

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



TESIS

**AGENCIA DE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE
CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER
NIVEL DE ATENCIÓN, JAÉN 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

MAGALY NUÑEZ CERNA

ASESORA:

Dra. ELENA VEGA TORRES

JAÉN, PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



TESIS

**AGENCIA DE AUTOCAUIDADO DEL PACIENTE
CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER
NIVEL DE ATENCIÓN, JAÉN 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

MAGALY NUÑEZ CERNA

ASESORA:

Dra. ELENA VEGA TORRES

**JAÉN, PERÚ
2023**



Universidad Nacional de Cajamarca
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería – Filial
Jaén
Unidad de Investigación

INFORME DIGITAL DE TESIS N° 018-D-UI-FCS-FJ-UNC-2023

Fecha: Jaén, 24 de julio del 2023

Solicitante	Bach. Enf. MAGALY NUÑEZ CERNA
Fecha de solicitud	mié, 19 jul 2023 a las 12:30
Fecha de recepción	lun, 24 jul 2023 a las 10:22
Documentos que adjunta	1) Reporte de Originalidad, suscrito por el asesor de tesis [8%] 2) Carta del Jurado Evaluador señalando fecha y hora de sustentación del informe final de la tesis
Título de tesis	“AGENCIA DE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, JAÉN 2022”
Asesor(a)	Dra. Elena Vega Torres
Documentos de legalidad al proceso	Resolución de Consejo Universitario N° 944-2020-UNC Resolución de Consejo de Facultad N°162-2022-FCS-UNC
Análisis y respuesta a lo solicitado	En cumplimiento de los documentos que acreditan la legalidad del proceso y el acto resolutorio, que acredita mi condición de Delegado de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Filial Jaén, y luego de la verificación del cumplimiento de los requisitos exigidos para tal fin, se otorga el INFORME DIGITAL DE TESIS - FAVORABLE , para los fines correspondientes, en la continuación del trámite académico respectivo

Es cuanto comunico a usted para su conocimiento y fines pertinentes. Atentamente

Dr. Emiliano Vera Lara

**DELEGADO UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD FILIAL JAÉN**

c.c. – Arch.

COPYRIGHT © 2023 by
MAGALY NUÑEZ CERNA
Todos los derechos reservados

Núñez M. 2023. Agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Jaén 2022/ Magaly Núñez Cerna/72 páginas.

Asesora: Elena Vega Torres

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería – UNC 2023.

**AGENCIA DE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON
TUBERCULOSIS PULMONAR EN ESTABLECIMIENTOS
DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, JAÉN
2022**

AUTORA: Magaly Nuñez Cerna

ASESORA: Elena Vega Torres

Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería:

JURADO EVALUADOR


.....
Dr. Emiliano Vera Lara

Presidente


.....
Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda

Secretaria


.....
M.C.s. Urfiles Bustamante Quiroz

Vocal

JAÉN, PERÚ

2023

Se dedica este trabajo A:

Mis padres por su apoyo incondicional que me brindaron a lo largo de mi carrera para alcanzar tan anhelada meta.

Mis hermanos que me brindaron su tiempo y motivación fundamental para lograr la investigación

Agradecimientos a:

Dios, por darme la oportunidad de cumplir mis metas.

A los docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca por abrirme por impartir sus conocimientos que permitieron mi crecimiento profesional.

A la asesora doctora Elena Vega Torres, por su orientación, guía y apoyo durante el proceso de la investigación.

A los pacientes atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de los Establecimientos de salud del primer nivel de atención de Jaén, que participaron en el estudio, sin su apoyo no hubiera sido posible la realización de la tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTOS.....	viii
LISTA DE TABLAS.....	x
LISTA DE ANEXOS.....	xii
GLOSARIO.....	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3. Objetivos.....	3
1.4. Justificación.....	4
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes de la investigación.....	5
2.2. Base teórica.....	7
2.3. Base conceptual.....	9
2.4. Variable de estudio.....	15
2.5. Operacionalización de variable.....	16
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	17
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	17
3.2. Población de estudio.....	17
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	17
3.4. Unidad de análisis.....	18
3.5. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.6. Proceso de recolección de datos.....	18
3.7. Validez y confiabilidad del instrumento.....	19
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	19
3.9. Consideraciones éticas.....	19
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	21
4.1. Resultados.....	21
4.2. Discusión.....	25
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	30
CONCLUSIONES.....	30
RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS.....	40

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Nivel de agencia de autocuidado en la dimensión promoción y funcionamiento del desarrollo personal en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022	22
Tabla 2	Nivel de agencia de autocuidado en la dimensión bienestar personal en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022	23
Tabla 3	Nivel de agencia de autocuidado en la dimensión alimentación en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022	23
Tabla 4	Nivel de agencia de autocuidado en la dimensión actividad y reposo en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022	24
Tabla 5	Nivel de agencia de autocuidado en la dimensión interacción social en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022	24
Tabla 6	Nivel de agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar atendidos en Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022	25
Tabla 7	Edad de los pacientes con tuberculosis pulmonar. Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022	60
Tabla 8	Características sociodemográficas de los pacientes con tuberculosis pulmonar. Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022	60

Tabla 9	Agencia de autocuidado en la dimensión promoción y funcionamiento del desarrollo personal según indicadores en pacientes con tuberculosis pulmonar de los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022	61
Tabla 10	Agencia de autocuidado en la dimensión bienestar personal según indicadores en pacientes con tuberculosis pulmonar de los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022	62
Tabla 11	Agencia de autocuidado en la dimensión alimentación según indicadores en pacientes con tuberculosis pulmonar de los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022	63
Tabla 12	Agencia de autocuidado en la dimensión actividad y reposo según indicadores en pacientes con tuberculosis pulmonar de los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022	63
Tabla 13	Agencia de autocuidado en la dimensión interacción social según indicadores en pacientes con tuberculosis pulmonar de Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022	64

LISTA DE ANEXOS

Anexo		Pág
Anexo 1	Cuestionario	42
Anexo 2	Solicitud de autorización	45
Anexo 3	Autorización	48
Anexo 4	Consentimiento informado	51
Anexo 5	Escala dicotómica para validación del instrumento por juicio de expertos	52
Anexo 6	Prueba binomial	58
Anexo 7	Datos estadísticos complementarios	60
Anexo 8	Repositorio institucional digital	65

GLOSARIO

Paciente: Persona que por su condición, enfermedad o molestia que lo aqueja necesita recibir atención de salud en una institución pública o privada, creadas como personas naturales o jurídicas que tienen como objetivo la prestación de servicios de salud (IPRESS)¹.

IPRESS: Son las instituciones públicas, privadas o mixtas, creadas para prestar servicios de salud con la finalidad de mantener o restablecer el estado de salud de las personas¹.

Prevención: Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida².

Niveles de atención: Forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población².

RESUMEN

Título: Agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar. en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Jaén 2022

Autora: Magaly Nuñez Cerna¹

Asesora: Elena Vega Torres²

El objetivo de la investigación fue determinar la agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar en Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén. La investigación fue de tipo básico, de alcance descriptivo, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal. La población muestral estuvo conformada por 49 pacientes de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESN-PCT) atendidos en el primer nivel de atención de Jaén. Para medir la variable agencia de autocuidado se utilizó la Escala de valoración de Agencia de Autocuidado (ASA). Resultados: El nivel de agencia de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar fue medio en las dimensiones: promoción y funcionamiento del desarrollo personal (71,4%), bienestar personal (63,8%), actividad y reposo (57,8%), interacción social (51,8%) y bajo en la dimensión alimentación (77,6%). Conclusión: El nivel de agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, fue medio.

Palabras claves: agencia de autocuidado, paciente, tuberculosis.

¹Aspirante a Licenciada de Enfermería (Bach. Enf. Magaly Nuñez Cerna, UNC- Filial Jaén).

²Elena Vega Torres, Doctora en Salud Pública. Profesora Principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén.

ABSTRACT

Title: Self-care agency for patients with pulmonary tuberculosis in primary care health establishments, Jaén 2022

Author: Magaly Nuñez Cerna¹

Advisor: Elena Vega Torres²

The objective of the research was to determine the self-care agency of the patient with pulmonary tuberculosis in Health Establishments of the first level of care in Jaén. The research was of a basic type, of a descriptive scope, of a quantitative approach, of a non-experimental cross-sectional design. The sample population consisted of 49 patients from the ESN-PCT (National Health Strategy for the Prevention and Control of Tuberculosis) treated at the first level of care in Jaén. To measure the self-care agency variable, the Self-Care Agency Assessment Scale (ASA) was used. Results: The level of self-care agency in patients with pulmonary tuberculosis was average in the dimensions: promotion and functioning of personal development (71.4%), personal well-being (63.8%), activity and rest (57.8%), social interaction (51.8%) and low in the food dimension (77.6%). Conclusion: The level of self-care agency of the patient with pulmonary tuberculosis in the Health Establishments of the first level of care in Jaén, was medium.

Keywords: self-care agency, patient, tuberculosis

¹Aspiring to Graduate Nursing (Bach. Enf. Magaly Nuñez Cerna, UNC- Jaén Branch).

²Elena Vega Torres, Doctor of Public Health. Principal professor of the Faculty of Health Sciences of the UNC- Jaén Branch.

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una enfermedad infecto contagiosa que constituye una de las principales causas de morbilidad. Continúa siendo un grave problema de salud pública en la región de las Américas y en el mundo³. En la actualidad la incidencia de tuberculosis sigue en aumento, y actualmente se considera la enfermedad infecciosa más letal y además tiene importantes consecuencias económicas, sociales y sanitarias⁴.

El personal de salud cumple una gran función en la promoción del autocuidado para lograr un compromiso y participación por parte del paciente y su familia en el tratamiento, siendo necesario conductas permanentes de agencia de autocuidado que faciliten el conocimiento, empoderamiento del individuo y el desarrollo de la capacidad en la toma de decisiones sobre su salud⁵. Si los pacientes no cumplen el tratamiento representan un gran problema para su control, toda vez que son la principal causa de recaída de los pacientes y generan complicaciones como la drogo resistencia, que contribuye al incremento de la prevalencia de la infección⁶.

Por ello, es necesario que la persona comprenda y entienda el valor de la agencia de autocuidado y lo internalice para beneficio personal y de su entorno.

Frente a esas consideraciones, se planteó realizar la presente investigación con el objetivo de describir la agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar en Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén. El estudio fue de tipo básico, alcance descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 49 pacientes de la ESN-PCT atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de Jaén.

El contenido está estructurado en Introducción. Capítulo I. referido al planteamiento de la investigación, preguntas de investigación, base teórica, conceptual, hipótesis, y la operacionalización de variables. Capítulo III. Marco metodológico: contiene, diseño de estudio, población, criterios de inclusión y exclusión, unidad de análisis; técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, proceso de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos, y las consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados y discusión. Así mismo, presenta las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planeamiento del problema

La tuberculosis (TBC) enfermedad infectocontagiosa y la más mortífera por detrás de la COVID-19 y por encima VIH/SIDA⁷. En el año 2020 fallecieron 1,5 millones de personas, además esta enfermedad está presente en todos los países y grupos de edad, a pesar de que la enfermedad es curable y prevenible⁸. Es una preocupación sanitaria a nivel internacional debido al aumento significativo de los casos en las formas más agresivas como TBC multifarmaco resistente y la alta prevalencia del virus de la inmunodeficiencia humana (HIV)⁹, estas personas tienen 18 veces más probabilidad de desarrollar la tuberculosis activa¹⁰.

En América Latina y el Caribe, la carga por TBC se sitúa en un nivel medio en relación con las demás regiones, lo que esconde las disparidades entre países. Sin embargo, en algunos países se observa una alta incidencia de pacientes con Tuberculosis (en el año 2016 Ecuador 4,4X 100000; Colombia 1,2X100,000; Chile 0,32X100,000), lo cual hace más difícil la erradicación de la enfermedad, debido a que los costos del tratamiento para este tipo de TBC son muy altos, de difícil acceso, y no siempre los Estados pueden garantizar su cumplimiento, ni asegurar el seguimiento estricto para garantizar el cumplimiento del tratamiento y mejorar la capacidad de autocuidado de los pacientes¹¹.

En el año 2019, se notificó 41 032 personas en el Perú, lo que lo convierte en el segundo país con mayor incidencia de tuberculosis en todas sus formas. Los varones son los más afectados (63,6%) en comparación con las mujeres (36,4%)¹². Las barreras sociales, culturales y económicos, impide a los pacientes comunicarse con el sistema de salud para el diagnóstico y recibir el tratamiento oportuno. Además, el estrés social y la falta de apoyo familiar y social pueden conducir al abandono del tratamiento, a complicaciones y a la muerte¹³. Situación que hubiera sido diferente si el paciente estuviera involucrado en su autocuidado.

Según evidencia científica, la agencia de autocuidado en los pacientes con tuberculosis pulmonar es baja en las dimensiones de promoción y funcionamiento de desarrollo personal, bienestar personal, actividad y reposo, y alimentación, 50,5% e interacción social.⁸. Además, se descubrió que las inadecuadas prácticas de autocuidado pueden causar resistencia a los medicamentos¹⁴.

Enfermería dentro del equipo de salud constituye uno de los pilares fundamentales para fomentar el autocuidado de la población que permitirá prevenir la enfermedad y mejorar el estado de salud de las personas con tuberculosis pulmonar¹⁵.

En los establecimientos de salud del primer nivel de atención en el año 2022 se encontraron registrados 49 pacientes con tuberculosis pulmonar, a pesar que existe los programas preventivos en el marco de la estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESN-PCT), pero, aun los usuarios no toman conciencia del autocuidado.

Por consiguiente, el presente estudio pretendió responder a la siguiente pregunta de investigación:

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de agencia de autocuidado en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, Jaén 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar atendidos en los establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de agencia de autocuidado en la dimensión promoción y funcionamiento del desarrollo personal en los pacientes con tuberculosis pulmonar.

- Identificar el nivel de agencia de autocuidado en la dimensión bienestar personal en los pacientes con tuberculosis pulmonar.
- Identificar el nivel de agencia de autocuidado en la dimensión alimentación de los pacientes con tuberculosis pulmonar.
- Identificar el nivel de agencia de autocuidado en la dimensión actividad y reposo de los pacientes con tuberculosis pulmonar.
- Identificar el nivel de agencia de autocuidado en la dimensión interacción social de los pacientes con tuberculosis pulmonar.

1.4 Justificación

La tuberculosis pulmonar es un grave problema de salud pública, debido al crecimiento de las tasas de morbilidad y mortalidad que se incrementan constantemente, a pesar de que esta enfermedad se puede prevenir. El desarrollo de un país se mide a través de sus indicadores y la salud de las personas se convierte en el indicador más importante a estudiar.

En los establecimientos de salud de primer nivel de atención de Jaén se observó que la mayoría de los pacientes que reciben tratamiento antituberculoso no se cubren la boca con pañuelo o antebrazo para toser, descansan poco, realizan escasa actividad física, y no tienen tiempo para cuidarse, lo que implica que las actividades y estrategias de salud no estén enfocadas a fomentar el autocuidado de las personas para que conserven su salud integral. En este sentido, es necesario conocer la agencia de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar.

Los resultados permitirán a las instituciones asistenciales y académicas implementar nuevas estrategias de intervención que promuevan el autocuidado en las dimensiones de promoción y funcionamiento del desarrollo personal, bienestar personal, alimentación, actividad y reposo e interacción social, con la finalidad de evitar complicaciones como resistencia al tratamiento, diseminación de la infección a otros órganos, contagio a las personas susceptibles a enfermar y la mortalidad que genera esta enfermedad.

Además, permitirá implementar modelos de atención integral para mejorar la interacción del personal de salud con los pacientes con tuberculosis.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel mundial

En el año 2018 Tates y Mejía¹⁶ estudió Estrategias educativas para fomentar el autocuidado en personas con tuberculosis pulmonar que reciben tratamiento en el Centro de Salud N°1 de Ibarra- Ecuador. Investigación cualitativa-cuantitativa descriptiva. La muestra estuvo constituida por 25 pacientes con tuberculosis pulmonar. Los resultados mostraron que el 72% de los pacientes no practican el autocuidado y el 28% sí. Concluyó que la mayoría de los pacientes que reciben tratamiento contra la tuberculosis desconocen los beneficios del autocuidado, y carecen de capacitación constante, lo que resulta en una deficiente salud física y mental durante el tratamiento de la enfermedad.

A nivel nacional

En el año 2019 Espinoza¹⁷ investigó Medidas de autocuidado en personas afectadas por tuberculosis pulmonar en Centros de Salud Santa Anita. Estudio de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal. La muestra lo constituyeron 50 pacientes. Los resultados obtenidos fueron que el 54% presenta medidas de autocuidado inadecuadas y el 46% adecuadas. La dimensión medio ambiente (72%) y estilos de vida (60%) presenta medidas de autocuidado adecuadas y la dimensión uso de servicios de salud (50%) presentan medidas de autocuidado inadecuadas. Concluyó que, la mayoría de las personas afectadas con tuberculosis presentan autocuidado inadecuado.

Cárdenas¹⁸ estudió Agencia de autocuidado y adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en dos Centros de Salud Santa Anita, 2019. Investigación cuantitativa, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 80 pacientes. Resultados: El 45,0%, obtuvo una adecuada agencia de autocuidado y 72,7% adherencia al tratamiento. En la agencia de autocuidado todas sus dimensiones evidencian relación significativa con la

adherencia al tratamiento: Consumo suficiente de alimentos y agua ($rs=0.162$); eliminación ($rs=0.299$); actividad y descanso ($rs=0.194$) e interacción social y personal ($rs=0.249$), poseen relación positiva media y las dimensiones prevención de riesgos ($rs=0.632$) y promoción del funcionamiento y desarrollo personal ($rs=0.509$), poseen relación positiva. Conclusión: La agencia de autocuidado se relaciona significativamente con la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar.

Huapaya¹⁹ investigó nivel de prácticas de autocuidado en los usuarios con usuarios con tuberculosis pulmonar de la ESN-PCT del establecimiento de Salud Medalla Milagrosa, SJL-2019. Investigación de diseño no experimental, tipo descriptivo de corte transversal, el instrumento utilizado fue el cuestionario. Población muestral: Conformada por 46 usuarios de la ESN-PCT. Los resultados obtenidos fueron que 39,1% obtuvieron un nivel de autocuidado regular, 37% logran un nivel de autocuidado deficiente y 23,9% tienen un nivel bueno. Conclusiones: el nivel de prácticas de autocuidado es los pacientes con tuberculosis de la ESN-PCT del establecimiento de Salud Medalla Milagrosa, SJL-2019, es de nivel regular.

Blas²⁰ en el año 2018 realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la capacidad de agencia de autocuidado de los pacientes que asisten al programa de prevención y control de tuberculosis en el Centro de Salud Mi Perú. Investigación no experimental, de corte transversal descriptivo. La población de estudio estuvo constituida por 30 pacientes con diagnóstico de tuberculosis. Los resultados fueron que el 32,3% de los pacientes tienen una capacidad de agencia de autocuidado alto; el 47% tienen una media y el 20,5% bajo. Conclusiones: El nivel de autocuidado que tienen los pacientes que asisten al programa de tuberculosis del Centro de Salud Mi Perú es medio.

En Lima – Perú en el año 2018 López²¹ realizó una investigación acerca del Autocuidado en pacientes en tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible del Centro de Salud Collique III Zona Comas. Diseño no experimental de corte transversal y tipo descriptiva. Muestra estuvo constituida por 40 pacientes en tratamiento de primera línea de TBC. Entre los resultados obtuvieron que el 92% de los pacientes con tuberculosis presenta autocuidado regular y 8% buen

autocuidado. Concluyó que los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Collique III, presentan nivel de autocuidado regular.

A nivel local

Al revisar diversas referencias bibliográficas, relacionadas con el objeto de estudio no se encontró antecedentes a nivel local.

2.2 Base teórica.

La investigación se fundamenta en la teoría del déficit de autocuidado de Orem²² como un modelo general, compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería.

a) Teoría del autocuidado

Oren citado por Naranjo²² señala que las actividades que los individuos realizan para sí mismos expresan la habilidad, para mantener la vida, la salud y el bienestar. Es necesario dar respuesta a una serie de condiciones de autocuidado que pueden ser universales (satisfacer necesidades de agua, aire, alimentos, eliminación/excreción, actividad y reposo, soledad e interacción social, prevención de peligros y promoción del funcionamiento y desarrollo humano); requisitos de desarrollo (garantizan el crecimiento y desarrollo normal, desde la concepción hasta enfrentar situaciones que pueden afectarlo; y los requisitos ante alteraciones o desvíos en el estado de salud), llevan a la persona a buscar asistencia médica segura, a atender los resultados de una enfermedad; a seguir una terapia medicamentosa; a atender los efectos de la alteración en el estado de salud; a aceptar una nueva imagen corporal y los cuidados necesarios para fortalecer el auto concepto o a aprender a vivir con la patología.

b) Teoría del déficit de autocuidado

Lo principal de esta teoría es que los requerimientos de las personas para su autocuidado necesitan de la enfermera (o), de acuerdo con el grado de las limitaciones en sus acciones correspondidas con el cuidado de su salud que lo dejan total o parcialmente incapaces de suplir sus requerimientos para su adecuado cuidado.

Las personas están sujetas a limitaciones relacionadas a su salud, que los incapacita realizar las actividades necesarias que garanticen un autocuidado en favor de su salud. Estas limitaciones incluyen también a aquellas personas que requieren una total ayuda del profesional de Enfermería por su incapacidad total para realizar actividades de autocuidado. También, valora las actividades que se pueden ejecutar en conjunto enfermera-persona y las actividades que puede realizar y deben aprender con alguna ayuda²².

Por consiguiente, el autocuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad²³.

c) Teoría de los sistemas de enfermería

Esta teoría establece tres tipos de sistemas, con el propósito de determinar y proveer cuidados de enfermería a los pacientes, convirtiéndose el profesional de enfermería en agente de autocuidado para el paciente, se clasifica en Sistemas de enfermería totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio, de apoyo educativo.

El sistema de enfermería totalmente compensatorio: El profesional de enfermería sustituye a la persona.

El sistema de enfermería parcialmente compensatorio: El enfermero proporciona autocuidado.

Sistema de enfermería de apoyo-educación: El profesional de enfermería actúa ayudando a las personas para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado.

Además, el enfermero (a) pueden utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo²³.

2.3 Base conceptual

2.3.1 Autocuidado

Orem define el autocuidado, como aquellas acciones que realiza un individuo con la finalidad de promover, conservar la existencia, la salud y el bienestar²³.

Tobón citado por Espinoza²⁴ indica que el autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno. Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, el autocuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad.

Oren²⁵ considera tres tipos de autocuidado:

- *Autocuidado universal:*

Son los que necesitan todas las personas para preservar y mantener su funcionamiento integral como individuo e incorporan la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, la actividad y el descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

- *Autocuidado del desarrollo:* promueve las condiciones necesarias para la vida y la maduración, previene la aparición de condiciones adversas o mitiga los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y adulto mayor.

- *Autocuidado con relación a la desviación de la salud,* están vinculados a los estados de salud. Cuando una persona a causa de su enfermedad o accidente se vuelve dependiente y pasa a la situación de receptor de cuidados, los cuales tienen como objetivos prevenir complicaciones y evitar la incapacidad prolongada después de una enfermedad denominándoles demanda de autocuidado para la prevención secundaria.

Capacidad de agencia de autocuidado

Orem²⁴ define como la capacidad que tiene la persona para tomar decisiones sobre su salud y la responsabilidad de su propio cuidado; y en la medida que se mejoran estas capacidades de autocuidado en las personas que viven con tuberculosis se promueve la satisfacción de autocuidado y a su vez la promoción de la salud y la prevención de enfermedades infectocontagiosas.

La agencia de autocuidado es la compleja capacidad desarrollada que permite, a los adultos y adolescentes en proceso de maduración, discernir los factores que deben ser controlados o tratados para regular su propio funcionamiento y desarrollo, para decidir lo que puede y debería hacerse con respecto a la regulación, para exponer los componentes de su demanda de autocuidado terapéutico (requisitos de autocuidado, tecnologías, medidas de cuidados) y finalmente, para realizar las actividades de autocuidado a lo largo del tiempo²⁶.

La capacidad de agencia de autocuidado puede estudiarse en relación con las capacidades de la persona como ser integral, racional, biológico y emocional, que entran en juego cuando el ser humano realiza algún tipo de acción incluyendo su repertorio de habilidades y la clase de conocimiento sobre su salud para ocuparse de una gama de conductas concretas.

Tipos de habilidades para tener una capacidad de agencia de autocuidado desarrolladas por Orem:

- La capacidad fundamental y disposición de autocuidado. Son las habilidades básicas de la persona como la sensación, percepción, memoria y orientación.
- Los componentes de poder (capacidades que facilitan el autocuidado). Son capacidades específicas que se relacionan con la habilidad de la persona para comprometerse en el autocuidado, la valoración de la salud, energía y conocimiento del autocuidado
- Las capacidades para las operaciones de autocuidado. Son las habilidades del ser humano más inmediatas²⁷.

Dimensiones de la capacidad de agencia de autocuidado:

Promoción y funcionamiento del desarrollo personal

Del enfermero su función principal es el cuidado a las personas en el proceso salud-enfermedad, se logra a través de la promoción de la salud, donde el profesional de enfermería aporta elementos a los individuos para que se empoderen de su propio cuidado y así mejoren su calidad de vida a través del autocuidado. Los indicadores de esta dimensión son: conocimiento de la enfermedad, conocimiento del autocuidado, cumplimiento del tratamiento médico²⁸.

Bienestar personal

El autocuidado para el manejo de la tuberculosis pulmonar es una práctica que involucra líneas de crecimiento en las que toda persona debe trabajar cotidianamente para tener un desarrollo armónico y equilibrado en el control de su enfermedad, para lograrlo es importante conocer los aspectos sociales, culturales y sociodemográficas de la población en la que se aplican pertinencia, cambio y empoderamiento de sus prácticas saludables y mejorar su estilo de vida. El autocuidado es necesario para el bienestar integral de las personas.

Los indicadores de esta dimensión comprenden: cuidado personal, examina su cuerpo, pide explicación sobre su salud, mejora su estilo de vida, habitación privada, ventilación del dormitorio, iluminación natural, mantener el baño limpio²⁹.

Alimentación

La alimentación saludable, debe aportar energía y bienestar al organismo, basada en nutrientes considerando su variedad, calidad y cantidad adecuada; esto contribuye con la conservación de la salud. El consumo adecuado de alimentos debe hacerse según la situación determinada de salud de cada persona. Es necesario considerar el peso²⁸.

Actividad y reposo

Comprende el equilibrio de la capacidad para movilizarse o realizar diversas actividades; esto va a depender del grado de progreso de la enfermedad (actividades que contienen movimientos corporales, todo ejercicio debe ser gradualmente establecido) y el descanso (el sueño y el reposo su práctica es fundamental en las

personas con TBC), ambos en equilibrio contribuyen al proceso de recuperación en el paciente; si una persona no descansa adecuadamente disminuye su rendimiento cotidiano. Comprende las siguientes dimensiones: busca ayuda para desplazarse, tiene energía para cuidarse, hacer ejercicios y descanso durante el día, dormir lo suficiente, realiza las actividades diarias²⁹.

Interacción social y personal

Se caracteriza por buscar una estabilidad, partiendo desde la reflexión interior o propia, destacando que la ejecución del autocuidado pretende la acción intencional y prevista, determinada por el discernimiento y las habilidades propias de una persona y la relación que esta guarda con respecto a la interacción con los demás, debido a que el ser humano es un ser sociable por naturaleza que forma parte de un conjunto de personas, a partir de su origen con el grupo familiar hasta su fallecimiento; esto quiere decir que, mediante la interacción de la persona, se va logrando la madurez y obtiene el aprendizaje y las herramientas necesarias para cumplir su autocuidado. Se toma en cuenta los indicadores: Buscar apoyo emocional, buscar ayuda si lo necesita³⁰.

2.3.2 Tuberculosis

La tuberculosis (TBC) es una enfermedad infecciosa que afecta principalmente a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotitas diseminadas en el aire al toser o estornudar. La infección por *M. tuberculosis* puede ser asintomática en personas sanas. Los síntomas de la tuberculosis pulmonar activan son tos, que dura de tres semanas a más, a veces con esputo que puede ser sanguinolento, dolor torácico, debilidad, pérdida de peso, fiebre, cansancio, pérdida del apetito y sudoración nocturna. La tuberculosis se puede tratar mediante la administración de antibióticos durante seis meses.

La tuberculosis también puede afectar a otras partes del cuerpo como riñones, columna vertebral o cerebro. Cuando la tuberculosis se produce fuera de los pulmones, los signos y síntomas varían de acuerdo con los órganos afectados³¹.

Importancia de las prácticas de autocuidado

El personal de salud son los responsables de realizar actividades de prevención y promoción, para fortalecer las habilidades y capacidades autocuidado, a través de la educación se logrará modificar las conductas en bien de la salud del paciente, familia y comunidad. En los siguientes componentes:

Alimentación:

La nutrición de las personas diagnosticadas con tuberculosis pulmonar se ve afectadas al inicio de esta enfermedad, mostrándose desnutridos los pacientes. Por ello, es importante la ingesta de proteínas que se convierten en energía. Los alimentos energéticos brindaran energía para desarrollar cualquier actividad física. Existen dos tipos de alimentos energéticos: hidratos de carbono (arroz, pastas, azúcares, aceites y frutos secos) y las grasas. Estas últimas son procesadas por el hígado y se almacenan con mayor facilidad que los hidratos de carbono. Los alimentos constructores son los alimentos ricos en proteínas, estas sustancias permiten el crecimiento y la reproducción de nuestros tejidos. A ellos, se debe la formación de los músculos, la piel, el cabello y otras partes del cuerpo. Por último, los alimentos reguladores o protectores son aquellos que proveen los nutrientes necesarios para que los energéticos y reguladores se complementen y mantengan el cuerpo funcionando como las frutas, verduras y hortalizas y el agua³².

La alimentación diaria es importante, sin embargo, esta debe contener las proteínas necesarias para favorecer la cicatrización, se debe consumir entre 100 a 150 g de proteínas, de las cuales el 50% debe ser de origen animal, para reponer la pérdida ponderal se debe consumir suficientes calorías. Las personas deben alimentarse lo suficiente para poder cubrir el gasto de energía, debe ser variado y debe contener productos tanto de origen vegetal como animal, también sales minerales y vitaminas, grasas y carbohidratos³³.

Es fundamental tener en cuenta para prevenir la desnutrición en los pacientes con tuberculosis pulmonar la frecuencia y consumo de alimentos que será de 4 a 5 veces²⁹, el consumo de frutas y verduras que contienen potasio, calcio y fósforo que son indispensables para garantizar el fortalecimiento del sistema inmunológico. Las verduras deben consumirse entre 3 a 5 porciones diarias, al menos 3 veces a la

semana; con respecto a las frutas deben ser consumidas entre tres a cuatro porciones diarias, esto ayudará al organismo a una correcta absorción de nutrientes para el cuerpo³⁴.

El hacinamiento es la acumulación de personas en un solo ambiente, el intercambiar actividades de la vida diaria, es peligroso, debido a que la persona enferma con TBC, sería causal de contagiar a las demás personas que residen en ese mismo entorno³⁴.

El ejercicio, es la variedad de actividades planificadas, estructuradas y repetitivas que se realizan con un propósito de reducir el riesgo de contraer enfermedades es por eso que se recomienda que las personas realicen 30 minutos diarios de ejercicio para el correcto bienestar de la salud.

La ventilación en el hogar, es de suma importancia para la salud porque reduce la proliferación de bacteria, agentes patógenos, por ello es importante abrir las ventanas u otro acceso para el ingreso de la luz solar.

La limpieza es importante para evitar el acumulo de estos patógenos, Es importante tener en cuenta las técnicas adecuadas para evitar esparcir el bacilo por todo el ambiente³⁵.

Además, la utilización de una mascarilla permitirá la protección del paciente como del familiar.

La baciloscopia, es una técnica para el diagnóstico de la tuberculosis, y también para el control mensual del tratamiento³⁶.

El peso en la persona, nos indica el estado nutricional o sospecha de alguna enfermedad³⁰. El tratamiento debe cumplirse de acuerdo al esquema indicado, para lograr la completa curación con respecto a la enfermedad.

El éxito del tratamiento depende del autocuidado y del cumplimiento respecto a la toma de medicamentos y supervisión para garantizar la curación de la persona afectada y evitar resistencia a algunos medicamentos³⁷.

2.4 Variable del estudio

V1. Agencia de autocuidado

2.5. Operacionalización de variable

Agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Jaén 2022							
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición
Agencia de autocuidado	Es la capacidad de los pacientes con tuberculosis pulmonar para actuar con responsabilidad en el cuidado de su salud ¹⁹ .	La agencia de autocuidado comprende Promoción y funcionamiento del desarrollo personal, bienestar personal, alimentación, actividad y reposo e interacción social.	Promoción y funcionamiento del desarrollo personal	-Conocimiento de la enfermedad -Conocimiento de autocuidado -Cumplimiento del tratamiento médico	Alto 96-120 Medio 88-95 Bajo: 24-87	Cualitativo	Ordinal
			Bienestar personal	-Cuidado personal -Examina su cuerpo -Pide explicación sobre su salud -Mejora su estilo de vida -Cuenta con habitación privada -Ventilación del dormitorio -Iluminación natural -Mantener el baño limpio			
			Alimentación	-Conserva el peso			
			Actividad y reposo	- Movilidad/ desplazamiento - Descanso/ sueño -Actividades física - Aseo personal			
			Interacción social	-Red de apoyo social -Apoyo emocional			

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Diseño y tipo de estudio

El estudio de tipo básico, de alcance descriptivo, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal. Investigación básica porque permitió ampliar los conocimientos sobre el objeto de estudio. De alcance descriptivo, porque estuvo dirigidos a determinar la situación de la variable que se estudia en una población; la presencia o la ausencia de algo; la frecuencia con que ocurre un fenómeno. Es decir, únicamente midió o recogió información de manera independiente o conjunta sobre la variable del estudio.

De enfoque cuantitativo, porque se obtuvo información relacionada con la variable, que fue analizado utilizando la estadística descriptiva, por considerarse el método más apropiado a la naturaleza del problema y a los objetivos propuestos. Diseño no experimental, porque no manipuló la variable y de corte transversal porque estudió la variable en un determinado momento en el tiempo³⁸.

3.2 Población de estudio

Estuvo conformada por 49 pacientes de la ESN-PCT atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de Jaén: Centro de Salud de Morro Solar de Jaén (36), Magllanal (8) y Fila Alta (5), no se establece una muestra debido a que se trabajó con toda la población.

17

3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Pacientes diagnosticados con tuberculosis que se encuentran registrados en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis del Centro de Salud de Morro Solar, Centro de Salud de Magllanal y Centro de Salud de Fila Alta.
- Pacientes que asisten regularmente a la ESN- PCT del Centro de Salud de Morro Solar, Centro de Salud de Magllanal y de Fila Alta.

Criterio de exclusión

- Pacientes que ingresan a la Estrategia Sanitaria de Tuberculosis, después que comienza la recolección de datos
- Pacientes que abandonan el tratamiento

3.4 Unidad de análisis

Cada uno de los pacientes con tratamiento antituberculoso atendidos en la Estrategia Sanitaria de Tuberculosis Pulmonar del primer nivel de atención, Jaén

3.5 Técnica e instrumento de recolección de datos.

Para medir la variable objeto de estudio se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento la Escala de valoración de Agencia de Autocuidado (ASA) elaborada por Isenberg y Evers en 1993, traducida al español por Gallejos³⁹ en 1998, posteriormente fue validado por Manrique et al.⁴⁰ en Colombia en el año 2009, obtuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,77, también fue aplicado por Zurita⁴¹ en Lima 2020

El instrumento estuvo constituido por 24 ítems en cinco dimensiones: Interacción social 2 ítems (12,22); bienestar personal 12 ítems (2,4,5,7,14,15,16,17,21, y 23); actividad y reposo 5 ítems (3,6,11,13,20), consumo suficiente de alimentos (9), y promoción del funcionamiento y desarrollo personal (1,10,18 y 24). Cada pregunta está conformada con alternativas múltiples, cuyos valores van de 1 a 5. (Anexo 1). La puntuación está entre 24 y 120. El valor final de la variable se determinó en: Alta capacidad de agencia de autocuidado: 96-120, media capacidad de agencia de autocuidado: 88- 95 y baja capacidad de agencia de autocuidado: 24 - 87 puntos (Anexo 1).

3.6 Proceso de recolección de datos

Para la ejecución del estudio, se solicitó el permiso correspondiente al Gerente del Centro de Salud de Morro Solar, Centro de Salud de Magllanal y Centro de Salud de Fila Alta (Anexo 2). Al recibir la aceptación se coordinó con la enfermera responsable de la Estrategia Sanitaria de Tuberculosis Pulmonar, para que nos brinde las facilidades (Anexo 3).

Posteriormente se dio a conocer los objetivos a los pacientes que cumplen con los criterios de inclusión.

Luego se solicitó la autorización través del consentimiento informado por escrito (Anexo 4) y se les entregó el cuestionario a los pacientes en forma individualizada para su llenado y se verificó si todas las preguntas están marcadas para codificar cada una de ellas.

3.7 Validez y confiabilidad del instrumento

A pesar de ser validado el instrumento se sometió a tres jueces expertos, con amplia trayectoria y conocedores del tema, cuyas opiniones y sugerencias sirvieron para mejorar el instrumento (Anexo 5). Los resultados de la evaluación fueron analizados mediante la prueba binomial (Anexo 6). Esta prueba compara las frecuencias observadas de las dos categorías de una variable dicotómica con las frecuencias esperadas en una distribución binomial con un parámetro de probabilidad que para ambos grupos es 0,5³⁹.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron procesados y analizados utilizando el paquete estadístico SPSS, versión 21.0, y fueron presentados en tablas de frecuencia y de porcentaje con los valores obtenidos, para posteriormente ser interpretados analizados, y discutidos tomando como base el marco teórico.

3.9 Consideraciones éticas

- Respeto por las personas

- Este principio implica el bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión⁴². Los pacientes decidieron libremente si participan o no en la investigación.

- **Beneficencia no maleficencia.**

Se trata del deber ético de buscar el bien para las personas participantes en una investigación, con el fin de lograr los máximos beneficios y reducir al mínimo los riesgos de los cuales deriven posibles daños o lesiones⁴². La investigadora cuidó la salud física, mental y social de los pacientes del estudio.

- **Principio de justicia.** Este principio se cumple cuando a la persona se le da un trato merecido o justo sin negarle un servicio, una información o imponerle una responsabilidad u obligación indebida o exigirle más de lo requerido por la ley⁴². Los pacientes fueron tratados con amabilidad y respeto sin prejuicios, ni discriminaciones.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Los pacientes que participan en el estudio Agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar, tuvieron edad mínima de 16, máxima 88 años y la media fue de $52,8 \pm 20,3$ años. La mayoría pertenecen al sexo masculino (65,3%), con grado de instrucción secundaria (49%), de ocupación ama de casa (34,7%), estado civil soltero (51%), religión católica (65,3%) (Anexo 6- Tabla 7, 8)

Tabla 1. Nivel de agencia de autocuidado en la dimensión promoción y funcionamiento del desarrollo personal en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los Establecimientos de salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022

Promoción y funcionamiento del desarrollo personal	N	%
Bajo	7	14,3
Medio	35	71,4
Alto	7	14,3
Total	49	100,0

La tabla muestra la agencia de autocuidado en la dimensión promoción y funcionamiento del desarrollo personal en pacientes con tuberculosis pulmonar, obtuvo un nivel medio (71,4%), bajo (14,3%) y alto (14,3%).

Tabla 2. Nivel de agencia de autocuidado en la dimensión bienestar personal en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los Establecimientos de salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022

Bienestar personal	N	%
Bajo	9	18,4
Medio	31	63,3
Alto	9	18,4
Total	49	100,0

La tabla indica que el nivel de agencia de autocuidado en la dimensión bienestar personal fue valorada por los pacientes con tuberculosis pulmonar como medio en el 63,3%, alto y bajo en un 18,4% respectivamente.

Tabla 3. Nivel de agencia de autocuidado en la dimensión alimentación en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022

Alimentación	N	%
Bajo	38	77,6
Medio	6	12,2
Alto	5	10,2
Total	49	100,0

La tabla señala que el nivel de agencia de autocuidado en la dimensión alimentación en pacientes con tuberculosis pulmonar fue bajo en un 77,6% medio 12,2% y alto 10,2%

Tabla 4. Nivel de agencia de autocuidado en la dimensión actividad y reposo en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022

Actividad y reposo	N	%
Bajo	17	34,7
Medio	28	57,1
Alto	4	8,2
Total	49	100,0

La tabla muestra el nivel de agencia de autocuidado en la dimensión actividad y reposo en pacientes con tuberculosis pulmonar fue media en un 57,1%, seguida de nivel bajo 34,7% y alto 8,2%

Tabla 5. Nivel de agencia de autocuidado en la dimensión interacción social en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022

Interacción social	N	%
Bajo	22	44,9
Medio	25	51,0
Alto	2	4,1
Total	49	100,0

La tabla señala que el nivel de la capacidad de agencia de autocuidado en la dimensión interacción social, el 51%, de los pacientes lo percibió como medio, el 44,9% como bajo y 4,1% como alto.

Tabla 6. Nivel de agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022

Agencia de autocuidado	N	%
Bajo	12	24,5
Medio	29	59,2
Alto	8	16,3
Total	49	100,0

La tabla indica que la variable agencia de autocuidado fue valorada por los encuestados como nivel medio 59,2%, bajo 24,5% y alto 16,3%

4.2 Discusión

Al analizar la variable Agencia de autocuidado en la dimensión promoción y funcionamiento del desarrollo personal, los resultados indican que los pacientes con tuberculosis pulmonar presentaron un nivel medio en los indicadores a veces tienen la capacidad de relacionarse (42,8%) y de realizar ajustes en su estilo de vida (40,9%) (Anexo 6-Tabla 9). Este hallazgo es similar a lo encontrado por Paraná y Alcántara⁴³ que el 52% de los pacientes presentó un nivel medio, sin embargo, Zurita⁴¹ halló que un 40,6% de los encuestados presentó un nivel bajo 40,6% y Cárdena¹⁸ un nivel bueno 37,5%

La autora considera que es necesario evaluar el autocuidado de los pacientes con tuberculosis pulmonar, pues permitirá fortalecer las dimensiones con menor índice de agencia de autocuidado para contribuir a la culminación del tratamiento.

Los hallazgos en la dimensión bienestar personal. Los pacientes con tuberculosis pulmonar presentaron un nivel medio, en los indicadores que a veces solicita información de los fármacos (46,9%), revisar cambios en su cuerpo (42,9%), cambiar de hábitos (40,8%), dedicar tiempo para sí mismo (38,7%) (Anexo 6-Tabla 10). Los resultados difieren del estudio de Zurita⁴¹ quien encontró en esta dimensión un nivel bajo en un 39,6%.

Según Sukartini et al.⁴⁴ y Mendoza⁴⁵ la TBC es una enfermedad infectocontagiosa que requiere cuidados adecuados las medidas que adopten como práctica cotidiana los pacientes ayudará a valorar su bienestar personal y emocional. Además, no solo ayuda a sí mismo en la prevención, sino que también, reduce la presión del sistema de salud del país. Por lo tanto, cada persona debe tener buenos hábitos de autocuidado personal para tomar decisiones acerca de su salud, lo que garantiza la responsabilidad sobre su propio bienestar y el de su familia. El adoptar decisiones de prevención con riguroso criterio es apoyo a la sociedad, y ayudar a los pacientes a sentirse bien y con su vida.

Herrera⁴⁶ indica que la tuberculosis afecta negativamente las dimensiones de la agencia de autocuidado, sobre todo a la dimensión bienestar personal. Además, considera al apoyo familiar como vital para la recuperación del paciente.

Es decir, la familia es una fuente importante de apoyo social, que influye en el autocuidado y mejora la salud y el bienestar de los pacientes con tuberculosis pulmonar.

En cuanto a la agencia de autocuidado en la dimensión alimentación los encuestados presentaron un nivel bajo en el indicador que a veces cambia hábitos alimenticios para mantener su peso (63,3%) (Anexo 6-Tabla 11). Los resultados no coinciden con Zurita⁴¹ (50,5% y Cárdenas¹⁸ (53,8%) quienes indican que los pacientes tienen un nivel medio en la dimensión alimentación.

Los resultados del estudio son preocupantes ya que los pacientes diagnosticados de tuberculosis pulmonar no llevan una alimentación balanceada, de vital importancia para mejorar su salud.

El Ministerio de Salud⁴⁷ refiere que la nutrición y alimentación de los pacientes con tuberculosis es de suma importancia, pues la dieta debe ser completa (contener todos los grupos alimenticios), dado que, si no recibe la energía necesaria el paciente perderá peso, y el organismo no responderá adecuadamente al tratamiento, además, la dieta debe contener cantidades suficientes de proteínas para la cicatrización del tejido dañado.

Por consiguiente, la tuberculosis es una enfermedad que puede ser mortal, pero con los cuidados adecuados y una buena alimentación rica en proteínas (carne, pollo y pescado), carbohidratos (papas, yuca, camote), cereales (arroz, quinua, kiwicha, trigo), menestras, vitaminas (A y B) y minerales (frutas y verduras) puede revertir la enfermedad. La nutrición es decisiva para la prevención y el control de la tuberculosis pulmonar.

La agencia de autocuidado en la dimensión actividad y reposo en pacientes con tuberculosis pulmonar fue media, en los indicadores a veces tiene tiempo para

realizar actividades (57,1%), duerme lo suficiente (55,1%) (Anexo 6-Tabla 12). Los resultados no coinciden con Zurita⁴¹ quien halló que los participantes presentaron un nivel bajo en un 43,6%, sin embargo, Cárdenas¹⁸ (42,5%) y Hallasi⁴⁸ (80,9%) encontraron que los pacientes mostraron un nivel alto.

Los resultados se relacionan con Calderón et al.⁴⁹ quienes señalaron que las personas con TBC, tienen la necesidad de descanso y sueño, por la situación patológica que implica un gasto extra de energía. La mayoría de los pacientes no descansan ni duermen bien durante su estancia en el hospital, por el proceso patológico, por causas ambientales como: ruido, iluminación, escasa privacidad, interrupciones por procedimientos terapéuticos.

Es decir, para que los pacientes con TBC realicen sus actividades cotidianas es necesario que tengan un buen descanso y sueño completo, para la salud y una buena calidad de vida.

Al evaluar la agencia de autocuidado en la dimensión interacción social los resultados indican que la mayoría de los pacientes con tuberculosis pulmonar presentan un nivel medio, en el indicador rara vez busca ayuda en amigos (45,9) (Anexo 6, Tabla 13). Este hallazgo guarda coherencia con Paraná y Alcántara⁴³ (52%), y Zurita⁴¹ (42,6%), Cárdenas¹⁸ (35%) quienes encontraron que los pacientes presentaron un nivel medio.

Zaldivar citado por Suarez⁵ señala que la interacción social incluye en el apoyo social, conformado por las personas que brindan seguridad, confianza, ayudar a compartir problemas, preocupaciones y tensiones puede ayudar a superar los momentos difíciles y mantener la estabilidad emocional. El apoyo social, no sólo está conformado por la calidad de relación con la familia, amigos, participar en instituciones sociales y la calidad de servicios que brinda la sociedad, sino también, cómo el paciente evalúa y percibe el apoyo recibido.

Cabe resaltar, para que esta percepción sea positiva, es necesario que el apoyo se dé cuando se necesite, como se necesite y por quien se necesite.

Wen et al.⁵⁰ indicó que las intervenciones de apoyo social tienen un gran potencial por ser métodos efectivos para mejorar los resultados del tratamiento para los pacientes con TBC.

Esta enfermedad afecta su autoestima del paciente generando sentimientos de culpa, depresión, resentimiento y vergüenza, que van a influir negativamente en el adecuado cumplimiento al tratamiento. El personal de Enfermería es quien está en mayor contacto más cercano con el paciente en todo el proceso de su tratamiento. Por lo tanto, el profesional de enfermería tiene la oportunidad de conversar con él sobre su enfermedad, reacciones adversas, controles mensuales, y el seguimiento después del alta^{51,52}.

Los pacientes con TBC, se encuentran en una etapa sensible debido a diversos cambios en su estilo de vida, por la presión de sí mismo como persona, de la familia y sobre todo en el ámbito social. La familia tolera, pero la sociedad muchas veces rechaza al paciente mostrando gestos, en la mirada o “murmuraciones” que lo percibe como rechazo por el peligro del contagio.

Por lo tanto, según Sukartini et al.⁴⁴, la familia es la fuente más importante de apoyo social porque influye en el comportamiento de la agencia de autocuidado y puede mejorar la interacción social y el estado de salud del paciente con TBC.

Es decir, el paciente que recibe apoyo de la familia se siente confiado y motivado para cumplir con el tratamiento, recuperarse pronto y reinsertarse a su vida cotidiana.

Respecto a la agencia de autocuidado de los pacientes atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de los Establecimientos de Salud del Primer nivel de atención fue de nivel bajo, resultados coinciden con Zurita⁴¹ (35,6%) y Blas²⁰ (47%) quienes encontraron que los pacientes tienen un nivel medio y Cárdenas encontró una agencia de autocuidado adecuada (45%).

Los hallazgos, del estudio preocupa porque los pacientes que participaron en el estudio tenían edad promedio de 53 años corresponde a la edad adulta, que se caracteriza por tomar decisiones respecto a su salud y tienen grado de instrucción secundaria. Según la pesquisa realizada por Watson y Leininger, citadas por Suarez⁵ indican que es necesario entender que la agencia de autocuidado no es solamente un acto teórico, sino también es práctico que necesita ser desarrollado por el paciente y el enfermero (a) a través de estrategias en el acto de cuidar entendido como la interacción humana, de carácter interpersonal, intencional y único que sucede en un contexto sociocultural, con un propósito de reforzar la dignidad humana.

La investigación se sustenta en la teoría de Orem, debido a que la tuberculosis pulmonar es una enfermedad que demanda un elevado nivel de cumplimiento en lo que respecta a la agencia de autocuidado en la toma de la medicación, por ser enfermedad contagiosa y de tratamiento de larga duración, los pacientes tienen riesgo de padecer déficit de autocuidado a medida que evoluciona la enfermedad.

El modelo de Dorothea Orem en las personas con tratamiento de tuberculosis pulmonar nos indica que las actividades y las estrategias sanitarias deben enfocarse en propiciar y fomentar el autocuidado de los pacientes, empoderarlos de tal manera que puedan preservar su salud integral. Lo cual explica que si los pacientes con tuberculosis pulmonar tienen una buena capacidad de agencia de autocuidado pueden gozar de buena salud y de una buena calidad de vida^{22,23}.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Los pacientes con tuberculosis pulmonar presentan agencia de autocuidado medio en las dimensiones promoción y funcionamiento del desarrollo personal, bienestar personal, actividad y reposo e interacción social, y en la dimensión alimentación fue bajo.
- Los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención tienen un nivel de agencia de autocuidado medio.

Recomendaciones

- Al equipo de salud a cargo del servicio de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESPCT), liderado por profesionales de Enfermería de los Establecimientos de salud del primer nivel de atención, deben elaborar guía de menú saludable, completo y nutritivo, con el fin de mejorar la agencia de autocuidado en alimentación.
- A los gerentes de los establecimientos del primer nivel de atención deben crear estrategias preventivas a través de sesiones educativas, consejerías psicológicas y motivación enfocadas en fortalecer la agencia de autocuidado en sus dimensiones: alimentación, promoción y funcionamiento del desarrollo personal, bienestar personal, actividad y reposo e interacción social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Bases conceptuales para el ejercicio de la rectoría sectorial del ministerio de salud; 2020. [Consultado 8 febrero de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5170.pdf>
2. Gravante G, Rai S, Jadhav V. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Surg (United States) [Internet]. 2014;155(5):954-5. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
3. Cuidarte R. Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Lima Revista Cuidarte. 2022; Disponible en: [file:///C:/Users/lenovo/Downloads/2083-Texto del artículo-17073-2-10-20220531\(1\).pdf](file:///C:/Users/lenovo/Downloads/2083-Texto del artículo-17073-2-10-20220531(1).pdf)
4. Estrada I, Ruvalcaba J. Tuberculosis pulmonar, un riesgo latente para los trabajadores de la salud como problema de Salud Pública, México; 2018. [Consultado 2022 junio 03] Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2833/html2833>
5. Suarez R, Zapata I. Relación entre autoestima y capacidad de agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar en el Hospital Huaycán, Lima, 2015. Rev Científica Ciencias la Salud [Internet]. 2019;8(2):44-9. Disponible en: [file:///C:/Users/lenovo/Downloads/250-Texto del artículo-340-1-10-20180523\(2\).pdf](file:///C:/Users/lenovo/Downloads/250-Texto del artículo-340-1-10-20180523(2).pdf)
6. Carvajal R, Tovar L, Aristizábal J, Varela M. Barreras asociadas a la adherencia al tratamiento de tuberculosis en Cali y Buenaventura, Colombia, 2012. Rev Gerenc y Polit Salud [Internet]. 2017;16(32):68-84. Disponible en: [file:///C:/Users/lenovo/Downloads/adminpujojs,+04-barreras-asociadas\(3\).pdf](file:///C:/Users/lenovo/Downloads/adminpujojs,+04-barreras-asociadas(3).pdf)

7. Organización Mundial de la Salud. 2021. [Consultado 8 febrero de 2022]. Disponible en: [Tuberculosishttps://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/tuberculosis](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/tuberculosis)
8. Organización Panamericana de la salud.2020 [Consultado 10 febrero de 2022]. <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
9. Organización Mundial de la Salud. Media Centre Tuberculosis Fact Sheet N.º104 [Internet]. Ginebra: OMS; 2010. [citado 05 Ene 2011]. [Consultado 6 mazo de 2022]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/index.htm>
10. Centro Regional de Información y Apoyo para la prevención del VIH/SIDA. 2021. Día mundial de la tuberculosis. [Consultado 12 marzo de 2022]. <https://criaps.cl/wp/2021/03/23/dia-mundial-de-la-tuberculosis-tbc/>
11. Sánchez-Pérez HJ, Vargas C, López-Dávila LM, Sotomayor-Saavedra MA, Sorokin P. Tuberculosis en América Latina y el Caribe: reflexiones desde la bioética. 2018; [Consultado 7 marzo de 2022]. 22(2): 331-357. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00331.pdf>
12. Ministerio de Salud. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Perú, 2020. [Consultado 16 marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE072020/04.pdf>
13. Subirana K. No hay distrito de Lima que se encuentre libre de la Tuberculosis [Internet]. El Comercio; 23 de agosto de 2011. [Consultado 16 marzo de 2022]. Disponible en: <http://elcomercio.pe/lima/1149808/noticia-no-haydistrito-lima-que-se-encuentre-libre-tuberculosis>
14. Suarez R. Relación entre autoestima y capacidad de agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar en el Hospital Huaycán, Lima, 2015 [Consultado 2 abril de 2022]. [file:///C:/Users/Elena/Documents/250-Texto%20del%20art%C3%ADculo-340-1-10-20180523%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Elena/Documents/250-Texto%20del%20art%C3%ADculo-340-1-10-20180523%20(1).pdf)

15. Ministerio de Salud. Módulo 6: Garantizar la Continuación del Tratamiento de TB. Primera edición. Lima;2011.
16. Tatés J. Estrategias educativas para fomentar el autocuidado en personas con tuberculosis pulmonar que reciben tratamiento en el centro de salud n o 1 de la ciudad de Ibarra; 2018. [Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciado en enfermería]. [Consultado 4 de abril de 2022]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9041/1/TUTENF049-2018.pdf>
17. Espinoza I. Medidas de autocuidado en personas afectadas por tuberculosis pulmonar en centros de salud, Santa Anita; 2019. [Consultado el 14 de abril de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10292/Espinoza_ri.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Cárdenas C. Agencia de autocuidado y adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en dos Centros de Salud Santa Anita, 2019. [Consultado 18 abril de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4206/CARDENAS%20MATA%20CRISTELL%20KATLHIN%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Huapaya CY. Autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar. Centro de Salud Jaime Zubieta, san Juan de Lurigancho - 2017: Universidad César Vallejo, 2017. [Consultado 18 abril de 2022]. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=ir00912a&AN=CONCYTEC.20.500.12692.11872&lang=es&site=eds-live&scope=site>. Acceso em: 19 abr. 2022.
20. Blas ME. Capacidad de agencia de autocuidado de los pacientes que asisten a la Estrategia Sanitaria Nacional de prevención y control de tuberculosis en el Centro de Salud Mi Perú Ventanilla. Lima 2018. . [Tesis de licenciatura]. Universidad

César Vallejo. [Consultado 20 abril de 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18046>

21. López C. Autocuidado en pacientes en tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible DEL C.S Collique III Zona Comas Lima – Perú; 2018. [Tesis de licenciatura] [Consultado 20 de abril de 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18004>
22. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Cuba, 2017;19(3):1-11. [Consultado 17 abril de 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
23. Railé M. Modelos y Teorías de Enfermería. 8va ed. España: Elsevier España; 2015
24. Espinoza IC. Medidas de autocuidado en personas afectadas por tuberculosis pulmonar en centro de salud, Santa Anita- Lima; 2018. [Consultado 18 abril de 2022]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10292>
25. Orem DE. Somos enfermos: la teoría y la práctica. Traducido por: Gosselin Danielle. Montreal: Décarie Éditeur inc; 1987.
26. Orem DE. Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona: Masson Salvat; 1993.
27. Donohue J. Teoría del déficit de autocuidado. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. Madrid: Harcourt Brace; 1994.
28. Leiva V, Acosta P, Berrocal Y, Carrillo E, Castro M, Watson Y. Capacidad de Agencia de Autocuidado en personas adultas con artritis reumatoide. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica; 2012: [Consultado 28 abril de 2022]. Disponible en:
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/3553/3455>

29. Vásquez P. Autocuidado para el manejo de Tuberculosis Pulmonar en el Programa de Departamento de Medicina Preventiva [Tesis de Licenciatura]. Lima; 2008.
30. Duarte I, López M. Importancia del reposo en los sanatorios para tuberculosos. Revista chilena de infectología. 2009: [Consultado 18 abril de 2022]. 26(3), 273-278. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182009000400013>
31. Organización Panamericana de la Salud. 2020 [Consultado 29 abril de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
32. Ministerio de Salud. Manual de Salud Ocupacional. [Internet]. Perú 2018 [Consultado 5 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF.
33. Revista Digital de Cuba. Importancia de las proteínas. [Internet]. Cuba 2017 [Consultado 5 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://www.cubahora.cu/blogs/consultas-medicas/lainportancia-de-las-proteinas-en-la-diaria-alimentacion>
34. Nutrición Clínica Revista Digital de Cuba, La enfermera de nutrición como educadora y formadora asistencial en atención primaria y en el ámbito hospitalario: teoría y práctica. [Internet]. Perú 2018 [Consultado 4 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.nutricion.org/publicaciones/revistas/nutricion-28-3_9_19.pd
35. Ministerio de Salud. Enfermedades Infecciosas Tuberculosis: Perú; 2016
36. Guillermo Contreras Palacios. Promoción de la Salud y Prevención de la Tuberculosis en Centro Penitenciarios. Editorial Fondo Global: Perú; 2014.
37. Centro para el control y prevención de enfermedades, Manejo de pacientes con Tuberculosis: teoría y práctica. [Internet]. Perú 2018 [Consultado 5 de mayo de 2021]. Disponible en:

<https://www.cdc.gov/tb/esp/publications/guides/ssmodules/spanishssmodule6.pdf>

38. Hernández P, Fernández C, Batista P. Metodología de la investigación. 4ta ed. Interamericana-México; 2010.
39. Gallegos CE. Validez y confiabilidades de la versión en español de la escala: Valoración de las Capacidades de Autocuidado. Desarrollo Científ Enferm. 1998; 6 (9): 260-266.
40. Manrique_A, Fernández A, Velandia A. Análisis factorial de la Escala Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA) en Colombia, 2009. [Consultado 24 abril de 2022]. Disponible en:<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1521/1966>
41. Zurita L. Capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con tuberculosis que acuden a los Centros de salud materno infantil y Caqueta del primer nivel de atención del Rímac – Lima; 2019. [Consultado 18 marzo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3589/T061_47260909_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Uladech. Código de ética para la investigación, Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica [Internet]. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote. 2021. 12 p. [Consultado 28 de abril de 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
43. Paraná T, Alcántara ML. Autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud portada de Manchay Pachacamac – Lima,2022. [Consultado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/906/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

44. Sukartini T, Hidayati L, Khoirunisa N. Knowledge, Family and Social Support, Self-Efficacy and Self-Care Behaviour in Pulmonary Tuberculosis Patients. *J Keperawatan* 2019; [Consultado 28 de abril de 2022]. 14(2) Disponible en: <https://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/1011>
45. Mendoza GM. Apoyo social percibido y calidad de vida en pacientes con tuberculosis Mdr del Centro Materno Infantil el Progreso. Caraballo, 2018. [Consultado 4 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18100>
46. Herrera A. Calidad de vida y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis desde la perspectiva de enfermeras de la Red Lambayeque, 2020 [tesis en internet]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. [Consultado 28 de abril de 2022]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/4527?show=full>
47. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis aprobada por RM N752 -2018. [Consultado 4 de abril de 2023]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180926111143.pdf>
48. Hallasi MY. Nivel de autocuidado en el paciente con tuberculosis pulmonar en centros de salud de la Red-ILO Moquegua 2020. [Consultado 4 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/1581>
49. Calderón Arizmendi ML, Pérez Dávila LA, Robledo Lock JL. Conocimiento y actitudes sobre Tuberculosis En pacientes pertenecientes al Programa De Control De La Tuberculosis de San Juan De Lurigancho, Lima-Perú. *Repositorio UPCH*. 2019. [Consultado 5 abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/655>
50. Wen S, Yin J, Sun Q. Impacts of social support on the treatment outcomes of drug-resistant tuberculosis: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2020; [Consultado 5 de abril de 2023]. 10(10):1-11 Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/10/10/e036985.full.pdf>

51. Mejía-Sánchez J, Nuñez-Villa J. Factores asociados a los conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en pacientes con VIH. *CASUS Rev Investig y Casos en Salud*. 2019; [Consultado 28 de abril de 2022]. 4(2): 92-101. Disponible en: <https://doi.org/10.35626/casus.2.2019.212>
52. Contreras A. Factores que influyen en la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en los pacientes inscritos en el Programa de Control de la Hipertensión Arterial de la Unidad Básica de Atención de COOMEVA. Sincelejo (Colombia), 2006. *Rev Salud Uninorte*. 2010; 26(2): 201-11. [Consultado 4 de abril de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522010000200004&script=sci_abstract&tlng=es

ANEXOS

Anexo 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA EVALUAR AGENCIA DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR

I. Presentación

Buen día mi nombre es Magaly Nuñez Cerna soy bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial-Jaén, estoy realizando un trabajo de investigación con el objetivo de describir la capacidad de agencia de autocuidado en personas afectadas por tuberculosis.

II. Instrucciones

Leer detenidamente el cuestionario y responder con toda sinceridad las preguntas. Los datos que se brindan son carácter anónimo y confidencial, con fines de investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

III. Datos generales

1. Edad: _____ Años

2. Sexo

1) Mujer () 2) Varón ()

3. Grado de instrucción:

1) Ninguno () 3) Secundaria ()
2) Primaria () 4) Superior ()

4. Ocupación

1) independiente () 4) Estudiante ()
2) Ama de casa () 5) Desempleado (a)
3) Empleado(a)
Especificar _____

5. Estado civil

1) Soltero(a) ()) Casado(a) ()
2) Conviviente ()) Viudo(a) ()

6. Religión

1) Católico () 3) Evangélico ()
2) Otro (Especificar)

IV. Datos específicos

	INDICADORES	Nunca	Rara Vez	A veces	A menudo	Siempre
1	A medida que cambia la situación en mi entorno, hago lo necesario para mantenerme con salud					
2	Verifico si las formas habituales que práctico para mantenerme con salud son buenas					
3	Si tengo problemas paradesplazarme me las arreglo para conseguir ayuda					
4	Hago lo necesario para mantener limpio el ambiente donde vivo					
5	Hago lo que necesito hacer para mantenerme con salud					
6	Tengo la energía para cuidarme como debo					
7	Busco las mejores formas para cuidar mi salud					
8	Cambio la frecuencia con que me baño para mantenerme limpio					
9	Para mantener el peso que me corresponde hago cambios en mis hábitos alimenticios					
10	Tengo la capacidad de relacionarme dentro de grupos sociales y mantenerme tal como soy					
11	Hago ejercicios y descanso un poco, durante el día					
12	Recorro a mis amigos cuando necesito ayuda					
13	Duermo lo suficiente para sentirme descansado					
14	Cuando recibo información sobre mi salud y no lo entiendo pido explicación					
15	Reviso mi cuerpo para saber si hay algún cambio					
16	Soy capaz de cambiar hábitos arraigados para mejorar mi salud					
17	Cuando tengo que tomar un nuevo medicamento pido información sobre los efectos secundarios					
18	Tomo medidas preventivas para que mi familia y yo estemos seguros					
19	Valoro que tan efectivo es lo que hago para mantener mi salud					

20	Cuando realizo mis actividades diarias tomo tiempo para cuidarme					
21	Cuando mi salud se ve afectada busco información					
22	Busco ayuda si me encuentro en incapacidad					
23	Tengo la capacidad para tomar tiempo para mí					
24	Realiza ajustes en su estilo de vida para mejorar su salud					

Anexo 2

SOLICITO AUTORIZACIÓN



SECCION JAEN
"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Bolivar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN - PERU
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Jaén, 24 de octubre de 2022

OFICIO VIRTUAL N° 0699 -2022-SJE-UNC

Señor
Mg. EDGAR FRANCISCO PESANTES CARRASCO
GERENTE DEL CLAS MAGLLANAL

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO APOYO AUTORIZANDO
APLICACIÓN DE CUESTIONARIO TRABAJO
DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la ex - alumna **MAGALY NUÑEZ CERNA**, realizará el trabajo de investigación "AGENCIA DE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, JAÉN 2022", con fines de optar el Título de Licenciada en Enfermería.

Encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto, recorro a su Despacho para solicitar su apoyo, autorizando a la mencionada egresada efectuar la aplicación de un Cuestionario dirigida a los pacientes que se atienden en el Servicio de Tuberculosis de su representada, a partir de la fecha y/o durante el período que dure la recolección de datos.

Cabe señalar que, bajo la responsabilidad de la egresada, quedará el uso de los equipos de protección para la aplicación del instrumento de investigación.

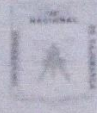
Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


M. Cc. Maria Amelia Valdivia Soriano
Docente (e) EAPE - F.J.

C.C. -Archivo.
MAVS/rm.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA		GLI
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JAÉN		CAJAMARCA
CLAS MAGLLANAL		
TRÁMITE DOCUMENTARIO		
Registro N°:		
Fecha:	9-11-22	Hora: 8:07
Firma:		Folios: 1
Observaciones:		



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
SECCION JAEN

Hecho de la Universidad Peruviana
Fundada por Ley N° 14015 del 11 de Febrero de 1963
Rectorado N° 2105 - Plaza de Armas - Telf. 431907
JAÉN - PERÚ
Año del Fortalecimiento de la Subsidio Social

Jaén, 29 de setiembre de 2022

OFICIO VIRTUAL N° 0629-2022-SJE-UNC

Señora
M.Cs. ARLITA LA TORRE ROSILLO
GERENTE DEL CLAS MORRO SOLAR

MINISTERIO DE EDUCACIÓN	
DIRECCIÓN REGIONAL Nº 04	
JAÉN	
FECHA	01.10.2022
N.º	2871
N.º DE	
FIRMA	

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO APOYO AUTORIZANDO
APLICACIÓN DE CUESTIONARIO TRABAJO
DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la ex - alumna **MAGALY NUÑEZ CERNA**, realizará el trabajo de investigación "AGENCIA DE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, JAÉN 2022", con fines de optar el Título de Licenciada en Enfermería.

Encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto, recorro a su Despacho para solicitar su apoyo, autorizando a la mencionada egresada efectuar la aplicación de un Cuestionario dirigida a los pacientes que se atienden en el Servicio de Tuberculosis de su representada, a partir de la fecha y/o durante el período que dure la recolección de datos.

Cabe señalar que, bajo la responsabilidad de la egresada, quedará el uso de los equipos de protección para la aplicación del instrumento de investigación.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



M. Cs. María Amalia Valderrama Soriano
M. Cs. María Amalia Valderrama Soriano
Docente (a) EAPE: F.J.

C.C. Archivo
MAY/rrm



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Bolívar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN - PERU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Jaén, 24 de octubre de 2022

OFICIO VIRTUAL N° 0700 -2022-SJE-UNC

Señor

JEFE DEL CENTRO DE SALUD FILA ALTA

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO APOYO AUTORIZANDO APLICACIÓN DE CUESTIONARIO TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la ex - alumna **MAGALY NUÑEZ CERNA**, realizará el trabajo de investigación "AGENCIA DE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, JAÉN 2022", con fines de optar el Título de Licenciada en Enfermería.

Encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto, recorro a su Despacho para solicitar su apoyo, autorizando a la mencionada egresada efectuar la aplicación de un Cuestionario dirigida a los pacientes que se atienden en el Servicio de Tuberculosis de su representada, a partir de la fecha y/o durante el período que dure la recolección de datos.

Cabe señalar que, bajo la responsabilidad de la egresada, quedará el uso de los equipos de protección para la aplicación del instrumento de investigación.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



[Firma]
M. C. María Amelia Valderrama Soriano
Docente (e) EAPE - F.J.

C.C: -Archivo.
MAVS/rm.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD JAÉN
D. S. FILA ALTA

[Firma]
Mental Calderón Sánchez
COP. 28203
JEFE DE CENTRO DE SALUD

9/11/22
14:10

Anexo 3 AUTORIZACIÓN



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA

Dirección Regional de Salud Cajamarca

Red Integrada de Salud Jaén

Zona Sanitaria Magllanal



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Magllanal, 21 de noviembre del 2022

OFICIO N° 34-2022 GR. CAJ/DSRSJ/ A-CLAS MAG

SEÑOR : M.Cs. MARIA AMELIA VALDERRAMA SORIANO.
Directora escuela Enfermería UNC- Jaén.

DE : Dr. EDGAR PESANTES CARRASCO.
GERENTE CLAS MAGLLANAL.

REFERENCIA : OFICIO VIRTUAL N° 0699-2022-SJE-UNC.

ASUNTO : AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE TRABAJO
DE INVESTIGACIÓN.



Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo, informarle que mediante la solicitud para la autorización de recolección de datos y aplicar el cuestionario para proyecto de investigación en el centro de salud de Magllanal - Jaén, titulado **"agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar en establecimiento de salud del primer nivel de atención, Jaén 2022"** para obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Expongo, en atención directa a la ley N° 30220 (ley universitaria) en cuyo capítulo VI, artículo 51 se menciona que: " las universidades coordinan permanentemente con los sectores público y privado, para la atención de la investigación que contribuya a resolver los problemas del país", y en consideración indirecta a las leyes N°30309 (ley que promueve la investigación científica) y N°28303 (ley Marco de ciencia, tecnología e innovación tecnológica), la entidad a la cual represento reconozco la trascendencia de la investigación, se da por concedidos los permisos necesarios para realizar el recojo de información que sea necesaria

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para reiterarle muestras de mi especial consideración y estima personal.



CENTRO DE SALUD MAGLLANAL
MAGLLANAL.

CALLE LAS ALMENDRAS S/N -



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
Dirección Regional de Salud Cajamarca
Red Integrada de Salud Jaén
CLAS Morro Solar
Centro de Salud Morro Solar



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Jaén, 19 de Octubre del 2022

OFICIO N° 199 -2022-GRCAJ/DSRSJ/CLASM./G.

SEÑORA : M. Cs. Maria Amelia Valderrama Solano
Docente (e) EAPE FJ

ASUNTO : DAR RESPUESTA A LO SOLICITADO

REFERENCIA : OFICIO VIRTUAL N°0629-2022-UNC

Es grato dirigirme Usted, y al mismo tiempo dar respuesta a los solicitado dando la ACEPTACION para realizar el trabajo de investigación "AGENCIA DE AUTOCUIDADOS DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN ESTABLECIMIENTOS DE ALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION, JAEN 2022" a cargo de la ex Alumna MAGALY NUÑEZ CERNA.

Sin otro particular me despido de Usted reiterándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED INTEGRADA DE SALUD JAÉN
CLAS MORRO SOLAR
Mg. sp. *Alfaro La Torre Rosillo*
GERENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
EAP ENFERMERÍA - SEDE JAÉN
Jaén, P.Z. de 11 del 20.22
Visto, Pase a *Interesado*

PARA

- Conocimiento y fines
- Análisis, Opinión Técnica y Retornarlo
- Informe Inmediato
- Atención
- Coordinar con...
- Su acción Inmediata
- Archivo
- Otros.....

Alfaro
Coordinador EAP. Sede Jaén

OFICIO N° 001/2022 GRC-DISA JAEN/CLAS-MC MORRO SOLAR/CSFA

A : M. CS. MARÍA AMELIA VALDERRAMA SOLANO
Docente de la EAPE-FJ

ASUNTO : DAR RESPUESTA A LO SOLICITADO.

FECHA : 09 noviembre 2022



Es grato dirigirme a su despacho para hacer llegar mi cordial saludo y al mismo tiempo comunicarle que se acepta la aplicación de las encuestas para realizar el trabajo de investigación "AGENCIA DE AUTOUIDADOS DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, JAÉN 2022" a cargo de la ex alumna MAGALY NUÑEZ CERNA

Sin otro particular me despido de Usted reiterándole las muestras de especial consideración y estima personal

Atentamente



Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Lucrecia Huaman de Torero Identificado con documento de identidad N° 16477086 acepto participar en la investigación titulada: Agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar en Establecimientos de salud del primer nivel de atención, Jaén, 2022, realizado por la bachiller Magaly Núñez Cerna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado. No se mencionará los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirarme del estudio sin que tenga ningún prejuicio o gasto.

Finalmente declaro que, después de las aclaraciones concretas realizadas por la investigadora, acepto participar en la investigación.

Fecha: 28 de diciembre 2022


Firma de la investigadora


Firma del participante

Anexo 5

ESCALA DICOTÓMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Bustamante Quinz Unjiles

Cargo e institución donde labora

Enfermero Asistencial UPS Emergencia HEJ

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	x	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	x	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	x	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	x	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.		
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis	x	
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	x	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	x	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	x	


III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

A mi parecer el instrumento es apto para su aplicación, salvo mejor parecer de otros expertos.

FECHA: *Jueves 22/07/22*


 M. Cs. Dr. Carlos Bustamante Quinz Unjiles
 Exp. Asistencial y de Emergencia - C. Os.
 C.E. Hospital de Emergencia - HEJ

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Uspites Bustamante Quispe</i>	D.N.I: <i>27727865</i>	Fecha: <i>22/7/22</i>
Firma: 	Teléfono: <i>969147591</i>	E-mail: <i>Bustamanteuspites@gmail.com</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		


M. Cs. Uspites Bustamante Quispe
ESP. EMERGENCIAS Y DESASTRES - C. O.
CEP: 28233/RNE: 19606-10134/RNM: 847

**ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR
JUICIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Portal Castañeda Milagro de Jesús

Cargo e institución donde labora

Docente Universitaria. Responsable de la Línea Curricular 7 Prácticas

Pre Profesionales en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de

la Universidad Nacional de Cajamarca

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.		X
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.		X
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.		X
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

-Mejorar la redacción de cada ítem, que sean de fácil lectura y entendimiento

-No usar términos complejos o técnicos que no sean fáciles de entender


-Tenga en cuenta que el ciudadano de a pie muchas veces no tiene el conocimiento de palabras complejas

FECHA :26 de julio del 2022

Milagro de Jesús Portal Castañeda

Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: Portal Castañeda Milagro de Jesús	D.N.I:26663514	Fecha:26 de julio del 2022
Firma: 	Teléfono: 910151738	E-mail: lunaaunc.edu.pe
<p align="center">Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</p>		

**ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR
JUICIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto
Lucy Dávila Castillo

Cargo e institución donde labora
Docente de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	x	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	x	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	x	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	x	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis	x	
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	x	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	x	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	x	


III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadidas en el instrumento)
Mejorar la redacción de las preguntas indicadas.

FECHA : 25 de agosto de 2022



M.Cs. Lucy Dávila castillo

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ			
APLICABLE	x	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
Validado por: M.Cs. Lucy Dávila castillo	D.N.I: 27669172	Fecha: 25 de agosto 2022	
Firma: 	Teléfono: Celular: 9761126665	E-mail: lucydavila@unc.edu.pe	
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos			

Anexo 6

PRUEBA BINOMIAL DEL INSTRUMENTO AGENCIA DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR

Ítem	Jueces			TOTAL	VALOR BINOMIAL
	J1	J2	J3		
1	1	1	1	3	0,000125
2	1	1	1	3	0,000125
3	1	1	1	3	0,000125
4	1	1	1	3	0,000125
5	1	1	1	3	0,000125
6	1	1	1	3	0,000125
7	1	1	1	3	0,000125
8	1	1	1	3	0,000125
9	1	1	1	3	0,000125
10	1	1	1	3	0,000125
11	1	1	1	3	0,000125
12	1	1	1	3	0,000125
13	1	1	1	3	0,000125
14	1	1	1	3	0,000125
15	1	1	1	3	0,000125
16	1	1	1	3	0,000125
17	1	1	1	3	0,000125
18	1	1	1	3	0,000125
19	1	1	1	3	0,000125
20	1	1	1	3	0,000125
21	1	1	1	3	0,000125
22	1	1	1	3	0,000125
23	1	1	1	3	0,000125
24	1	1	1	3	0,000125

Se ha considerado

1: Si la respuesta es positiva

0: Si la respuesta es negativa

Si $p < 0,05$, el grado de concordancia es significativo.

De acuerdo a los resultados obtenidos para cada ítem, los resultados son menores a 0,05 por lo tanto el grado de concordancia entre jueces es significativo.

Anexo 7
DATOS ESTADÍSTICOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 7. Edad de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022

Edad (años)	N	Media ± D.S.	Mín. – Máx.
	49	52,8 ± 20,3	16 – 88

Tabla 8. Características sociodemográficas de los pacientes con tuberculosis pulmonar, atendidos en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022

Datos generales	N	%
Sexo		
Varón	32	65,3
Mujer	17	34,7
Grado de instrucción		
Primaria	22	44,9
Secundaria	24	49,0
Superior	3	6,1
Ocupación		
Ama de casa	17	34,7
Empleado	10	20,4
Independiente	7	14,3
Estudiante	3	6,1
Desempleado	12	24,5
Estado civil		
Soltero	25	51,0
Conviviente	13	26,5
Casado	11	22,5
Religión		
Católica	32	65,3
Evangélica	8	16,3
Otras	9	18,4
Total	49	100,0

Tabla 9. Agencia de autocuidado en promoción y funcionamiento del desarrollo personal según indicadores en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022

Promoción y funcionamiento del desarrollo personal	Respuestas									
	Nunca		Rara vez		A veces		A menudo		Siempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Esfuerzo para mantenerse con salud	0	0,0	0	0,0	14	28,5	16	32,7	19	38,8
Capacidad de relacionarse	4	8,2	19	38,8	21	42,8	3	6,1	2	4,1
Adopción de medidas preventivas	0	0,0	0	0,0	6	12,2	22	44,9	21	42,9
Ajustes en su estilo de vida	0	0,0	0	0,0	20	40,9	28	57,1	1	2,0

Tabla 10. Agencia de autocuidado en bienestar personal según indicadores en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022

Bienestar personal	Respuestas									
	Nunca		Rara vez		A veces		A menudo		Siempre	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Verifica prácticas de salud	0	0,0	1	2,0	17	34,7	16	32,7	15	30,6
Limpieza del ambiente	1	2,0	1	2,0	10	20,4	9	18,4	28	57,2
Acciones para mantenerse sano	0	0,0	1	2,0	14	28,6	14	28,6	20	40,8
Mejora formas para cuidado de salud	0	0,0	2	4,1	18	36,7	11	22,4	18	36,7
Cambia frecuencia de baño	0	0,0	0	0,0	6	12,3	8	16,3	35	71,4
Solicita información en salud	17	34,7	10	20,4	15	30,6	3	6,1	4	8,2
Revisa cambios en el cuerpo	5	10,2	17	34,7	21	42,9	4	8,2	2	4,1
Cambio de hábitos	1	2,0	18	36,7	20	40,8	8	16,3	2	4,1
Solicita información de fármacos	9	18,4	12	24,5	23	46,9	2	4,1	3	6,1
Valoración de acciones	1	2,0	0	0,0	21	42,9	17	34,7	10	20,4
Búsqueda de información	1	2,0	3	6,2	18	36,7	16	32,7	11	22,4
Tiempo para sí mismo	0	0,0	2	4,1	19	38,7	26	53,1	2	4,1

Tabla 11. Agencia de autocuidado en alimentación según indicadores en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022

Alimentación	Respuestas									
	Nunca		Rara vez		A veces		A menudo		Siempre	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Cambia hábitos alimenticios para mantener su peso	2	4,1	5	10,2	31	63,3	6	12,2	5	10,2

Tabla 12. Agencia de autocuidado en actividad y reposo según indicadores en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022

Actividad y reposo	Respuestas									
	Nunca		Rara vez		A veces		A menudo		Siempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Busca ayuda para desplazarse	2	4,1	1	2,0	8	16,3	17	34,7	21	42,9
Energía para cuidarse	2	4,1	6	12,2	17	34,7	8	16,3	16	32,7
Ejercicio y descanso en el día	14	28,6	16	32,7	14	28,6	5	10,1	0	0,0
Duerme lo suficiente	2	4,1	10	20,4	27	55,1	9	18,4	1	2,0
Tiempo para cuidarse en actividades	0	0,0	3	6,1	28	57,1	14	28,6	4	8,2

Tabla 13. Agencia de autocuidado en interacción social según indicadores en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Jaén, 2022

Interacción social	Nunca		Rara vez		A veces		A menudo		Siempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Busca ayuda en amigos	10	20,4	23	46,9	13	26,5	3	6,1	0	0,0
Busca ayuda en incapacidad	1	2,0	0	0,0	7	14,3	13	26,6	28	57,1

Anexo 8

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”
Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio institucional digital

Formulario de Autorización

1 Datos de la autora:

Nombres y Apellidos: Magaly Nuñez Cerna

DNI/Otros N°: 71588078

Correo Electrónico: mnunezc15@unc.edu.pe

Teléfono: 969869341

2 Grado, título o Especialidad

Bachiller Título Magister
 Doctor
 Segunda especialidad profesional

3 Tipo de Investigación¹:

Tesis Trabajo académico Trabajo de investigación
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: Agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar en
establecimientos de salud del primer nivel de atención, Jaén 2022

Asesoras: Elena Vega Torres

DNI: 27664885

Código ORCID: 0000_0002_0561_6643

Año: 2023

Escuela Académica/Unidad: Facultad de Enfermería

¹Tipos de Investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad

Trabajo Académico: Para programas de Segunda Especialidad

Trabajo de Investigación: para Bachiller y Maestría

Trabajo de Suficiencia Profesional: Proyecto Profesional, Informe de Experiencia Profesional

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, 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 Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

- Si, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha
 No autorizo

b) Licencias Creative Commons²

Autorizo el depósito (marque con un X)

- Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.
 No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.


Firma

04/09/2023
Fecha

¹ Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, 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, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Bolívar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf: 431907
JAEN PERU

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

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Jaén, siendo las 8 am del 24 de agosto del 2023, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorium principal de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

AGENCIA DE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, JAÉN 2022

Presentado por la Bachiller: **MAGALY NUÑEZ CERNA**

Siendo las 9.30 am del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: MUY BUENO, con el calificativo de: Dieciocho (18), con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**.

	Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos	Firma
Presidente:	Dr. Emiliano Vera Lara	
Secretario(a):	Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Cortada	
Vocal:	Mes. Uripiles Bustamante Quirós	
Accesitaria:		
Asesor (a):	Dra Elena Vega Torres	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:
EXCELENTE (19-20)
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)
DESAPROBADO (10 a menos)



Universidad Nacional de Cajamarca
Facultad de Ciencias de la Salud
Biblioteca Especializada



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

El que suscribe; Antonio Ysidoro, Gallardo Chilón. Responsable y encargado del repositorio de la Biblioteca Especializada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, expide la siguiente.

Constancia

Que la tesis de enfermería. Nuñez Cerna, Magaly, Con título: Agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar en establecimientos de Salud del primer Nivel de Atención, Jaén 2022

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6060>

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que estime
Conveniente.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
BIBLIOTECA ESPECIALIZADA

Antonio Ysidoro Gallardo Chilón
RESPONSABLE

Cajamarca, 06 de octubre del 2023