



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE
AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS
ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. GUENELIA CAMILA ROMANI MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE
AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS
ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. GUENELIA CAMILA ROMANI MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE :

:

Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO :

:

Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO :

:

Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

ASESOR DE TESIS :

:

Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA - P07



RESOLUCIÓN DECANAL N° 863-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 12 de julio del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-7462 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller **GUENELIA CAMILA ROMANI MAMANI** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * Presidente : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * 1er. Miembro : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- * 2do. Miembro : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

Asesor : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : MARTES 16 DE JULIO DEL 2024
HORA : 10:00 HORAS
LOCAL : SALÓN DE GRADOS

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería; la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023 (1)

**RESOLUCIÓN DECANAL N°628-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 03 de junio del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-6210 presentada por el(la) egresado(a) **GUENELIA CAMILA ROMANI MAMANI** quien ha solicitado cambio del Presidente, jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**;

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N°895-2023-D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

* **Presidente** : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
* **1er. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
* **2do. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

* **Asesor** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 252 2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del primer miembro motivos de Licencia.

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRESIDENTE **designados** a él (la) egresado(a) **GUENELIA CAMILA ROMANI MAMANI** para la revisión del proyecto de investigación titulado **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023** para optar al Título Profesional de **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

* **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
* **1er. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
* **2do. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

* **Asesor** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velasco"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDDra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANADISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP Obstetricia
UI Interesarios Arch

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 895-2023-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 14 de setiembre del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 154-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 14 de setiembre del 2023 de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **GUENELIA CAMILA ROMANI MAMANI** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA** ;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **GUENELIA CAMILA ROMANI MAMANI**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** titulado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, folio 624;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**.

ARTICULO TERCERO - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Firma]
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.



FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS MEDICACIONES EN EL AUTOCAUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	11%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1%



Metadatos Complementarios

Título de la Tesis	
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	GUENELIA CÂMILA ROMANI MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	76203492
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-8192-6723
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Micro Red de Juliaca País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Coordenadas: Longitud: -15.34336 Latitud: -70.13655</p> <p>URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1w4zwo4vvhbZ0nj8lsxFYVIn7VcHtlUoc&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Enero – Febrero 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03 Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FGS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo GUENELIA CAMILA ROMANI MAMANI, identificado con DNI Nro. 76203492, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE
AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS
ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023

Asesorado por: DRA. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 30 de Julio del 2024


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)


Huella



DEDICATORIA

A mis padres, gracias por cada lección de vida, por ser mi inspiración a ser mejor persona y cumplir mis metas.



AGRADECIMIENTO

A mis estimados docentes de la UANCV, que me han proporcionado la orientación y el apoyo necesarios para recorrer este largo camino, les doy las gracias.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTOiv

ÍNDICE GENERAL..... v

ÍNDICE DE TABLASvii

RESUMENix

ABSTRACT x

INTRODUCCIÓNxi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.2. JUSTIFICACIÓN 3

1.3. OBJETIVOS 4

1.4. HIPÓTESIS 5

1.5. VARIABLES 6

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 8

2.2. MARCO TEÓRICO..... 15

2.3. MARCO CONCEPTUAL 29



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN..... 30

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 30

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 30

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 31

3.5. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN.... 31

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS..... 33

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 33

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 34

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... 35

CONCLUSIONES 60

RECOMENDACIONES 62

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 64

A N E X O S 71



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Edad asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.	36
Tabla 2.	Género asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.	38
Tabla 3.	Grado de instrucción asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.	40
Tabla 4.	Estado civil asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.	42
Tabla 5.	Localización de la TB asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.	44
Tabla 6.	Centro de salud a la que pertenece asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.	46
Tabla 7.	Estructura familiar asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.	48
Tabla 8.	Actitud de la familia frente al diagnóstico de la tuberculosis asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.	50



- Tabla 9.** Ocupación asociados a las medidas de autocuidado de 52
pacientes con tuberculosis atendidos en la micro Red Juliaca
2023.
- Tabla 10.** Ingreso económico asociados a las medidas de autocuidado de 54
pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca
2023.
- Tabla 11.** Antecedentes de sustancias nocivas asociados a las medidas 56
de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la
Micro Red Juliaca 2023.
- Tabla 12.** Medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis 58
atendidos en la Micro Red Juliaca 2023



RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores de riesgo asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis. **Método:** La investigación es de diseño no experimental, con una población de 44 pacientes con diagnóstico de TB, se empleó como instrumentos, dos guía de entrevista. **Resultados:** En referencia a los factores de riesgo, la dimensión factores personales: Edad, el 45,5% son pacientes adultos entre 30 a 59 años, en el género, el 52,3% son de sexo masculino, el 59,1% tienen estudios secundarios, en el estado civil, el 36,4% son convivientes, en la localización de la TB, el 56,8% tiene TB pulmonar, el 29,5% pertenecen al C.S. Revolución. En la dimensión factores familiares de apoyo emocional, en el indicador estructura familiar el 50,0% tiene familia extensa, el 81,8% refiere actitud de aceptación. En la dimensión factores sociales, el indicador ocupación, el 31,8% se quedan en casa, el 84,1% tiene un ingreso igual a un sueldo mínimo vital (S/ 1,025), en los antecedentes de sustancias nocivas, el 81,8% no tiene antecedentes, en el cambio de domicilio, el 81,8% es natal de la región. Finalmente, Las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidas en la Micro Red Juliaca, fue: Medidas de autocuidado adecuadas (84,1) y inadecuadas (15,1%). **Conclusión:** Los factores de riesgo están asociados significativamente a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca. Las hipótesis planteadas se aceptan con todos los indicadores, siendo significativos ($p < 0,05$).

Palabras clave: Factores de riesgo, autocuidado, tuberculosis



ABSTRACT

Objective: To analyze the risk factors associated with self-care measures in patients with tuberculosis. **Method:** The research has a non-experimental design, with a population of 44 patients diagnosed with TB, two interview guides were used as instruments. **Results:** In reference to the risk factors, the personal factors dimension: Age, 45.5% are adult patients between 30 and 59 years old, in gender, 52.3% are male, 59.1% have studies secondary, in marital status, 36.4% are cohabitants, in the location of TB, 56.8% have pulmonary TB, 29.5% belong to the C.S. Revolution. In the family factors dimension of emotional support, in the family structure indicator, 50.0% have an extended family, 81.8% report an attitude of acceptance. In the social factors dimension, the occupation indicator, 31.8% are dedicated to commerce, 84.1% have an income equal to a minimum living wage (S/ 1,025), in the personal history of alcohol consumption, cigarettes, 81.8% have no history, in the change of address, 81.8% are native to the region. Finally, the self-care measures of patients with tuberculosis treated in the Juliaca Micro Network were: Adequate (84.1) and inadequate (15.1%) self-care measures. **Conclusion:** Risk factors are significantly associated with self-care measures of patients with tuberculosis treated in the Juliaca Micro Network. The proposed hypotheses are accepted with all the indicators, being significant ($p < 0.05$).

Keywords: Risk factor's, self-care, tuberculosis.



INTRODUCCIÓN

La OMS define la tuberculosis como una patología infecciosa causada casi exclusivamente por bacilo de Koch, que afecta a las vías respiratorias.

El mundo sigue padeciendo una de las enfermedades infecciosas más letales: la tuberculosis. La carga que soportan los afectados, sobre todo los más vulnerables, ha aumentado como consecuencia de la pandemia COVID-19 y de la desigual socioeconómica, que han invertido años en la prevención de la tuberculosis. En 2021, se calcula que 10,6 millones contrajeron tuberculosis y 1,6 millones sucumbieron a la enfermedad a escala mundial. De ellas, 187.000 estaban coinfectadas por el VIH.

Se estimaron aproximadamente 309.000 casos de TB en las Américas en 2021, con 215.116 (70%) casos notificados. Se anticiparon 32.000 muertes en la región, de las cuales el 11% (9.000) corresponderían a coinfección TB/VIH. En 2021 se notificaron 215 116 nuevos casos, con una cobertura de tratamiento del 70 %, un aumento del 2 % en comparación con 2020 (68 %). Además, 170.734 pacientes con tuberculosis conocían su estado serológico respecto al VIH, lo que supone un 79%.

Para el 2023 se estima una reducción en número de muertes del 90%. La investigación motiva analizar las actitudes asociadas a las medidas de autocuidado de pacientes con TB.

Este trabajo consta de IV capítulos, el primero: Aborda la descripción del problema, los objetivos, las hipótesis, variables. Segundo: Es el marco teórico y conceptual, el tercero: Metodológica y el cuarto: Esta los resultados y la discusión.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Somos una de las naciones de las Américas con mayor casos de TB. En los últimos 2 años se han notificado anualmente en el país más de 1.500 de tuberculosis MDR y 100 casos de XDR. (1)

El paso inicial hacia el diagnóstico y la cura de la tuberculosis se completó el 24 de marzo de 1882, el Dr. Robert Koch identificó la bacteria que causa la patología. Esta es la razón se celebra anualmente el 24 de marzo para aumentar la concienciación sobre la epidemia mundial y los esfuerzos en curso para erradicar la enfermedad. (2)

Según la OMS, aproximadamente 44.000 personas padecen tuberculosis en Perú. Sin embargo, solo el 60% de esta cohorte ha sido identificada hasta 2022. Si un individuo tiene tuberculosis multirresistente, la situación es aún más grave. En 2020, Perú notificó el mayor casos en la región, a pesar de que solo ha identificado el 52% del total estimado por la OMS.

En el Perú según Calachagua M Chávez J. en su artículo reveló que el 69,2% de los pacientes sometidos a regímenes de tratamiento para la tuberculosis MDR no se cuidaban lo suficiente. En todos y cada uno de los



pacientes sometidos a terapia para la tuberculosis sensible se demostró un autocuidado suficiente. (20)

1.1.1 Descripción del problema

A nivel internacional

Es posible sacar la conclusión, basándose en las estadísticas, de que el número de personas que luchan contra la tuberculosis en Indonesia es el segundo más alto de todo el planeta. Una de las razones es que se ha producido un aumento de 600.000 nuevos casos desde el año 2016, que es la razón de ello. Debido a esto, ha habido un aumento en el número total de personas que ahora están en el proceso de gestión de la enfermedad. Según los datos facilitados por la OMS, 10,6 millones de personas de todo el mundo han sido diagnosticadas de tuberculosis. Esta cifra abarca todo el planeta. (3)

A nivel nacional

Más de cien casos de tuberculosis extremadamente farmacorresistente (XDR) y más de mil quinientos casos de tuberculosis multirresistente se han registrado en la historia del país durante los dos últimos años. En total se han registrado estos casos. Perú ha informado al gobierno de los E.U.A. sobre estos dos incidentes ocurridos. (4)

A nivel local

A nivel local según los reportes emitidos por los hospitales de la región puno existe una disminución del 40% de casos de tuberculosis, pero en diversos hospitales y debido a la falta de apoyo psicológico y emocional, se ha demostrado que las familias no prestan suficiente apoyo a los pacientes que padecen tuberculosis. Esto se debe a que las familias no prestan la



ayuda adecuada a la hora de seleccionar las técnicas adecuadas para tratar este problema. (4)

En vista de esta situación problemática planteamos la necesidad de realizar la formulación del problema.

1.1.2 Formulación del planteamiento del problema

Problema general

PG. ¿Los factores de riesgo están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023?

Problemas específicos

PE1. ¿Los factores personales están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023?

PE2. ¿Los factores familiares de apoyo emocional están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023?

PE3. ¿Los factores sociales están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023?

PE4. ¿Cuál es el resultado de las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica

La presente investigación ayudara y delimitar los factores de riesgo las cuales estarán asociados a la tuberculosis, así mismo daremos a conocer



cuáles son las medidas de autocuidado para mejorar la calidad de, múltiples profesionales de enfermería destacan diversas deficiencias las cuales llevan al fracaso en el tratamiento y autocuidado de tuberculosis.

Justificación practica

Esta investigación se realizó para que se pueda enfatizar las medidas de autocuidado la cual conllevan los pacientes que presentan tuberculosis, así también los factores de riesgos las cuales promueven el contagio de la TB a diversas personas ya sean familiares o público en general.

En las micro redes de Juliaca fomentan al conocimiento sobre los factores de riesgo y el autocuidado las cuales fortalecerán las medidas preventivas en familiares, personal de salud y público en general, las cuales temen por el contagio de tuberculosis.

Justificación metodológica

El presente estudio servirá a futuras investigaciones con similares temas abordados, para que esta pueda ser usada como una referencia en diversos temas sobre los factores de riesgo y los autocuidados en diferentes entidades de salud a nivel nacional y mundial, también siendo este empleado como referencia en cuanto a la problemática, antecedentes, metodología y los resultados expuestos.

1.3. OBJETIVOS

Objetivo general

OG. Analizar los factores de riesgo asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.



Objetivos específicos

- OE1.** Identificar los factores personales asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.
- OE2.** Identificar los factores familiares de apoyo emocional asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.
- OE3.** Determinar los factores sociales asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.
- OE4.** Verificar el resultado de las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general

- HG.** Los factores de riesgo están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.

Hipótesis específicas

- HE1.** Los factores personales están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.
- HE2.** Los factores familiares de apoyo emocional están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.



HE3. Los factores sociales están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.

HE4. El resultado de las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023 en mayor porcentaje es adecuado.

1.5. VARIABLES

Variable1: Factores de riesgo.

Variable 2: Medidas de autocuidado.



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
VARIABLE 1 1. Factores de riesgo	1.1 Factores personales	1.1.1 Edad	a. Etapa de vida niño (7 – 13 años) b. Etapa de vida adolescente (14 – 17 años) c. Etapa de vida adulto joven (18 – 29 años) d. Etapa de vida adulta (30 – 59 años) e. Etapa de vida adulto mayor (60 a mas)
		1.1.2 Genero	a. Masculino b. Femenino
		1.1.3 Grado de instrucción	a. Primaria b. Secundario c. Superior técnico d. Superior universitario
		1.1.4 Estado civil	a. Soltero(a) b. Casado(a) c. Conviviente d. Separado(a) e. Viudo(a)
		1.1.5 Localización de la TBC	a. TB Pulmonar b. TB Extrapulmonar
		1.1.6 Centro de salud a la que pertenece	a. C.S. Guadalupe b. C.S. Vilcapata c. C.S. Revolución d. C.S. Mariano Melgar e. P.S Escuri f. P.S Pusi g. P.S. Chingora
	1.2 Factores familiares de apoyo emocional	1.2.1 Estructura familiar	a. Familia nuclear b. Familia extensa c. Familia monoparental d. Vive solo(a)
		1.2.2 Actitud de la familia frente al diagnóstico de la tuberculosis	a. Actitud de aceptación b. Actitud de indiferencia c. Actitud de rechazo
	1.3 Factores sociales	1.3.1 Ocupación	a. Mototaxista b. Comerciante c. Trabajo dependiente c. Su casa d. Estudiante
		1.3.2 Ingreso económico	a. Menos del sueldo mínimo. S/ 1025 b. Sueldo mínimo c. Mayor al sueldo mínimo
		1.3.3 Antecedentes de sustancias nocivas	a. Si tiene antecedentes b. No tiene antecedentes
	VARIABLE 2 2. Medidas de autocuidado	2.1 Resultado	Medidas de autocuidado adecuadas 24-48 puntos Medidas de autocuidado inadecuadas 00-23 puntos



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Anahí E. en su indagación. «La relación entre la tuberculosis pulmonar y el espacio, así como las diversas aproximaciones a la comprensión y tratamiento de la enfermedad en escenarios asociados a las prácticas biomédicas y a la vida cotidiana.» Para el año 2019, Ensenada, Baja California, México". Resultados: Las fuerzas históricas, sociales, económicas y políticas son los factores que determinan esta situación geográfica. Además, el término «espacio» se refiere al lugar concreto donde residen y se trasladan los pacientes sometidos a tratamiento, así como al lugar donde los profesionales sanitarios administran la atención oficial. En el proceso de diagnóstico, tratamiento y prevención, asocio los métodos de comprensión de la enfermedad con los métodos de atención en tres lugares distintos. (5)

Chicaiza G. y Narváez N. (2023) Ecuador, en su investigación sobre “Autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el CS Nueva San Rafael”. Resultados los factores de riesgo que complican



el autocuidado, bajo nivel de escolaridad (23%), lo que ha impedido poder conseguir un trabajo estable y una buena situación económica (83%), a lo que se debe sumar que algunos pacientes viven en condiciones de hacinamiento (17%), consumo de sustancias (cigarrillo) (27%), alcohol (46%), drogas (10%), situación de diabetes mellitus (50%) VIH (17%) Cáncer (17%) y otras patologías (5%) situaciones que han originado que se presente resistencia al medicamento parte del grupo de estudio (17%). Finalmente existieron factores como la poca práctica de deporte (67%) y inadecuada alimentación (67%), por lo cual se diseñaron estrategias educativas enfocadas en la disminución de dichos factores de riesgo. (6)

Cuzco K. Santistevan W. en su investigación Factores de riesgo y su ocurrencia en el tratamiento de tuberculosis en pacientes de 35-70 años, CS "Lucha Obrero", Cantón Babahoyo. Los resultados el 62% con tratamiento contra la tuberculosis no lo completan. Esto se debe principalmente a las condiciones económicas y a la comorbilidad, que son los principales factores en el aumento de las tasas de mortalidad asociadas a la patología. En conclusión, se demostró que la TB es letal que puede diagnosticarse erróneamente como síntomas de gripe. Si no se trata, puede ser mortal. (7)

Jara J. en su investigación Factores de riesgo asociados a la resistencia en tratamiento de la tuberculosis. Resultados: El riesgo de tratamiento de la tuberculosis multirresistente se correlacionó con características sociales como la pobreza, la falta de conocimientos, la carencia de hogar y las restricciones de libertad. Factores biológicos: desnutrición, VIH, diabetes mellitus y mutación genética. El abandono y la



multirresistencia al tratamiento de la TB se asociaron a factores ambientales, como la intoxicación, el consumo de sustancias y el tabaquismo. Entre los factores institucionales se incluyen la gestión inadecuada del personal sanitario, el retraso en el diagnóstico y la calidad deficiente de la atención. (8)

Sotolongo M. Velásquez Y. Isaac M. Sobrado D. en su artículo sobre Factores de riesgo asociados a la tuberculosis. Policlínico Sur de Ávila, 2019-2021. La muestra quedó representada por 8 enfermos definidos como casos y 32 no enfermos definidos como controles. Se utilizaron algunas variables atendiendo a los riesgos relacionados con la tuberculosis pulmonar según la literatura revisada. Se empleó la prueba estadística de Odd ration e intervalo de confianza para buscar la asociación estadística. Es más frecuente en hombres y en las edades entre 50-59 años. El alcoholismo fue el factor de riesgo de mayor asociación estadística, seguido por el hacinamiento y los pacientes contactos de caso positivo de TBp. Se identificó que el antecedente de Diabetes Mellitus, las Neumopatias crónica y el hábito de fumar no presentaron asociación estadística y que el antecedente de VIH/SIDA, la drogadicción y la malnutrición se presentaron como variables que actúan de manera independiente. (9)

A nivel nacional

Cajachagua M. Chávez J. Chilon A. Camposano A. en su investigación sobre “Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Hospital Lima Este, 2020”. Resultados: Se observó que el 69,2% presentaba un autocuidado inadecuado. El autocuidado de todos los pacientes que recibían tratamiento era satisfactorio, y existía una



correlación significativa con un valor p de 0,000. El autocuidado del 83,3% percibían un apoyo adecuado, mientras que el 76,9% de los pacientes que percibían un apoyo deficiente clasificaron su autocuidado como inadecuado. (10)

Franco Y. en su indagación sobre “Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con tuberculosis del CS la Libertad, Lima 2023.”. Existe un conocimiento medio sobre la patología, que se asocia a una práctica inadecuada de los autocuidados en el 38,2% de los individuos. Además, ambas están interrelacionadas en el 81% de los casos. En el 26,5% de los casos, existe un alto nivel de conocimientos junto con una práctica inadecuada de autocuidados, y ambos están relacionados en el 88% de los casos. En el 33,8% de los casos, el nivel de conocimientos en la dimensión conocimiento del tratamiento es medio, mientras que el nivel de conocimientos en la dimensión práctica de autocuidados es inadecuado. Estas dos variables están interrelacionadas en el 57% de los casos. En el 32,4% de los casos, el nivel de conocimientos de la dimensión de conocimientos de prevención es medio, mientras que el conocimiento de la práctica de autocuidados es inadecuado. Estos dos factores están interrelacionados en el 77% de los casos. En el 42,6% de los casos, el nivel de conocimientos es medio, mientras que el nivel de práctica de autocuidados es inadecuado. Sin embargo, ambos están relacionados en el 55% de los casos. (11)

Menocal M. en su investigación sobre “Actitud de los familiares hacia el paciente con tuberculosis pulmonar y medidas para evitar el contagio en el hogar en el CS de Justicia, Paz y Vida 2019”. Resultados:



En cuanto a las actitudes, el 71,7% de los participantes mostraba una actitud cognitiva alta, el 95% afectiva alta y el 96,7% conductual alta. En cuanto a las medidas preventivas, el 7,3% de los participantes tenía medidas de control médico adecuadas, el 78,3% tenía medidas de saneamiento adecuadas, el 17% se lavaba las manos con agua para su higiene, y el 78,3% consumía carne y pescado, el 81,7% verduras y el 46,7% productos lácteos en relación con su dieta. (12)

Parana T. Alcántara M. en su indagación Autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar en el CS Portada de Manchay, Pachacamac 2022. Resultados: Hubo 56 (93%) encuestados que declararon un nivel regular de autocuidado, y 4 (7%) declararon un nivel excelente de autocuidado. En las dos primeras dimensiones, el predominio del autocuidado regular fue evidente en las 30 (50%) y 31 (52%) respuestas a la dimensión de autocuidado general y en las 31 (52%) respuestas a la dimensión de desarrollo personal e interacción social. Sin embargo, las 52 (87%) respuestas a la dimensión de autocuidado específico demostraron un alto nivel de autocuidado.(13)

Reynoso S. en su indagación Factores de riesgo asociados al abandono de tratamiento contra la tuberculosis en pacientes del CS Pedro Sánchez Meza de Chupaca del 2015 al 2022. Resultados: Entre los individuos menores de 40 años (54,26%), había una concentración sustancial de factores de riesgo asociados con el abandono del tratamiento. Los hombres (76,06%) y las personas con estudios secundarios (50,53%) estaban significativamente sobrerrepresentados. Por el contrario, la mayoría de estas personas están empleadas (51,07%) y proceden



principalmente de Chupaca y sus distritos circundantes (62,23%). En cuanto a la evolución del tratamiento, el 15,96% lo abandonó, mientras que el 11,17% falleció durante el tratamiento.(14)

Apaza H. Huaranga L. Huarca R. en su investigación Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del CS Primavera, 2019. Los hallazgos mostraron que los factores de riesgo para discontinuar el tratamiento para TB estuvieron presentes en 74% de los casos y ausentes en 26% de los casos; en cuanto a los factores de riesgo personales, presentes en 78% de los casos y ausentes en 22% de los casos; y en cuanto al riesgo institucionales, estuvieron presentes en 70% de los casos y ausentes en 30% de los casos.(15)

A nivel regional y local

Maquera Y. Dávila D. Zúñiga M. Meneses L. Quispe V. en su investigación sobre “Soporte familiar en el tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Carlos Monge, Juliaca 2023”. Resultados: Los valores de chi-cuadrado y chi-tabulación demuestran que el apoyo familiar tiene un impacto sustancial en el proceso de adaptación al tratamiento en pacientes con TB. En concreto, $\chi^2 C (28,619)$ es mayor que $\chi^2 T. (5,991)$ gl:2 y p (0,000). Los tipos de TB se ven influidos por el proceso de apoyo familiar, que es importante por su capacidad de contribuir al tratamiento. En consecuencia, si un paciente no recibe el apoyo familiar adecuado, la enfermedad progresará y podría cambiar. (4)

Mamani J. en su investigación sobre “Relación entre apoyo familiar y adherencia al tratamiento en pacientes diagnosticados con TB,



informe Centro de Salud Cono Sur Juliaca 2021". Resultados: el 48,94% de los familiares de los pacientes les brindan constantemente consejos cuando tienen problemas, el 46,81% de los familiares de los pacientes les brindan constantemente información y ayuda para comprender su enfermedad, el 53,19% de los familiares de los pacientes les brindan constantemente información respecto a su tratamiento y el 53,19% de los familiares de los pacientes les brindan constantemente información respecto a su tratamiento. y evolución, el 61,70% de las variables fueron significativas con un valor p inferior a 0,05. (16)

Hilasaca C. en su investigación sobre "Medidas para el control de tuberculosis relacionado con la autoestima en pacientes, MR Cono Sur Juliaca 2020". Resultados: El 40,43% de la población es responsable de tuberculosis, 72,34% de la atención es exclusivamente por las mañanas, 95,74% del tiempo es dentro de las 24 horas, 65,96% del tratamiento se inicia dentro de las 24 horas, 42,55% del diagnóstico es baciloscopia positiva TBP FP, 70,21% de la educación es administrada a pacientes y familiares, el 61,70% de las puertas y ventanas se dejan abiertas, el 65,96% de las zonas de espera están situadas en espacios bien ventilados y abiertos. La edad oscila entre 30 y 39 años, el 78,72% son hombres y el 48,94% con estudios secundarios completos.(17)

Chipana K. en su investigación Las características de los familiares en términos de apoyo social y el impacto que esas características tienen en la adherencia al tratamiento en pacientes con TB, MR Cono Sur Juliaca 2023. El 51,16% son de 26 a 39 años, 62,79% son masculinos, 46,51% tiene ingreso por más de 950 soles, 53,49% recibe apoyo



incondicional, 74,42% la actitud del entorno familiar es de apoyo y el 62,79% de la enfermera, 53,49% la práctica es de higiene regular, los indicadores han sido significativos $p < 0,05$, la adherencia es 81,40% si tiene y el 18,60% no.(18)

2.2. MARCO TEÓRICO

1. Factores de riesgo

La bacteria responsable del desarrollo de la tuberculosis (TB), un trastorno que puede causar daños en los pulmones además de en otros órganos, recibe el nombre abreviado de Bacilo de Koch TBC es una patología que puede causar lesiones en los pulmones. La enfermedad nombrada está causada por este organismo, que es el responsable de la afección. Cuando alguien tose o estornuda, de sus labios salen gotitas de agua. Esto ocurre cada vez que lo hacen. Es un proceso natural que se produce. Como consecuencia directa de ello, la probabilidad de que el virus se propague a través del aire que respiran otras personas se reduce enormemente.

La población anciana, junto con los bebés y las personas cuyo sistema inmunitario se ha visto comprometido como consecuencia de enfermedades como el sida, la quimioterapia o el tratamiento con medicamentos inmunosupresores, es una de las poblaciones más vulnerables a contraer tuberculosis (TB). Además, se considera que las personas que han estado sometidas a medicamentos inmunosupresores son susceptibles. Otras pruebas sugieren que existe una conexión entre los niños y una probabilidad elevada de padecer la enfermedad. (19)



1.1. Factores personales

No existe correlación entre las características de los individuos y la gravedad de la tuberculosis (TB), y esto es cierto tanto en sus implicaciones positivas como negativas. También es importante tener en cuenta que estos criterios incluyen una gran variedad de atributos que son irrelevantes para el debate que nos ocupa. Sólo una ínfima parte de la enorme cantidad de varianza que tienen todas y cada una de las personas está representada por estas numerosas características. Es factible aprovechar estas características significativas, que son un componente de la variedad que se está investigando, para satisfacer la necesidad de diversidad. Además, satisface los criterios de inclusión, que estipulan que la persona con discapacidad debe participar en actividades que se desarrollen dentro del lugar en el que se encuentra. Se trata de una necesidad que debe satisfacerse para cumplir el requisito de los criterios de inclusión. Otra cosa de interés que hay que tener en cuenta es este punto de interés adicional. Esta es la condición actual de las circunstancias que ha surgido, y es el caso independientemente de las objeciones que se han planteado por el lado opuesto en referencia al debate. (20)

1.1.1. Edad

Por ser uno de los rasgos que separan a una persona de otras cosas, más que cualquier otro atributo potencial, la edad biológica de un individuo es uno de los rasgos que lo distinguen. Esto se debe al hecho de que, desde el momento en que nacemos en este mundo, comenzamos inmediatamente a dedicarnos a esta actividad. En vista de



ello, ésta es la razón por la que se da esta situación. Además del vínculo que existe entre nosotros y esta época, también existe una conexión entre esta época y la forma en que puede desarrollarse nuestro funcionamiento interior. El paso de un tiempo considerable desde el nacimiento del individuo no sólo ayuda a la formación de la identidad del individuo, sino que también es una de las características más fundamentales que intervienen en el proceso. Es imposible llevar a cabo el cómputo sin desarrollar previamente esta base. Esto se debe al hecho de que es necesario crear esta base para realizar cualquier progreso. Para ello, es necesario construir los cimientos.(21)

1.1.2. Género

Las «normas de género» son los comportamientos y características que se construyen socialmente y que una sociedad considera apropiados para hombres y mujeres como consecuencia de su construcción social. Estos comportamientos y atributos se denominan «normas de género». Para describirlo, se utiliza el término «normas de género». A veces la gente puede referirse al problema en cuestión como «normas de género». Es responsabilidad de la sociedad fomentar el crecimiento de estos deberes y características, y esta responsabilidad recae directamente sobre los hombros de la sociedad. Es obligación de las sociedades rendir cuentas de esta responsabilidad. Nos referimos a los requisitos y características específicos que son el resultado de la producción social como «normas de género», y a veces utilizamos la palabra «normas de género». El proceso de producción social da lugar a la formación de determinados roles y características. Ciertos tipos de



roles y características han surgido como consecuencia de la producción social. Una organización que utiliza esta frase es la OMS, que es sólo un ejemplo de organización que lo hace. Al referirse a cualquiera de estas características, el término «identidad de género» es una palabra que puede utilizarse indistintamente. Dado que la expresión «identidad de género» es una palabra que puede emplearse indistintamente, hay una gran variedad de aspectos relacionados con los roles y rasgos de género. Al sacar a la luz las discrepancias y desventajas que existen, el término «desigualdad de género» se concibió con el objetivo de llamar la atención sobre estas cuestiones. Estas son las razones que llevaron a la concepción de la idea. Conseguirlo debería ser el objetivo más esencial durante el tiempo en cuestión.(22)

1.1.3. Grado de instrucción

Cuando nos referimos al grado superior de educación que se ha completado o en el que aún se está trabajando, la palabra «educación inacabada» es la que utilizan quienes se dedican al ámbito de la educación. Esto se debe a que la «educación inacabada» es el grado superior de educación que se ha completado. En el contexto de la persona en cuestión, este término concreto se utiliza para hacer referencia al mayor nivel de escolarización que ha completado con éxito en el pasado. Este estado actual de los acontecimientos se denomina «educativo», y el término «educativo» se utiliza para describir la condición actual de los asuntos. En los casos en los que el proceso de educación aún no ha finalizado, el estado actual de los acontecimientos se denomina «educativo», y este término se utiliza para referirse a los



acontecimientos que están teniendo lugar dentro del contexto del estado actual de los acontecimientos. Esto es cierto con independencia de las circunstancias; esto es cierto con independencia del estado actual de las cosas; es indiferente que la investigación se haya completado o que aún esté inconclusa de manera preliminar o concluyente con independencia de las condiciones. Esto es cierto independientemente de las circunstancias. Independientemente de las particularidades de la situación, ninguna de estas cosas podría considerarse razonablemente adecuada en este contexto. Da igual cuáles sean las circunstancias. El término «mejor experiencia educativa posible» es el que se utiliza la mayoría de las veces cuando se intenta transmitir todo lo que se puede transmitir al destinatario. (23)

1.1.4. Estado civil

Se entiende por «unión heterosexual» es cuando dos personas de distinto sexo se unen con la intención de tener hijos juntos y vivir juntos. Este es un ejemplo de lo que se entiende por el término. De acuerdo con esta interpretación de la frase, ¡el tema de discusión es el matrimonio! En el contexto de este tema, el tipo de matrimonio del que se habla es una relación heterosexual. Este tema se está debatiendo en este contexto. El matrimonio en cuestión se considera ahora de género heterosexual como resultado de esta explicación de la situación. Dado que se trata de uno de los muchos tipos de matrimonio a los que se puede acceder en la actualidad, este estilo específico de matrimonio es sólo una de las muchísimas alternativas distintas que están abiertas a las parejas. Sin duda, hay una enorme variedad de bodas entre las que



elegir y escoger. Todos los matrimonios son diferentes. Este vínculo se caracteriza por el objetivo de la reproducción, que no sólo es una de las cualidades más fundamentales de este vínculo, sino también la finalidad principal de esta relación. Esto se debe a que la reproducción es el objetivo principal de este vínculo. Es mediante el uso de este término como se transmite la idea de matrimonio de una manera no sólo comprensible, sino también sucinta..(24)

1.1.5. Localización de la TBC

TB pulmonar: se produce en el pulmón.

TB extrapulmonar: el bacilo afecta otros órganos como huesos, estomago, etc. (25)

1.1.6. Centro de salud a la que pertenece

El término «centro de salud» se refiere a un lugar físico que, en caso de que haya pacientes, les proporciona atención médica temprana en el nivel primario. Cuando se hace referencia a la instalación que se encuentra dentro del ámbito de la atención primaria, se suele utilizar el término «centro de salud». Existe la posibilidad de que la dotación de personal y las actividades asistenciales que se llevan a cabo no sean coherentes entre sí. Esto se debe a que se tiene en cuenta la ubicación de la institución, además del país. Esto se debe al hecho de que tanto la nación como la institución poseen sus propias capacidades y cualidades distintas, que es la razón por la que esta es la situación que existe.

Un centro que suele estar situado en una región rural y que funciona con un menor número de trabajadores médicos en contraste con otras instituciones se denomina «centro rural» en el contexto del negocio



sanitario. Esta expresión se utiliza con frecuencia. Está formado por al menos un médico rural. Normalmente, un centro sanitario de referencia sirve de base organizativa para uno o varios consultorios. (26)

1.2. Factores familiares de apoyo emocional

Los pacientes que padecen tuberculosis se encuentran en una posición emocional y físicamente susceptible debido a una serie de variables que contribuyen a este estado. Para hacer frente a la terapéutica de la patología, las personas que padecen tuberculosis deben enfrentarse a difíciles problemas económicos, emocionales y sociales. Este es uno de los aspectos que contribuyen a la dificultad de la situación. La realidad de que ésta es la situación es uno de los causas que influye a incrementar la sensibilidad de los individuos. Si bien este es uno de los factores que contribuye a que el paciente se encuentre en estado crítico, también es una de las variables que contribuye a que este sea uno de los aspectos. Como consecuencia directa de la enfermedad que padece actualmente, esta persona se esfuerza por hacer frente a este problema. Una mentalidad marcada por el aislamiento social y un sentimiento de vulnerabilidad hacia otras personas es uno de los componentes que conforman estas variables. Esta mentalidad se caracteriza por un componente que está formado por estas variables. Estos componentes se distinguen de otros por el hecho de que definen una mentalidad distinta de otros componentes. Las mentalidades son los componentes responsables de unir las cosas. Se denominan mentalidades. Es muy esencial para tener éxito en la lucha contra la tuberculosis (TB). La falta de entusiasmo del paciente por continuar el tratamiento y el



empeoramiento del apoyo que recibe de su familia son dos de las variables que pueden ser responsables del fracaso de los tratamientos terapéuticos. Otra preocupación es si el paciente está dispuesto o no a seguir recibiendo tratamiento. Se trata de un problema que surge simultáneamente. Sin embargo, el fracaso del tratamiento también podría atribuirse a una amplia variedad de otros elementos que contribuyen al problema que se está examinando. No es lo único que se incluye en esta cobertura; el apoyo de la familia, que es independiente de cualquier otra influencia, también se incluye en esta cobertura. Esta cobertura no sólo incluye la capacidad de adaptarse a las necesidades de la vida cotidiana. (10)

1.2.1. Estructura familiar

Además de desempeñar un papel a la hora de definir el tamaño de la familia, también ejerce un papel a la hora de decidir la identidad de las individuos en función de su participación en la misma. Esto se debe a que el tamaño de la familia es un factor que se tiene en cuenta. Además, se encarga de determinar el número total de individuos que son miembros de la unidad familiar. Hay que tener en cuenta el modo en que se ordenan y reúnen los componentes esenciales de la familia en el marco del entorno familiar. Teniendo en cuenta que ambas perspectivas son válidas, éste es uno de los aspectos más importantes que hay que tener en cuenta. (27)

1.2.2. Actitud de la familia frente al diagnóstico de la tuberculosis

Las reacciones que la familia tiene, son:

La aceptación: Suele ir acompañada de sentimientos de apoyo, ayuda



y comprensión, e implica estar de acuerdo con las medidas que se toman.

El rechazo: El individuo suele verse abocado a un estado de tensión constante cuando se niega a aceptar el diagnóstico o el fundamento de su actitud, que se caracteriza por la sospecha, la desconfianza, la agresividad y la frustración.

Indiferencia: El diagnóstico no es aceptado por el sujeto, que suele mostrar desinterés, rutina y tedio. Se trata de una sensación de apatía.

(28)

Es el procedimiento que permite enviar información de una entidad del sistema a otra entidad del sistema de una entidad a otra. La comunicación con esa entidad es el mecanismo que permite transmitir esta información. La palabra que se utiliza para describir este proceso es «comunicación con esa empresa». En el contexto de esta conversación, la palabra «comunicación» se refiere al acto de transferir diversos tipos de información, como ideas y pensamientos, a otra persona por medio del diálogo hablado, la comunicación escrita o cualquier otro tipo de canal de comunicación. Además, es de la máxima necesidad que el paciente comunique sus preocupaciones a un miembro de su familia mientras atraviesa las dificultades que ahora tiene con ella. No sólo hará posible que el paciente experimente una disminución general en la cantidad de irritación que está sintiendo, sino que también ayudará a reducir el grado de molestia que el paciente está experimentando ahora por lo que está experimentando en este momento. (29)



1.3. Factores sociales

Es fundamental tener esto en cuenta siempre que hablemos de elementos sociales, ya que estamos hablando del método en que las relaciones, las características demográficas y las instituciones sociales interactúan entre sí. Es algo que debemos tener presente en todo momento. Es de suma importancia tener presente que esto es algo que debe mantenerse en la conciencia en todo momento. El hecho de estar en posesión de este conocimiento es muy importante.

Como consecuencia de la construcción de oraciones compuestas, la palabra «factores» está formada por un total de algunas frases más de las que tendría si no se tuvieran en cuenta las oraciones compuestas. Es posible localizar cada uno de estos componentes dentro del término «factores», además de la palabra «social». Existe la posibilidad de descubrirlos todos juntos. Estas frases incluyen un gran número de otros componentes, algunos de los cuales incluyen aspectos orgánicos, psicológicos, biológicos, políticos, culturales y económicos. Estos son sólo algunos de los componentes que contienen. Además, el término está incluido en las definiciones de un gran número de palabras que pertenecen al departamento de economía. El entorno social está formado por una serie de componentes diferentes, y es bastante probable que todos y cada uno de esos componentes estén implicados en el entorno social. La posibilidad de que esto ocurra es algo que hay que tener en cuenta como posible resultado. (30)



1.3.1. Ocupación

Es una expresión que se utiliza para explicar el tipo de trabajo que realizan las personas que se dedican a una determinada profesión para cumplir con sus obligaciones. Este trabajo se realiza para cumplir. Dicho de otro modo, también es una palabra. Como consecuencia de las principales acciones y actividades que requieren que sus trabajadores realicen como resultado de su empleo, existe la posibilidad de que una profesión pueda considerarse como un grupo de ocupaciones que tienen un gran grado de similitud entre sí. Todas ellas están relacionadas entre sí, lo que explica que así sea. No sería impensable tener en cuenta las posibilidades de aplicar este enfoque específico. Un ejemplo de definición lo ofrece la definición de lo que a menudo se cree que es un tipo de ocupación. A continuación se presentan algunos textos que aportan esta definición. Es cierto que la noción de profesión puede clasificarse con la ayuda de estas características, además de que se trata de algo realizable y que puede hacerse.

Una persona puede vincularse a un determinado ámbito laboral de muy diversas maneras, y existen muchos métodos diferentes para hacerlo. Son concebibles y pueden tener lugar muchos resultados distintos. Hay muchas posibilidades diversas. El empleo principal que una persona desempeña ahora, una segunda carrera, un empleo que tendrá en el futuro o un empleo que ha tenido en el pasado son ejemplos de vocaciones que se incluyen en esta categoría.

La destreza puede describirse como la capacidad para desempeñar las



funciones y responsabilidades asociadas a un determinado empleo. (31)

1.3.2. Ingreso económico

Dentro de sus propias organizaciones, las actividades que realizan las organizaciones, los individuos y las empresas son directamente proporcionales a la cantidad de dinero que ingresan. Esta es una verdad bien establecida que ha sido constatada por un gran número de personas. Una verdad que no se puede refutar es el hecho de que esto es cierto para las tres categorías de objetos. No importa si se trata de un trabajo, una empresa, una transacción o algo totalmente distinto, esto es algo que siempre es cierto. No importa. El hecho de que sea lo que es no constituye una distinción. La compensación monetaria que se adquiere como consecuencia de la ejecución de una acción de este tipo se denomina «renta», y la palabra «renta» se utiliza para describir este pago. Cuando se realiza una actividad de este tipo, el término «renta» se utiliza para describir el pago. Además, si ésta es la única actividad que el individuo realiza durante un determinado período de tiempo que da lugar a una compensación monetaria, entonces los ingresos del individuo serán la única fuente de dinero que adquiere para mantenerse a sí mismo o a su familia mientras la realiza.

Esta circunstancia particular es el resultado del hecho de que la persona no obtendrá ningún otro tipo de recompensa monetaria. Sin embargo, si este individuo alquila un apartamento de su propiedad a un amigo además de su salario, entonces el dinero que el amigo paga por el alquiler también se considera ingreso para este individuo. En este último



supuesto, los ingresos totales están compuestos por el sueldo del empleado además del dinero del alquiler. Los ingresos pueden utilizarse para satisfacer las propias necesidades. (9)

1.3.3. Antecedentes de sustancias nocivas

Se denomina historia clínica a la información recopilada sobre la salud de un paciente que le permite gestionar y controlar su propia información sanitaria. Esto ocurre cuando se proporciona al paciente la opción de gestionar y hacer un seguimiento de su propia información sanitaria.

Dado que el paciente es el responsable de esta información, también es el responsable de gestionarla y almacenarla.

Un posible resultado de la situación que se tendrá en cuenta es la probabilidad de que ocurra. Esto es algo que se tendrá en cuenta. Es muy probable que encuentre una gran cantidad de material las cuales resguardan la salud. Además, hay información adicional disponible sobre los fármacos que nos ocupan.

Tanto el acto de consumir alimentos como el de realizar ejercicio físico juntos son ejemplos de actividades que entran dentro de esta categoría. Ambas acciones se incluyen en esta categoría. Ambas conductas, que son ejemplos de actividades, están incluidas en esta categoría. Teniendo en cuenta todos y cada uno de los hechos que se tratan, esta es la respuesta correcta a tomar. A este documento se le conoce con un par de palabras diferentes, la historia clínica personal y el historial médico personal. Ambos títulos se utilizan indistintamente. Ambos títulos se



utilizan indistintamente. En cualquier circunstancia, uno de estos dos nombres puede utilizarse indistintamente con el otro.. (32)

2. MEDIDAS DE AUTOCUIDADO

El autocuidado es un conjunto de comportamientos y rutinas que se integran en nuestro día a día para garantizar la calidad de vida. Estas acciones son esenciales para preservar nuestra salud física y mental.(33)

Entre las acciones se encuentran:

Siguiendo los consejos de su médico o nutricionista, es posible mantener una dieta nutritiva.

Para empezar el día con el depósito lleno de energía, practique actividad física durante un mínimo de 30 minutos al día, preferiblemente por la mañana.

Absténgase de consumir alcohol y cigarrillos en exceso, ya que tienen el potencial de inducir enfermedades graves.

Realizar reconocimientos médicos rutinarios para excluir posibles enfermedades y evaluar posibles factores de riesgo.

También abarca el seguimiento continuo de los pacientes diagnosticados de tuberculosis.

Según la OMS, El término «autocuidado» se refiere a la capacidad individual, familiar y comunitaria para promover la salud, evitar la enfermedad, mantener la salud, así como la capacidad para conservar la salud. independientemente de si reciben o no ayuda de un profesional sanitario. Esto significa que es una responsabilidad que tenemos con



nosotros mismos para mantener nuestra propia autenticidad física y mental.

(34)

El individuo con tuberculosis, así como su familia, deben ser informados sobre la enfermedad. Se deben realizar pruebas rápidas para detectar resistencias, a los medicamentos administrados, el calendario de cuidados, la duración del tratamiento y las reacciones adversas que puedan producirse. Es importante asesorar sobre la importancia de cumplir el tratamiento y las posibles repercusiones.(35)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Autocuidado.

Un conjunto de acciones que dan prioridad a nuestra salud mental y física. Es nuestra responsabilidad personal aplicar estas medidas preventivas para nuestra salud y bienestar, ya que son personales de cada uno de nosotros.(13)

Factores.

Es elemento que provoca un efecto cuando se combina con otro objeto.
(14)

Tuberculosis.

Causada por una bacteria responsable de la transmisión de esta enfermedad infecciosa, que suele afectar a las vías respiratorias(7)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de diseño no experimental debido a que las variables no son manipuladas, transversal porque permite mostrar la información en su forma real dentro de un tiempo y un espacio concretos. (36)

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo correlacional porque está dirigido a responder porque se produce el fenómeno. (37)

Enfoque:

Se aplicó una metodología cuantitativa para evaluar las hipótesis mediante mediciones numéricas y análisis estadísticos. (37)

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Partiendo de una relación entre juicios, se utilizó la técnica lógica deductiva, en la que los principios se aplicaron a circunstancias concretas. Este estudio hace uso de un tipo de deducción analítica. (38)



3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

Con un total 44 pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, dato obtenido de la oficina de estadística.

Muestra:

No se realizó selección de muestra porque se trabajó con el total de pacientes.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con TB que acepten ser parte del estudio previo consentimiento informado, que sepan leer y escribir

Criterios de exclusión:

- Pacientes con TB que no acepten participar en el estudio.
- Pacientes con TB que tengan limitaciones para comunicarse

3.5. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN

TÉCNICAS

Variable 1: Se utilizó la entrevista sobre los factores de riesgo.

Variable 2: Se utilizó una entrevista sobre las medidas de autocuidado.

INSTRUMENTO

Variable 1: Fue una guía de entrevista.

Denominación: Guía de entrevista sobre factores de riesgo

Autor: Astuvilca Wendy y adaptado para que pase por validación de juicio de expertos



Duración: 40 minutos

Población de aplicabilidad: Pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023

El instrumento consta está dividido por 3 factores, el primero son factores personales con 6 ítems, segunda factores familiares de apoyo emocional con 2 ítems, tercero factores sociales con 3 ítems. Lo cual evaluara los factores de riesgo que tienen los pacientes con tuberculosis.

Variable 2: Se utilizó una "Guía de entrevista sobre medidas de autocuidado". Autora Perez A. en su investigación a "Medidas de autocuidado de los pacientes en el programa de control de tuberculosis del Puesto de Salud de Huayaringa, Distrito de Santa Eulalia Huarochiri, Lima-2016", indica que está acompañado del instrumento que se aplicó mediante un cuestionario el cual nos permitirá recolectar información. El cual el consta de datos generales y 20 preguntas. En la adaptación cuenta con 23 preguntas sobre las medidas de autocuidado. Que consta de alimentación, sueño y descanso, medidas higiénicas, sustancias psicoactivas, controles y ejercicio. El resultado es según la puntuación:

Medidas de autocuidado adecuadas: 24 a 48 puntos

Medidas de autocuidado inadecuadas: 0 a 23 puntos.

Fuentes

Entre las fuentes de investigación que aplicamos en este trabajo tenemos:

Fuentes primarias

Fueron todos los pacientes con tuberculosis, a quienes se les aplicó los instrumentos. Los datos provienen directamente de la población de estudio.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se presento de una solicitud al Jefe de la Micro Red Juliaca en 2023. A continuación, la coordinación con el personal adecuado responsable de la atención de los pacientes.

La recolección se hizo previa firma del consentimiento.

Procesamiento de datos

Para el procesamiento estadístico, se usó el plan SPSS luego, Los datos se incorporaron a una aplicación estadística para generar tablas.

Funcionamiento de Según el intervalo de confianza (IC) del 95%, un resultado de $p < 0,05$ se consideró significativo. Para facilitar la comprensión y el análisis.

Para mostrar los resultados finales se utilizan tablas. Durante el análisis se utilizó la estadística descriptiva. Este método consiste en explicar los resultados obtenidos en la investigación y compararlos con el telón de fondo, teniendo en cuenta si se han alcanzado o no los objetivos especificados.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La prueba estadística del Chi-2 y las pruebas vinculadas a ella se utilizarán para procesar, ordenar e interpretar los datos obtenidos. Se tendrá en cuenta la significación de un valor $p < 0,05$.



Formula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

χ^2 : Chi cuadrado

e_i : frecuencia esperada

o_i : frecuencia observada

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

En la validación del instrumento del anexo 5 se recurrió a dos expertos en el área. Los expertos dieron fe de la validez y confiabilidad del instrumento para su aplicación.

Confiabilidad

Se calculó con el alfa de Cronbach con un resultado de 0,896. Esto implica que existe confianza en el instrumento.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Basándonos en nuestro objetivo general siendo: Analizar los factores de riesgo asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, presento 13 tablas estadísticas.



TABLA 1. EDAD ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.

Edad	Medidas de autocuidado					
	Adecuadas		Inadecuadas		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Etapa de vida niño (7 – 13 años)	2	4,5	0	0,0	2	4,5
Etapa de vida adolescente (14 – 17 años)	1	2,3	0	0,0	1	2,3
Etapa de vida adulto joven (18 – 29 años)	12	27,3	0	0,0	12	27,3
Etapa de vida adulta (30 – 59 años)	20	45,5	4	9,1	24	54,5
Etapa de vida adulto mayor (60 a más)	2	4,5	3	6,8	5	11,4
Total:	37	84,1	7	15,9	44	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$Chi^2_{cal} = 10,114$

$P = 0,039$

ES SIGNIFICATIVA

$Chi^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$



Continuando con nuestro primer objetivo específico: Identificar los factores personales asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se trabajó 6 tablas de doble entrada.

Analizando la tabla 1: Edad asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se halló el 54,5% de pacientes con TBC están entre 30 a 59 años, el 27,3% son adultos jóvenes entre 18 a 29 años, el 11,4% son adultos de 60 a más años, el 4,5% son niños de 7 a 13 años de edad y solo el 2,3% son adolescentes de 14 a 17 años.

El grupo de pacientes con TB que tienen medidas de autocuidado adecuadas es el 45,5% son adultos entre 30 a 59 años de edad, el grupo de pacientes con medidas de autocuidado inadecuadas son el 9,1% del mismo grupo de edad.

Examinando el margen de error del 5%, la significación fue de $p < 0,05$, $\chi^2_{cal} = 64,565 > \chi^2_{tab} = 15,507$, $gl = 8$ y $P = 0,039$, siendo significativo el indicador.

Según Sotolongo M, Velásquez Y, Isaac M, Sobrado D. en su artículo nos indica que la enfermedad es frecuente en hombres y en las edades entre 50-59 años. El alcoholismo fue el factor de riesgo de mayor asociación estadística, seguido por el hacinamiento y los pacientes contactos de caso positivo de TBp. (9) Similares resultados se encontraron en esta tesis vista que la edad en porcentaje mayoritario corresponde al de etapa de vida adulta con un 54.5% y que el 86,4% tienen antecedentes de haber consumido alcohol o cigarrillos al igual que los autores son considerados factores de riesgo hacia la persona que sufre esta enfermedad llamada tuberculosis.



TABLA 2. GÉNERO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.

Género	Medidas de autocuidado					
	Adecuadas		Inadecuadas		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Masculino	23	52,3	7	15,9	30	68,2
Femenino	14	31,8	0	0,0	14	31,8
Total:	37	84,1	7	15,9	44	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$Ch^2_{cal} = 3,885$

$P = 0,049$

ES SIGNIFICATIVA

$Ch^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



Analizando la tabla 2: Género asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se halló el 68,2% de pacientes con TBC son masculinos y solo el 31,8% femenino.

El grupo de pacientes con TB con medidas de autocuidado adecuadas es el 52,3% son adultos de género masculino, el grupo de pacientes con medidas de autocuidado inadecuadas son el 15,9% del mismo género.

Examinando el margen de error del 5%, la significación fue de $p < 0,05$, $\chi^2_{cal} = 3,885 > \chi^2_{tab} = 3,841$, $gl = 1$ y $P = 0,049$, siendo significativo el indicador.

Según Hilasaca, C. en su investigación se encontró que el 78.72% pertenecen al sexo masculino(17). Según Chipana K. también nos indica que el 62,79% son del género masculino en ambos autores indican que tienen un autocuidado regular (18). En nuestra investigación se encontró similitud con respecto al sexo, el 68.2% pertenecen al sexo masculino en cuanto el autocuidado en nuestro estudio la mayoría tienen prácticas de autocuidado adecuadas.



TABLA 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.

Grado de instrucción	Medidas de autocuidado					
	Adecuadas		Inadecuadas		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Primaria	0	0,0	2	4,5	2	4,5
Secundaria	26	59,1	3	6,8	29	65,9
Superior técnico	9	20,5	2	4,5	11	25,0
Superior universitario	2	4,5	0	0,0	2	4,5
Total:	37	84,1	7	15,9	44	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$Ch^2_{ca} = 11,663$

$P = 0,009$

ES SIGNIFICATIVA

$Ch^2_{tab} = 7,815$

$Gf = 3$



Analizando la tabla 3: Grado de instrucción asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se halló el 65,9% de pacientes con TBC tiene estudios secundarios, el 25,0% estudios superiores técnicos, y solo el 4,5% superior universitario y también estudios primarios.

El grupo de pacientes con TB que tienen medidas de autocuidado adecuadas es el 59,1% y tienen estudios secundarios, el grupo de pacientes con medidas de autocuidado inadecuadas son el 6,8% que también tienen estudios secundarios.

Examinando el margen de error del 5%, la significación fue de $p < 0,05$, $\chi^2_{cal} = 11,663 > \chi^2_{tab} = 7,815$, $gl = 3$ y $P = 0,009$, siendo significativo el indicador grado de instrucción.

Según Reynoso S en su investigación nos indica que el 50,53% de sus pacientes tienen grado de instrucción secundarios de las cuales la mayoría son hombres con un 76,06%. (14). En nuestra investigación se encontró similitud, en la cual el 65,9% también tienen grado de instrucción de secundaria las cuales influyen en que los pacientes tengan un autocuidado adecuado.



TABLA 4. ESTADO CIVIL ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.

Estado civil	Medidas de autocuidado					
	Adecuadas		Inadecuadas		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Soltero(a)	9	20,5	3	6,8	12	27,3
Casado(a)	10	22,7	2	4,5	12	27,3
Conviviente	16	36,4	0	0,0	16	36,4
Separado(a)	1	2,3	0	0,0	1	2,3
Viudo(a)	1	2,3	2	4,5	3	6,8
Total:	37	84,1	7	15,9	44	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$Ch^2_{cal} = 9,740$

$P = 0,045$

ES SIGNIFICATIVA

$Ch^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$



Analizando la tabla 4: Estado civil asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se halló el 36,4% de pacientes viven en estado de convivencia, el 27,3% son casados y solteros, el 6,8% son viudos(a), y solo el 2,3% son separados(as).

El grupo de pacientes con TB que tienen medidas de autocuidado adecuadas es el 36,4% y viven en estado de convivencia, el grupo de pacientes con medidas de autocuidado inadecuadas son el 6,8% estos a su vez son solteros(as).

Examinando con margen de error del 5%, la significación fue de $p < 0,05$, $\chi^2_{cal} = 9,740 > \chi^2_{tab} = 9,488$, $gl = 4$ y $P = 0,045$, siendo significativo el indicador estado civil.

Chávez, J., Chilon, A.; Cajachagua, M.; Camposano, A. en su investigación hace mención al estado civil que tienen los pacientes con tuberculosis siendo solteros en un 61,0%. (10) nuestra investigación no se encontró correlación con la tesis anteriormente investigada ya que dentro de nuestros datos estadísticos podemos encontrar que el nivel de convivencia es mayor con un 36,4%.



TABLA 5. LOCALIZACIÓN DE LA TB ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.

Localización de la TB	Medidas de autocuidado					
	Adecuadas		Inadecuadas		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
TB Pulmonar	25	56,8	2	4,5	27	61,4
TB Extrapulmonar	12	27,3	5	11,4	17	38,6
Total:	37	84,1	7	15,9	44	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$Chi^2_{cal} = 3,926$

$P = 0,052$

ES SIGNIFICATIVA

$Chi^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



Analizando la tabla 5: Localización de la TB asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se halló el 61,4% de pacientes tienen TB pulmonar y solo el 38,6% tiene TB extrapulmonar.

El grupo de pacientes con TB que tienen medidas de autocuidado adecuadas es el 56,8% ellos tienen TB pulmonar, el grupo de pacientes con medidas de autocuidado inadecuadas son el 11,4% y tienen TB extrapulmonar.

Examinando con margen de error del 5%, la significación fue de $p < 0,05$, $\chi^2_{cal} = 3,926 > \chi^2_{tab} = 3,841$, $gl = 1$ y $P = 0,052$, siendo significativo el indicador.

Anahí, E. en su investigación hace mención sobre la localización de la tuberculosis concluyendo en su mayoría que presentan tuberculosis pulmonar.

(5) En nuestra investigación se encontró relación significativa con la investigación anteriormente mencionada obteniendo como resultado en su mayoría Tuberculosis pulmonar con un 61,4% de los cuales el mayor porcentaje presentaron autocuidado adecuado.



TABLA 6. CENTRO DE SALUD A LA QUE PERTENECE ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.

Centro de salud a la que pertenece	Medidas de autocuidado					
	Adecuadas		Inadecuadas		Total	
	fi	%	Fi	%	fi	%
Centro de Salud Guadalupe	9	20,5	2	4,5	11	25,0
Centro de Salud Vilcapata	2	4,5	0	0,0	2	4,5
Centro de Salud Revolución	13	29,5	3	6,8	16	36,4
Centro de Salud Mariano Melgar	6	13,6	1	2,3	7	15,9
Puesto de Salud Escuri	6	13,6	0	0,0	6	13,6
Puesto de Salud Pusi	0	0,0	1	2,3	1	2,3
Puesto de Salud Chingora	1	2,3	0	0,0	1	2,3
Total:	37	84,1	7	15,9	44	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$$Ch^2_{ca} = 15,507$$

$$P = 0,005$$

ES SIGNIFICATIVA

$$Ch^2_{tab} = 12,592$$

$$G1 = 6$$



Analizando la tabla 6, vemos la variable: Centro de salud a la que pertenece asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se halló el 36,4% de pacientes pertenecen al C.S. Revolución, el 25,0% pertenece al C.S. Guadalupe, el 15,9% al C.S. Mariano Melgar, el 13,6% al P.S. Escuri, el 4,5% al C.S. Vilcapata, el 2,3% al P.S. Chingora y también al P.S. Pusi.

El grupo de pacientes con TB que tienen medidas de autocuidado adecuadas es el 29,5% que pertenecen al C.S. Revolución, el grupo de pacientes con medidas de autocuidado inadecuadas son el 6,8% estos a su pertenecen al mismo C.S.

Examinando con margen de error del 5%, la significación fue de $p < 0,05$, $\chi^2_{cal} = 15,507 > \chi^2_{tab} = 12,592$, $gl = 6$ y $P = 0,005$, siendo significativo el indicador estado civil.

Menocal, M. en su investigación encontró de todas los centros de salud de nuestros antecedentes una mayor cantidad de pacientes evaluados teniendo en total de 76 pacientes.(12) En nuestra investigación podemos corroborar que el centro de salud revolución presento una mayor cantidad de pacientes los cuales fueron evaluados por tuberculosis..



TABLA 7. ESTRUCTURA FAMILIAR ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.

Estructura familiar	Medidas de autocuidado				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Familia nuclear	15	34,1	0	0,0	15	34,1
Familia extensa	22	50,0	4	9,1	26	59,1
Familia monoparental	0	0,0	1	2,3	1	2,3
Vive solo(a)	0	0,0	2	4,5	2	4,5
Total:	37	84,1	7	15,9	44	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$Ch^2_{cal} = 18,700$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$Ch^2_{tab} = 7,815$

$Gf = 3$



continuando con nuestro segundo objetivo específico: Identificar los factores familiares de apoyo emocional asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se trabajó 2 tablas de doble entrada.

Analizando la tabla 7: Estructura familiar asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se halló el 59,1% de pacientes tienen familia extensa, el 34,1% tiene familia nuclear, el 4,5% viven solos y solo el 2,3% tiene familia monoparental.

El grupo de pacientes con TB que tienen medidas de autocuidado adecuadas es el 50,0% ellos tienen familia extensa, el grupo de pacientes con medidas de autocuidado inadecuadas son el 9,1% que también tienen familia extensa.

Examinando con umbral de error del 5%, la significación fue de $p < 0,05$, $\chi^2_{cal} = 18,700 > \chi^2_{tab} = 7,815$, $gl = 3$ y $P = 0,000$, siendo significativo el indicador estructura familiar.

Según Chipana K nos indica que en su investigación encontró que el 48,84% de los pacientes pertenecen a una familia nuclear. (18) En nuestra investigación encontramos un resultado que difiere ya que nuestro mayor porcentaje es de 59,1% que pertenecen a una familia extensa.



TABLA 8. ACTITUD DE LA FAMILIA FRENTE AL DIAGNÓSTICO DE LA TUBERCULOSIS ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.

Actitud de la familia frente al diagnóstico de la tuberculosis	Medidas de autocuidado				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Actitud de aceptación	36	81,8	1	2,3	37	84,1
Actitud de indiferencia	1	2,3	4	9,1	5	11,4
Actitud de rechazo	0	0,0	2	4,5	2	4,5
Total:	37	84,1	7	15,9	44	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$$Chi^2_{ca} = 30,747$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$Chi^2_{tab} = 5,991$$

$$Gl = 2$$



Analizando la tabla 8: Actitud de la familia frente al diagnóstico de la tuberculosis asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se halló el 84,1% de pacientes refiere que su familia mostro actitud de aceptación, el 11,4% dijo que la familia mostro actitud de indiferencia y solo el 4,5% menciona que mostro actitud de rechazo.

El grupo de pacientes con TB que tienen medidas de autocuidado adecuadas es el 81,8% de los refieren que su familia mostro actitud de aceptación a la enfermedad, el grupo de pacientes con medidas de autocuidado inadecuadas son el 9,1% de los que dijeron que su familia mostro actitud indiferente.

Examinando con margen de error del 5%, la significación fue de $p < 0,05$, $\chi^2_{cal} = 30,747 > \chi^2_{tab} = 5,991$, $gl = 2$ y $P = 0,000$, siendo significativo el indicador.

Mamani, J. en su investigación da a conocer en los resultados que la familia acepta, acompaña y se mantiene informado para poder ayudar a su familiar que presenta tuberculosis. (16) En nuestra investigación podemos concluir que el 84.1% menciona que su familia si presenta un aceptación sobre el diagnóstico de tuberculosis en algún familiar.



TABLA 9. OCUPACIÓN ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.

Ocupación	Medidas de autocuidado				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		fi	%
	fi	%	Fi	%		
Mototaxista	5	11,5	3	6,8	8	18,2
Comerciante	1	2,3	2	4,5	3	6,8
Trabajo dependiente	4	9,1	0	0,0	4	9,1
Su casa	14	31,8	1	2,3	15	34,1
Estudiante	13	29,5	1	2,3	14	31,8
Total:	37	84,1	7	15,9	44	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$Ch^2_{cal} = 11,084$

$P = 0,026$

ES SIGNIFICATIVA

$Ch^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$



Siguiendo con nuestro tercer objetivo específico: Determinar los factores sociales asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se trabajó 4 tablas de doble entrada.

Analizando la tabla 9: Ocupación asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se halló el 34,1% de pacientes se quedan en casa, el 31,8% son estudiantes, el 18,2% trabajan en mototaxi, el 9,1% tienen trabajo independiente y solo el 6,8% son comerciantes.

El grupo de pacientes con TB que tienen medidas de autocuidado adecuadas es el 31,8% ellos se quedan en casa, el grupo de pacientes con medidas de autocuidado inadecuadas son el 6,8% de los que son mototaxistas.

Examinando con margen de error del 5%, la significación fue de $p < 0,05$, $\chi^2_{cal} = 11,084 > \chi^2_{tab} = 9,488$, $gl = 4$ y $P = 0,026$, siendo significativo el indicador ocupación.

Chicaiza, G. y Narváez, N. (2023) Ecuador, en su da a conocer que el 83% de personas no contaban con un empleo remunerado. (6) En cuanto a nuestra investigación se dio a conocer que el 68.2% presentaron al menos una fuente de ingreso.



TABLA 10. INGRESO ECONÓMICO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.

Ingreso económico	Medidas de autocuidado					
	Adecuadas		Inadecuadas		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Menos del sueldo mínimo. S/ 1025	0	0,0	5	11,4	54	11,4
Sueldo mínimo. S/ 1025	37	84,1	2	4,5	39	88,6
Total:	37	84,1	7	15,9	44	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$$Ch^2_{ca} = 29,817$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$Ch^2_{tab} = 3,841$$

$$Gf = 1$$



Analizando la tabla 10: Ingreso económico asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se halló el 88,6% de pacientes tiene un ingreso económico de sueldo mínimo (S/ 1025) y solo el 11,4% percibe menos del sueldo mínimo vital.

El grupo de pacientes con TB con medidas de autocuidado adecuadas es el 84,1% de los que refieren tener ingresos similares al sueldo mínimo, el grupo de pacientes con medidas de autocuidado inadecuadas son el 11,4% de los que perciben menos del sueldo mínimo vital.

Examinando con margen de error del 5%, la significación fue de $p < 0,05$, $\chi^2_{cal} = 29,817 > \chi^2_{tab} = 3,841$, $gl = 1$ y $P = 0,000$, siendo significativo el indicador ingreso económico.

Según Apaza H, Huaranga L, Huarca R. nos indica que respecto al ingreso económico mensual el 38,0% es de 1000 soles, el 34,0% es más de mil soles y el 20,0% es de 500 soles. (15) en nuestra investigación encontramos que el 88,6 tiene un ingreso del sueldo mínimo que es 1025 soles mensuales, es un resultado mayor que se obtuvo a comparación de los autores.



TABLA 11. ANTECEDENTES DE SUSTANCIAS NOCIVAS ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.

Antecedentes de sustancias nocivas	Medidas de autocuidado				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Si tiene antecedentes	1	2,3	5	11,4	6	13,6
No tiene antecedentes	36	81,8	2	4,5	38	86,4
Total:	37	84,1	7	15,9	44	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$Ch^2_{cal} = 23,608$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$Ch^2_{tab} = 3,841$

$G| = 1$



Analizando la tabla 11: Antecedentes de sustancias nocivas asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis, se halló el 86,4% de pacientes no tiene antecedentes de alcohol y cigarrillos y solo el 13,6% si tiene antecedentes.

El grupo de pacientes con TB que tienen medidas de autocuidado adecuadas es el 81,8% de los que no tiene antecedentes, el grupo de pacientes con medidas de autocuidado inadecuadas son el 11,4% de los que dijeron que si tienen antecedentes.

Examinando con margen de error del 5%, la significación fue de $p < 0,05$, $\chi^2_{cal} = 23,608 > \chi^2_{tab} = 3,841$, $gl = 1$ y $P = 0,000$, siendo significativo el indicador.

Según Jara J nos indica una correlación entre variables ambientales como el consumo de alcohol, drogas y la decisión de interrumpir la medicación antituberculosis, lo que en última instancia condujo al desarrollo de multirresistencia al tratamiento de la tuberculosis..(8) en nuestra investigación encontramos que antecedentes de consumo de alcohol y cigarrillos en un 11,4% que tienen un autocuidado inadecuado eso repercutirá en su vida diaria .



TABLA 12. MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.

Resultado	fi	%
Medidas de autocuidado adecuadas 24-48 puntos	37	84,1
Medidas de autocuidado inadecuadas 00-23 puntos	7	15,9
Total:	44	100,0

Fuente: Entrevista sobre medidas de autocuidado en pacientes con TB



De acuerdo al cuarto objetivo específico: Verificar el resultado de las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis se trabajo una tabla univariada de simple frecuencia.

Las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidas en la Micro Red Juliaca, fue: Medidas de autocuidado adecuadas (84,1) y inadecuadas (15,1%).

Según franco Y, en su investigación concluyo, los riesgos y la práctica de autocuidado revelan que el 26,5% de los individuos tiene un conocimiento elevado, mientras que el 26,5% tiene una práctica de autocuidado insuficiente. Además, el 88% de los individuos tiene una relación entre ambos. (11) en nuestra investigación encontramos que en un 84,1% tienen un autocuidado adecuado y en porcentaje menor en un 15,1% con prácticas de autocuidado inadecuadas.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** En los factores de riesgo están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, todos los indicadores son significativos con un valor de $p < 0,05$, aceptando las hipótesis planteadas. (Tabla del 1 - 13)
- SEGUNDA:** En los factores personales se encontró que el indicador edad, el 45,5% son pacientes adultos entre 30 a 59 años de edad, en el género, el 52,3% son de sexo masculino, el 59,1% tienen estudios secundarios, en el estado civil, el 36,4% son convivientes, en la localización de la TB, el 56,8% tiene TB pulmonar, el 29,5% pertenecen al C.S. Revolución. Los datos son significativos con valores de $p < 0,05$, aceptando la hipótesis. (Tabla del 1 – 6).
- TERCERA:** En los factores familiares de apoyo emocional se encontró que en la estructura familiar el 50,0% tiene familia extensa, en la actitud de la familia frente al diagnóstico de la TB, el 81,8% refiere actitud de aceptación. Los datos son significativos con valores de $p < 0,05$, aceptando la hipótesis. (Tabla del 4 - 5)
- CUARTA:** En los factores sociales se encontró que, en la ocupación, el 31,8% se quedan en casa, el 84,1% tiene un ingreso igual a un sueldo mínimo vital (S/ 1,025), en los antecedentes de sustancias nocivas y el 81,8% no tiene antecedentes. Los datos son significativos con valores de $p < 0,05$, aceptando la hipótesis. (Tabla del 6 - 10)
- QUINTA:** Las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidas en la Micro Red Juliaca, fue: Medidas de autocuidado



adecuadas (84,1) y Medidas de autocuidado inadecuadas (15,1%).

(Tabla 13)



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al profesional de enfermería a cargo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis de la Micro Red Juliaca, realizar evaluaciones continuas de los pacientes con TB utilizando el instrumento de autocuidado e idear estrategias preventivas mediante asesoramiento psicológico, sesiones educativas y motivación en el hogar. Además, poner en marcha iniciativas dirigidas a reforzar las prácticas de autocuidado mediante la promoción de la salud y la educación, haciendo especial hincapié en la nutrición, el ejercicio, el descanso, el compromiso social y el crecimiento personal, ya que estos componentes son cruciales para el proceso de recuperación de la enfermedad.
- SEGUNDA:** Al profesional de enfermería a cargo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis continuar con las actividades de gestión y supervisión de la atención integral de la TB en todos los establecimientos de salud.
- TERCERA:** Al profesional de enfermería a cargo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis de las diferentes centros y puestos de salud, generar estrategias para evitar o reducir casos de TBC, también dar más seguido sesiones educativas y apoyo psicológico, también instruye sobre cómo identificar los factores que contribuyen a un autocuidado inadecuado.



- CUARTA:** Al profesional de enfermería a debe continuar que los pacientes deben tener un mejor acceso a las pruebas de sensibilidad rápida y a los resultados de las pruebas en el momento oportuno. Esto permitirá diagnosticar y controlar la resistencia al Isoniacida y a la Rifampicina.
- QUINTA:** Al profesional de enfermería, continuar con las sesiones educativas sobre las practicas adecuadas de autocuidado para mejorar el resultado de las practicas inadecuadas de algunos pacientes, para que sean óptimos y favorables para su recuperación.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vigilancia de tuberculosis [Internet]. CDC MINSA. [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-tuberculosis/>
2. Ministerio de Salud [Internet]. 2024 [citado 21 de mayo de 2024]. ¿Qué es la tuberculosis (TB)? Disponible en: <https://www.gob.pe/21323-que-es-la-tuberculosis-tb>.
3. Togatorop L, Setiawan S, Siregar C. The development of self-care guidelines based: Self-care agency in tuberculosis patients at public health center, North Sumatra. Indian Journal of Tuberculosis [Internet]. 6 de enero de 2024 [citado 20 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0019570724000180>
4. Maquera Y, Cayo D, Vásquez M, Cariapaza L, Arapa V. Soporte familiar en el tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Carlos Monge de Juliaca. Revista Vive [Internet]. 25 de septiembre de 2023 [citado 20 de mayo de 2024];6(18):758-67. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/381>
5. Bidegain E. Más allá de la bacteria: Tuberculosis Pulmonar, su relación con el espacio y los modos de entender y atender la enfermedad en lugares de prácticas biomédicas y vida cotidiana. Ensenada, Baja California, México. [Internet]. 2019. Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/MX_bebf447c7a4b0addd44179439c2ca335/Details
6. Narváez N. Autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Nueva San Rafael [Internet] [bachelorThesis]. 2023



- [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible en:
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16749>
7. Cuzco K, Santisteban W. Factores de riesgo y su incidencia en el tratamiento de tuberculosis en pacientes de 35-70 años del Centro de Salud "Lucha Obrero", Cantón Babahoyo, periodo octubre 2019 – marzo 2020. [Internet]. [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en:
<http://190.15.129.146/handle/49000/8097>
 8. Jara J. Factores de riesgo asociados a la resistencia farmacológica en tratamiento de la tuberculosis. Revisión sistemática. 2022 [citado 21 de mayo de 2024]; Disponible en:
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10237>
 9. Sotolongo M, Velásquez Y, Isaac M, Sobrado D. Factores de riesgo asociados a la tuberculosis pulmonar. Policlínico Sur, municipio Ciego de Ávila, 2019-2021. Policlínico Comunitario Docente Sur Ciego de Ávila [Internet]. Disponible en:
<https://mefavila.sld.cu/index.php/MefAvila2023/2023/paper/download/622/386>
 10. Cajachagua M, Chávez J, Chilón A, Camposano A. Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Lima Este, 2020, Perú. Revista Cuidarte [Internet]. agosto de 2022 [citado 21 de mayo de 2024];13(2). Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732022000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 11. Franco Y. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud la Libertad - San Juan de



- Lurigancho, Lima 2023. Level of knowledge and practice of self-care in patients with tuberculosis who attend the La Libertad Health Center - San Juan de Lurigancho, Lima 2023 [Internet]. 10 de febrero de 2023 [citado 20 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8816>
12. Menocal M. Actitud de los familiares hacia el paciente con tuberculosis pulmonar y medidas preventivas para evitar el contagio en el hogar en el Centro de Salud de Justicia, Paz y Vida 2019. Universidad Continental [Internet]. 2019 [citado 21 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10234>
 13. Alcántara M, Parama T. Autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Portada de Manchay, Pachacamac 2022 [Internet]. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/906>
 14. Reynoso S. Factores de riesgo asociados al abandono de tratamiento contra la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca del 2015 al 2022. Universidad Continental [Internet]. 2024 [citado 21 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14091>
 15. Apaza H, Huaranga L, Huarca R. Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el Centro de Salud Primavera, 2019. Repositorio Institucional - UMA [Internet]. 23 de julio de 2020 [citado 21 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/266>



16. Mamani J. Soporte familiar relacionado con la adherencia al tratamiento en paciente con tuberculosis, Centro de Salud Cono Sur Juliaca 2021. Andina Nestor Caceres Velasquez. 2021;
17. Hilasaca. Scribd. [citado 21 de mayo de 2024]. Medidas para el control de tuberculosis relacionado con el nivel de autoestima En pacientes de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2020. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/606426847/Informe-Final-Hilasaca-Cora-Celia>
18. Chipana K. Conductas familiares en el soporte social y su influencia en la adherencia del tratamiento en pacientes con tuberculosis, Micro Red Cono Sur Juliaca 2023. 29 de diciembre de 2023 [citado 21 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/505>
19. Sanitas. Conoce los factores de riesgo y el tratamiento de la tuberculosis [Internet]. [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/enfermedades-y-trastornos/neumologicas/tuberculosis>
20. Terán A. Factores personales – FamiliAvance [Internet]. [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://familiavance.com/factores-personales/>
21. RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 21 de mayo de 2024]. edad | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
22. Género (ciencias sociales). En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2024 [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=G%C3%A9nero_\(ciencias_sociales\)&oldid=159657120](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=G%C3%A9nero_(ciencias_sociales)&oldid=159657120)



23. Instituto Vasco de estadística [Internet]. [citado 21 de mayo de 2024]. Definición Nivel de instrucción. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html
24. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado Civil [Internet]. [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib0044/C6-6.HTM
25. Norma Técnica. Ministerio de salud [Internet]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6344.pdf>
26. Centro de salud. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2024 [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Centro_de_salud&oldid=157291296
27. Centro europeo de familia [Internet]. [citado 21 de mayo de 2024]. La familia: Estructura y funciones. Disponible en: <https://www.ceupe.com/blog/la-familia-estructura-y-funciones.html>
28. Chavez M. Actitud de la familia frente al paciente con tuberculosis en proceso de tratamiento en la micro red de salud Santa Adriana 2015 – Juliaca. 2015 [citado 21 de mayo de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2246>
29. Comunicación. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2024 [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Comunicaci%C3%B3n&oldid=160162938>



30. Guzman C, Caballero T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/download/164/159>.
31. Organización Internacional del Trabajo [Internet]. [citado 21 de mayo de 2024]. Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO). Disponible en: <https://ilostat.ilo.org/es/methods/concepts-and-definitions/classification-occupation/>
32. Definición de antecedentes médicos personales - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/antecedentes-medicos-personales>
33. RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 21 de mayo de 2024]. domicilio | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/domicilio>
34. Clinica Shiao [Internet]. [citado 21 de mayo de 2024]. Autocuidado, una responsabilidad con nuestra salud. Disponible en: <https://www.shaio.org/autocuidado-salud>
35. Rodriguez B, Palacios P. Factores asociados al abandono del tratamiento de pacientes con tuberculosis en las Microrredes de Chiclayo. Universidad Señor de Sipan.
36. Salas Z. Diseño de investigación. Elementos y características [Internet]. [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenno-de-investigacion/>



37. Introducción a la Investigación: guía interactiva [Internet]. [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en:
<https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>
38. Fernandez A. Métodos de investigación: qué y cuáles son (con ejemplos) - Toda Materia [Internet]. [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en:
<https://www.todamateria.com/metodos-de-investigacion/>



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS

*BASE DE DATOS CAMILA ROMANI.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

36 - cambiodomicilio 1,00

	edad	genero	gradoinstruccion	estadocivil	localizacionTB	Centrosaludpertenene	estructurafamiliar	actitudfamiliafrenteDXTBC	ocupacion	ingresoeconomico	antecedentespersonalesingestaalcoholcigarros	cambiodomicilio	medidasautocuidado
1	Etapas de vida adulta 30- 59 años	femenino	Secundario	Conviviente	TB pulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Mototaxista	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Proviene de otra ...	Medidas de autocuidado adecuadas
2	Etapas de vida adulta 30- 59 años	femenino	Secundario	Conviviente	TB pulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Mototaxista	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
3	Etapas de vida adulto mayor (60 a más)	femenino	Secundario	Conviviente	TB pulmonar	Centro de salud...	Nuclear	Actitud de aceptación	Mototaxista	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
4	Etapas de vida adulta 30- 59 años	femenino	Superior te...	Casado(a)	TB pulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
5	Etapas de vida adulta 30- 59 años	masculino	Secundario	Soltero(a)	TB extrapulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de indiferencia	Comerciante	Menos del sueldo míni...	Si tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado inadecua...
6	Etapas de vida adulta 30- 59 años	masculino	Secundario	Soltero(a)	TB extrapulmonar	Centro de salud...	Monoparen...	Actitud de indiferencia	Mototaxista	Menos del sueldo míni...	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado inadecua...
7	Etapas de vida adulto mayor (60 a más)	masculino	Secundario	Viudo(a)	TB pulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
8	Etapas de vida adulto joven (18 - 29 años)	masculino	Superior te...	Casado(a)	TB pulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
9	Etapas de vida adulta 30- 59 años	masculino	Superior te...	Conviviente	TB pulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Trabajo dependie...	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
10	Etapas de vida adulta 30- 59 años	femenino	Secundario	Conviviente	TB pulmonar	Centro de salud...	Nuclear	Actitud de aceptación	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
11	Etapas de vida adulta 30- 59 años	masculino	Superior te...	Casado(a)	TB pulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
12	Etapas de vida adulto joven (18 - 29 años)	masculino	Secundario	Conviviente	TB pulmonar	Centro de salud...	Nuclear	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
13	Etapas de vida adulta 30- 59 años	masculino	Secundario	Casado(a)	TB pulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Su casa	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
14	Etapas de vida adulto joven (18 - 29 años)	masculino	Secundario	Soltero(a)	TB extrapulmonar	Centro de salud...	Nuclear	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
15	Etapas de vida adulto mayor (60 a más)	masculino	Primaria	Casado(a)	TB extrapulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de rechazo	Mototaxista	Menos del sueldo míni...	Si tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado inadecua...
16	Etapas de vida adulta 30- 59 años	femenino	Secundario	Conviviente	TB extrapulmonar	Centro de salud...	Nuclear	Actitud de aceptación	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
17	Etapas de vida adulta 30- 59 años	masculino	Superior u...	Conviviente	TB pulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
18	Etapas de vida adulta 30- 59 años	masculino	Secundario	Casado(a)	TB extrapulmonar	Centro de salud...	Nuclear	Actitud de aceptación	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
19	Etapas de vida adulto joven (18 - 29 años)	femenino	Secundario	Conviviente	TB pulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
20	Etapas de vida niño (7-13 años)	femenino	Secundario	Casado(a)	TB extrapulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
21	Etapas de vida niño (7-13 años)	masculino	Secundario	Casado(a)	TB extrapulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
22	Etapas de vida adulto joven (18 - 29 años)	femenino	Superior te...	Casado(a)	TB pulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado inadecua...
23	Etapas de vida adulta 30- 59 años	masculino	Secundario	Conviviente	TB extrapulmonar	Centro de salud...	Nuclear	Actitud de aceptación	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
24	Etapas de vida adulta 30- 59 años	femenino	Secundario	Casado(a)	TB extrapulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
25	Etapas de vida adulta 30- 59 años	masculino	Superior u...	Conviviente	TB extrapulmonar	Centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Trabajo dependie...	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
26	Etapas de vida adulto joven (18 - 29 años)	femenino	Secundario	Soltero(a)	TB extrapulmonar	Centro de salud...	Nuclear	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
27	Etapas de vida adulto joven (18 - 29 años)	masculino	Secundario	Casado(a)	TB pulmonar	centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
28	Etapas de vida adulto joven (18 - 29 años)	masculino	Superior te...	Conviviente	TB extrapulmonar	centro de salud...	Nuclear	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
29	Etapas de vida adulto joven (18 - 29 años)	masculino	Secundario	Casado(a)	TB pulmonar	centro de salud...	Nuclear	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
30	Etapas de vida adulto mayor (60 a más)	masculino	Superior te...	Viudo(a)	TB extrapulmonar	centro de salud...	vive solo(a)	Actitud de indiferencia	Su casa	Sueldo mínimo S/1,025	Si tiene antecedentes	Proviene de otra ...	Medidas de autocuidado inadecua...
31	Etapas de vida adulta 30- 59 años	femenino	Secundario	Conviviente	TB extrapulmonar	centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Trabajo dependie...	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
32	Etapas de vida adulto joven (18 - 29 años)	femenino	Secundario	Soltero(a)	TB pulmonar	centro de salud...	Nuclear	Actitud de aceptación	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
33	Etapas de vida adulta 30- 59 años	masculino	Secundario	Soltero(a)	TB pulmonar	centro de salud...	Extensa	Actitud de indiferencia	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	Si tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
34	Etapas de vida adulta 30- 59 años	masculino	Superior te...	Separado (a)	TB pulmonar	centro de salud...	Extensa	Actitud de aceptación	Mototaxista	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
35	Etapas de vida adolescente (14 - 17 años)	masculino	Secundario	Soltero(a)	TB pulmonar	centro de salud...	Nuclear	Actitud de aceptación	Mototaxista	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
36	Etapas de vida adulta 30- 59 años	masculino	Secundario	Soltero(a)	TB extrapulmonar	centro de salud...	Extensa	Actitud de indiferencia	Mototaxista	Menos del sueldo míni...	Si tiene antecedentes	Proviene de otra ...	Medidas de autocuidado inadecua...

Vista de datos Vista de variables



*BASE DE DATOS CAMILA ROMANI.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

18 - actitudfamiliarfrente... 1,00 Visible:

	edad	genero	gradoinstruccion	estadocivil	localizacionTB	Centrosaludpertenece	estructura familiar	actitudfamiliarfrenteDXTBC	ocupacion	ingresoeconomico	antecedentespersonalesingestaalcoholcigarros	cambiadicilio	medidasautocuidado
36	Etapa de vida adulta 30- 59 año)	masculino	Secundario	Soltero(a)	TB extrapulmonar	centro de salud...	Extensa	Actitud de indiferencia	Mototaxista	Menos del sueldo mini...	Si tiene antecedentes	Proviene de otra ...	Medidas de autocuidado inadecua...
37	Etapa de vida adulto joven (18 - 29 años)	masculino	Superior te...	Soltero(a)	TB pulmonar	Puesto de salu...	Extensa	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
38	Etapa de vida adulta 30- 59 año)	masculino	Superior te...	Conviviente	TB pulmonar	Puesto de salu...	Nuclear	Actitud de aceptación	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
39	Etapa de vida adulto joven (18 - 29 años)	masculino	Secundario	Soltero(a)	TB extrapulmonar	Puesto de salu...	Extensa	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
40	Etapa de vida adulto joven (18 - 29 años)	femenino	Superior te...	Soltero(a)	TB pulmonar	Puesto de salu...	Extensa	Actitud de aceptación	Estudiante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
41	Etapa de vida adulta 30- 59 año)	masculino	Secundario	Soltero(a)	TB pulmonar	Puesto de salu...	Extensa	Actitud de aceptación	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
42	Etapa de vida adulta 30- 59 año)	masculino	Secundario	Conviviente	TB pulmonar	Puesto de salu...	Nuclear	Actitud de aceptación	Trabajo dependie...	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
43	Etapa de vida adulto mayor (60 a más)	masculino	Primaria	Viudo(a)	TB pulmonar	puesto de salud...	vive solo(a)	Actitud de rechazo	Su casa	Menos del sueldo mini...	Si tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado inadecua...
44	Etapa de vida adulta 30- 59 año)	masculino	Secundario	Conviviente	TB pulmonar	Puesto de salu...	Nuclear	Actitud de aceptación	Comerciante	Sueldo mínimo S/1,025	No tiene antecedentes	Es natal de la Re...	Medidas de autocuidado adecuadas
45													
46													
47													
48													
49													
50													
51													
52													
53													
54													
55													
56													
57													
58													
59													
60													
61													
62													
63													
64													
65													
66													
67													
68													
69													
70													
71													

Vista de datos Vista de variables

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Los factores de riesgo están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Analizar los factores de riesgo asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Los factores de riesgo están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.</p>	<p>Variable independiente 1. Factores de riesgo</p>	<p>1.1 Factores personales</p>	1.1.1 Edad	a. Etapa de vida niño (7 – 13 años) b. Etapa de vida adolescente (14 – 17 años) c. Etapa de vida adulto joven (18 – 29 años) d. Etapa de vida adulta (30 – 59 años) e. Etapa de vida adulto mayor (60 a mas)	Ordinal
					1.1.2 Genero	a. Masculino b. Femenino	Nominal
					1.1.3 Grado de instrucción	a. Primaria b. Secundario c. Superior técnico d. Superior universitario	Ordinal
					1.1.4 Estado civil	a. Soltero(a) b. Casado(a) c. Conviviente d. Separado(a) e. Viudo(a)	Ordinal
					1.1.5 Esquema de tratamiento	a. TB. Pulmonar b. TB. Extrapulmonar	Nominal
					1.1.6 Centro de salud a la que pertenece	a. Centro de Salud Guadalupe b. Centro de Salud Vilcapata c. Centro de Salud Revolución	Nominal
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Los factores personales están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023?</p> <p>¿Los factores familiares de apoyo emocional están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar los factores personales asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.</p> <p>Identificar los factores familiares de apoyo emocional asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS Los factores personales están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.</p> <p>Los factores familiares de apoyo emocional están asociadas a las medidas de autocuidado de</p>					



<p>¿Los factores sociales están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023?</p> <p>¿Cuál será el resultado de las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023?</p>	atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.	pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.				d. Centro de Salud Mariano Melgar e. Puesto de Salud Escuri f. Puesto de Salud Pusi g. Puesto de Salud Chingora	
	Determinar los factores sociales asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.	Los factores sociales están asociados a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.		1.2 Factores familiares de apoyo emocional	1.2.1 Estructura familiar	a. Familia nuclear b. Familia extensa c. Familia monoparental d. Vive solo(a)	Ordinal
	Verificar el resultado de las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023.	El resultado de las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, 2023 en mayor porcentaje será adecuado.			1.2.2 Actitud de la familia frente al diagnóstico de la tuberculosis	a. Actitud de aceptación b. Actitud de indiferencia c. Actitud de rechazo	Nominal
				1.3 Factores sociales	1.3.1 Ocupación	a. Mototaxista b. Comerciante c. Trabajo dependiente c. Su casa d. Estudiante	Nominal
					1.3.2 Ingreso económico	a. Menos del sueldo mínimo. S/ 1025 b. Sueldo mínimo c. Mayor al sueldo mínimo	Ordinal
					1.3.3 Antecedentes de sustancias nocivas	a. Si tiene antecedentes b. No tiene antecedentes	Nominal

VARIABLE DEPENDIENTE	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
1. Medidas de autocuidado	2.1 Resultado	Medidas de autocuidado adecuadas 24-48 puntos Medidas de autocuidado inadecuadas 00-23 puntos	Nominal



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada "Factores de riesgo asociado a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023", autorizando a la señorita Bach. Guenelia Camila Romani Mamani, egresada de enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de dos cuestionarios para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.



Firma del participante

Huella digital



ANEXO 4: INSTRUMENTOS

GUIA DE ENTREVISTA SOBRE FACTORES DE RIESGO

(Autor: Astuvilca Wendy)

Presentación: El presente instrumento tiene como objetivo indagar acerca de los factores de riesgo.

Instrucciones: Como entrevistador lea detenidamente y con mucha atención escuchar las respuestas a las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario, y luego marque con un aspa "X" que crea conveniente.

FACTORES PERSONALES

1. Edad:
 - a. Etapa de vida niño (7 – 13 años)
 - b. Etapa de vida adolescente (14 – 17 años)
 - c. Etapa de vida adulto joven (18 – 29 años)
 - d. Etapa de vida adulta (30 – 59 años)
 - e. Etapa de vida adulto mayor (60 a más)

2. Genero
 - a. Masculino
 - b. Femenino

3. Grado de instrucción:
 - a. Primaria
 - b. Secundario
 - c. Superior técnico
 - d. Superior universitario

4. Estado civil:
 - a. Soltero(a)
 - b. Casado(a)
 - c. Conviviente
 - d. Separado(a)
 - e. Viudo(a)

5. Esquema de tratamiento:
 - a. TB. Pulmonar
 - b. TB Extrapulmonar



6. Centro de salud al que pertenece:

- a. Centro de Salud Guadalupe
- b. Centro de Salud Vilcapata
- c. Centro de Salud Revolución
- d. Centro de Salud Mariano Melgar
- e. Puesto de Salud Escuri
- f. Puesto de Salud Pusi
- g. Puesto de Salud Chingora

A. FACTORES FAMILIARES DE APOYO EMOCIONAL

1. Estructura familiar:

- a. Familia nuclear
- b. Familia extensa
- c. Familia monoparental
- d. Vive solo(a)

2. Actitud de la familia frente al diagnóstico de la tuberculosis

- a. Actitud de aceptación
- b. Actitud de indiferencia
- c. Actitud de rechazo

B. FACTORES SOCIALES

1. Ocupación:

- a. Mototaxista
- b. Comerciante
- c. Trabajo dependiente
- c. Su casa
- d. Estudiante

2. Ingreso económico:

- a. Menos del sueldo mínimo. S/ 1025
- b. Sueldo mínimo
- c. Mayor al sueldo mínimo

3. Antecedentes de sustancias nocivas:

- a. Si tiene antecedentes
- b. No tiene antecedentes.



GUIA DE ENTREVISTA SOBRE MEDIDAS DE AUTOCUIDADO (Autor; Perez A)

La siguiente encuesta tiene por finalidad obtener información acerca de las medidas de autocuidado (cuidado de sí mismo) que tienen los pacientes que asisten al programa de tuberculosis, Para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces; y les aseguro que los datos son de carácter anónimo y confidencial (Nadie más sabrá la información brindada en este cuestionario). Agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES:

Lea atentamente cada pregunta y marque con un aspa (X), solo una respuesta por cada pregunta: que considere correcta (en algunas precisa más respuestas)

A. ESTILOS DE VIDA

Alimentación

1. Marque Usted. Con una X todas las comidas que consume durante el día.
 - a) Desayuno () Cena ()
 - b) Almuerzo () Refrigerio ()
 - c) Lonche () Merienda ()
 - d) Otro especifique
2. Sus comidas principales, con mayor frecuencia las consume en:
 - a) El mercado
 - b) Comedor popular
 - c) Casa
 - d) Otros especificar
3. ¿Cuántos vasos de agua consume al día?
 - a) 1-2 vasos b) 3-4 vasos
 - c) 5-7 vasos d) 8 vasos a más



4. Señale con una x los alimentos que consume:

Alimentos que consume	Frecuencia			
	Diario	Interdiario	Semanal	Nunca
1.- Carne de				
Pescado				
Pollo				
Res				
Visceras (Menudencia)				
2.- Frutas				
3.- Verduras				
4.- Lácteos (Leche, yogurt, queso)				
5.- Menestras (Lentejas, frejol, pallares)				

Descanso y sueño

5. ¿Cuántas horas duerme durante la noche?

- a) Menos de 5 horas
- b) Entre 6-8 horas
- c) Más de 10 horas
- d) No lo tomo en cuenta.

6. ¿Usted trabaja?

- a) Si () b) No ()

Si su respuesta es sí, ¿Cuántas horas al día trabaja?

- a) 8 horas al día
- b) 10 horas al día
- c) 12 horas al día
- d) Más de 12 horas

Medidas higiénicas

7. El lavado de manos, Usted lo realiza:



- a) Antes de comer () Después de salir del baño ()
- b) Después de estornudar () Antes de tomar las pastillas ()
- c) Después de toser () Después de comer ()
- d) Después de manipular la basura () Antes y después de cocinar ()

8. La higiene personal (baño) lo realiza:

- a) Diariamente
- b) Interdiario (Un día sí, un día no)
- c) Una vez por semana
- d) Cada 15 días

9. La habitación donde Ud. duerme es compartida con otros familiares

- a) Si ()
- b) No ()

Si su respuesta es "sí", marque con una "X" con quien comparte la habitación

- a) Su pareja ()
- b) Sus hijos menores ()
- c) Hermanos (as) ()
- d) Un familiar ()

10. Su dormitorio cuenta con ventanas

- a) Si ()
- b) No ()

11. ¿Con qué frecuencia abre las ventanas de su dormitorio

- a) Todos los días
- b) Cada semana
- c) Una vez en el mes
- d) No abro las ventanas



12. En su hogar cuenta con ventanas que permite una ventilación e iluminación natural

durante el día.

a) Si ()

b) No ()

13. Marque con un x lo que hace usted cuando tose, o estornuda:

a) Escupe la flema al piso () No se cubre la boca la nariz ()

b) Se cubre con un pañuelo de tela () Gira la cabeza a un costado ()

c) Cubre la boca y nariz () Tose, estornuda sin mascarilla ()

con papel higiénico

d) Dobla el brazo cubriéndose () Se cubre la boca () la boca y la nariz

con mascarilla

Sustancias psicoactivas

14. Señale Ud. con una X la frecuencia con que consume las siguientes:

Sustancia	Frecuencia					
	Diario	Interdiario	Semanal	Mensual	Solo en Fiestas	Nunca
Alcohol						
Cigarrillos						
Drogas						

15. Usted asiste a reuniones sociales, fiestas o eventos familiares.

a) Si ()

b) No ()

En caso que su respuesta sea afirmativa. Marque con una X lo que usualmente hace:

a) Consume alcohol () Comparte los vasos ()



- b) Permanece hasta la amanecida () Consume Drogas ()
- c) Se retira temprano () No comparte los cubiertos ()
- d) Consume frituras () Fuma ()

Controles

16. La frecuencia en que asiste a sus controles (peso, esputo) es:

- a) Mensual
- b) Cada 6 meses
- c) Quincenal
- d) Diariamente

17. Acude al centro de salud a recibir su tratamiento:

- a) Si ()
- b) No ()

Si su respuesta es sí, Porqué, lo hace:

- a) Por voluntad propia
- b) Por influencia de mi familia
- c) Por influencia del personal de salud
- d) Por influencia de mis amigos

18. ¿Qué hace usted cuando se le presenta alguna molestia como náuseas, vómitos, diarreas luego de tomar los medicamentos para la tuberculosis?

- a) Toma hierbas curativas del mercado
- b) Va a la farmacia cerca a su casa
- c) Comunica al personal de salud
- d) Espera que pase el malestar

Ejercicios

19. ¿Realiza usted ejercicio?

- a) Si ()
- b) No ()



¿Qué tipo de ejercicio realiza usted?

- a) Caminata ()
- b) Corre ()
- c) Trota ()
- d) Otros

18. En su tiempo libre a qué actividad se dedica?

- a) Acude al internet () Va a fiestas ()
- b) Ve televisión () Lee ()
- c) Realiza ejercicios () Sale con sus familiares ()
- d) Camina () Duerme ()

19. ¿Cuenta usted con apoyo de su familia para su tratamiento?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

20. Cuando necesita apoyo para sentirse bien o resolver algún problema que le aqueja:

- a) Busca apoyo en amigos o familiares diciéndoles lo que le pasa
- b) Buscas su fuerza interior para resolver solo sus problemas
- c) Trata de que sus amigos o familiares se den cuenta de lo que sucede.
- d) No comunica a nadie y se deprime.

21. ¿Siente usted que las personas en la calle lo rechazan?

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es sí, señale qué hace usted

- a) Se siente mal y triste
- b) No lo toma en cuenta
- c) Enfrenta a la persona



d) Otros

22. Asiste usted a la iglesia

- a) Si ()
- b) No ()

Si su respuesta es afirmativa ¿Con qué frecuencia asiste?

- a) Semanal
- b) Quincenal
- c) Mensual
- d) Anual

23.- ¿Qué hace usted cuando siente un vacío profundo que no se sustituye con cosas materiales?

- a) Escucha música
- b) No lo toma en cuenta
- c) Sale con sus amigos y familiares
- d) Busca la armonía con Dios y su ser.

Resultado:

Medidas de autocuidado adecuadas 24-48 puntos

Medidas de autocuidado inadecuadas 00-23 puntos

ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

FICHA DE ENTREVISTA CONDICION SOCIO FAMILIAR

Los abajo firmantes, profesionales conocedores de la estrategia sanitaria de tuberculosis, certificamos que los 2 cuestionarios que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Factores de riesgo asociado a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento <i>propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.</i>	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

RED DE SALUD SAN ROMÁN
CENTRO DE SALUD GUADALUPE

Sandra A. Félix Aguilar
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 58565



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

FICHA DE ENTREVISTA CONDICION SOCIO FAMILIAR

Los abajo firmantes, profesionales concedores de la estrategia sanitaria de tuberculosis, certificamos que los 2 cuestionarios que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Factores de riesgo asociado a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)



Juli Shuarallo Shuarallo
ENFERMERA
C.E.P. 81224



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS


FICHA DE ENTREVISTA CONDICION SOCIO FAMILIAR

Los abajo firmantes, profesionales concedores de la estrategia sanitaria de tuberculosis, certificamos que los 2 cuestionarios que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Factores de riesgo asociado a las medidas de autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)


Berna Vilca Neyra
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
C. E. P. 27807



ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Juliaca, 15 de Noviembre del 2023

CARTA N° 650 -2023 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

C.D. ZIMEL ZANABRIA GALLEGOS
JEFE DE LA MICRO RED JULIACA DE LA RSSR
PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLER PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Srta. **GUENELIA CAMILA ROMANI MAMANI**

REGISTRO N° 23874 - 2023

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a la Bachiller de la Escuela Profesional de ENFERMERIA de la UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ - JULIACA, Sta. **GUENELIA CAMILA ROMANI MAMAN** quien ejecutará el Proyecto de Investigación titulado "**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA,2023**", contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que las interesadas obtenga información para el proyecto de investigación, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que las interesadas realicen lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

MPM/ccf
Cc. Interesado





ANEXO 7 POBLACIÓN

POBLACIÓN DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023

N°	EDAD	SEXO	INICIO DEL TRATAMIENTO	PS	Localización de la TB
1.	45	M	11-1-23	vilcapata	TB pulmonar
2.	35	M	28-6-23	Vilcapata	TB pulmonar
3.	60	M	9-9-22	Revolución	TB pulmonar
4.	30	F	6-9-22	Revolución	TB pulmonar
5.	44	F	9-11-22	Revolución	TB cerebral
6.	26	F	03-03-22	Revolución	TB multidrogo
7.	65	M	13-01-23	Revolución	TB pulmonar
8.	25	M	6-02-23	Revolución	TB pulmonar
9.	57	M	13-2-23	Revolución	TB pulmonar
10.	36	F	9-2-23	Revolución	TB pulmonar
11.	56	M	11-2-23	Revolución	TB pulmonar
12.	29	M	11-2-23	Revolución	TB pulmonar
13.	50	F	15-3-23	Revolución	TB pulmonar
14.	26	M	23-3-23	Revolución	Ex pulmonar
15.	71	M	31-3-23	Revolución	TB pleural
16.	48	F	21-6-23	Revolución	TB Extra pulmonar
17.	48	M	5-9-23	Revolución	TB pulmonar
18.	48	M	8-9-23	Revolución	TB miliar
19.	26	F	21-3-23	Mariano melgar	Pulmonar
20.	13	F	24-4-23	Mariano melgar	TB meningo encefalitis
21.	7	M	27-6-23	Mariano melgar	TB Extra pulmonar
22.	21	F	11-7-23	Mariano melgar	TB pulmonar
23.	42	M	28-7-23	Mariano melgar	TB sensible
24.	30	F	1-8-23	Mariano melgar	TB sensible
25.	45	M	29-12-23	Mariano melgar	TB genitourinario
26.	29	F	3-3-23	Guadalupe	TB Extra pulmonar
27.	27	M	30-03-23	Guadalupe	TB pulmonar
28.	24	M	21-4-23	Guadalupe	TB Pleural
29.	27	M	4-7-23	Guadalupe	TB pulmonar
30.	69	M	15-7-23	Guadalupe	TB Pleural
31.	41	F	3-8-23	Guadalupe	TB Mama
32.	22	M	31-8-23	Guadalupe	TB pulmonar
33.	40	M	12-10-23	Guadalupe	TB pulmonar
34.	58	F	25-10-23	Guadalupe	TB pulmonar
35.	17	M	23-10-23	Guadalupe	TB pulmonar
36.	43	M	4-10-23	Guadalupe	TB Extra pulmonar
37.	25	M	1-1-23	Escuri	TB pulmonar
38.	45	M	2-3-23	Escuri	TB pulmonar
39.	26	M	28-04-23	Escuri	TBC menigea
40.	22	F	4-7-23	Escuri	TB pulmonar
41.	52	M	31-7-23	Escuri	TB pulmonar
42.	42	M	27-9-23	Escuri	TB pulmonar
43.	61	M	24-12-23	Pusi	TB pulmonar
44.	45	M	01-06-23	Chingora	TB pulmonar


Berna Vilca Neyra
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C. P. 27652

ANEXO 8 PANEL FOTOGRAFICO



29 nov 2023 8:27:11 a. m.
-15.4799S -70.1268W
435 Triunfo
Urb la Revolución
Juliaca
San Roman
Puno
puesto de salud revolución



29 nov 2023 7:58:21 a. m.
-15.4800S -70.1269W
425 Triunfo
Urb la Revolución
Juliaca
San Roman
Puno
puesto de salud revolución



24 nov 2023 8:48:41 a. m.
-15.4758S -70.1100W
Urb Tambopata
Juliaca
San Roman
Puno
puesto de salud guadalupe



23 nov 2023 8:24:31 a. m.
-15.4726S -70.1356W
Santa Asunción
Juliaca
San Roman
Puno
puesto de salud mariano melgar



ANEXO 9 ALFA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	44	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	44	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,896	13

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
edad	3,6591	,88772	44
genero	1,3182	,47116	44
grado instrucción	2,2955	,63170	44
estado civil	2,3409	1,11945	44
Localización de la TB	1,3864	,49254	44
Centro de salud a la que pertenece	3,0455	1,53947	44
Estructura familiar	1,7727	,71083	44
Actitud de la familia frente al diagnóstico de la tuberculosis	1,2045	,50942	44
Ocupación	3,0000	1,57007	44
Ingreso económico	1,8864	,32104	44
Antecedentes personales de ingesta de alcohol, cigarrillos	1,8636	,34714	44
Cambio de domicilio	1,9318	,25497	44
medidas de autocuidado	1,1591	,36999	44



Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
edad	23,2045	9,097	,717	,714
genero	25,5455	10,114	,781	,752
grado instrucción	24,5682	9,321	,819	,892
estado civil	24,5227	7,139	,734	-,882 ^a
Localización de la TB	25,4773	9,976	,736	,741
Centro de salud a la que pertenece	23,8182	6,245	,753	,755 ^a
Estructura familiar	25,0909	8,038	,811	,753 ^a
Actitud de la familia frente al diagnóstico de la tuberculosis	25,6591	9,625	,828	,708
Ocupación	23,8636	8,027	,778	,712
Ingreso económico	24,9773	9,883	,795	,717
Antecedentes personales de ingesta de alcohol, cigarrillos	25,0000	10,000	,748	,730
Cambio de domicilio	24,9318	9,739	,806	,898
medidas de autocuidado	25,7045	9,469	,883	,878

a. El valor es negativo debido a una covarianza promedio negativa entre elementos. Esto viola los supuestos del modelo de fiabilidad. Podría desea comprobar las codificaciones de elemento.



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 30/07/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: GUENELIA CAMILA ROMANI MAMANI

Dirección: PSJ. LA VICTORIA 259 URB. AMP. INDEPENDENCIA

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 76203492

Teléfono: 913722870 email: guneliacamilaromanimamani@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERIA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERIA

Asesor: DRA. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS MEDIDAS DE AUTOCAUIDADO DE PACIENTES
CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): FACTORES DE RIESGO, AUTOCAUIDADO, TUBERCULOSIS

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

30 DE JULIO

Fecha

