	X		X		X		
13	Los alimentos que consume, ¿son preparados en su hogar?	X		X		X		
14	¿Mantiene una dieta balanceada?	X		X		X		
15	¿Cumple responsablemente su tratamiento?	X		X		X		
DIMENSIÓN VIVIENDA								
16	¿Cuenta con vivienda propia?	X		X		X		
17	¿Cuenta con todos los servicios básicos? (agua, luz y desagüe)	X		X		X		
18	¿El número de personas que habitan en un cuarto excede a 2?	X		X		X		



19	¿La infraestructura de su vivienda es de material noble?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	¿Se encuentra satisfecho o conforme con su vivienda?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	¿En casa presenta comodidades materiales?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: HABITZA DÓNUA GUSTO CAMPOS DNI: 80454296

Lima, 14 de Febrero del 2019.

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
Musto Delgado Luisa Soledad	Docente	Cuestionario de Factores Socioeconómicos	Xiomara Janet Miranda Usurin

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				X
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				X
07. COHERENCIA	Entre los indices, indicadores y las dimensiones.				X
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	Muy adecuado (100%)		
Lima, de 27 del 2019	DNI: 08019442	Teléfono: 956663642	
Lugar: Universidad Inca Garcilaso	Firma: <i>[Firma]</i>		

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN ECONOMIA								
1	¿Su ingreso mensual excede el mínimo vital?	X		X		X		
2	¿Es usted quien solventa sus gastos?	X		X		X		
3	¿Cuenta con trabajo estable y fijo?	X		X		X		
4	¿Usted depende económicamente de alguna persona?	X		X		X		
5	¿Gasta dinero para transportarse para recibir su tratamiento?	X		X		X		
DIMENSIÓN EDUCACION								
6	¿Culminó el nivel de educación básica regular?	X		X		X		
7	¿Cuenta con estudios de nivel superior o técnico?	X		X		X		
8	¿Conoce usted sobre su enfermedad?	X		X		X		
9	¿Recibió alguna vez información sobre las indicaciones, recuperación y como evitar el contagio de la tuberculosis?	X		X		X		
10	¿Considera importante cumplir con su tratamiento?	X		X		X		
DIMENSIÓN SALUD								
11	¿Considera adecuado el estilo de vida que lleva?	X		X		X		
12	¿Consume diariamente y a sus horas sus alimentos?	X		X		X		
13	Los alimentos que consume, ¿son preparados en su hogar?	X		X		X		
14	¿Mantiene una dieta balanceada?	X		X		X		
15	¿Cumple responsablemente su tratamiento?	X		X		X		
DIMENSIÓN VIVIENDA								
16	¿Cuenta con vivienda propia?	X		X		X		
17	¿Cuenta con todos los servicios básicos? (agua, luz y desagüe)	X		X		X		
18	¿El número de personas que habitan en un cuarto excede a 2?	X		X		X		





19	¿La infraestructura de su vivienda es de material noble?	X		X		X	
20	¿Se encuentra satisfecho o conforme con su vivienda?	X		X		X	
21	¿En casa presenta comodidades materiales?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Musto Delgado Luisa Soledad DNI: 08019442

Lima, 14 de Febrero del 2019.

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.