



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**

PROYECTO DE INVESTIGACION PREVIO A LA OBTENCION DEL
TITULO DE LICENCIADA(O) EN ENFERMERIA

TEMA DE INVESTIGACION

PROMOCION DE SALUD EN EL AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON
TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD DE EL SALTO PERIODO JUNIO –
SEPTIEMBRE 2024

AUTORAS

GAIBOR RAMIREZ KAREN LILIBETH
RODRIGUEZ ARTEAGA MILENA NICOLE

TUTOR

DR. FERNANDO LEONEL PLUAS ARIAS

BABAHOYO – LOS RIOS – ECUADOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo realizado con mucho esmero y dedicación a varias personas que han sido el soporte para culminar esta ardua tarea.

Dedico este proyecto de tesis a Dios todopoderoso que ha iluminado mi pensamiento y mi vida para poder llevar a cabo esta investigación.

A mi madre, que ha sido mi compañera leal y una mi base fundamental para poder seguir adelante con mis estudios. Gracias a su apoyo y fiel compañía no me he sentido sola durante este largo camino de universitario y vida. Simplemente sin ella no habría logrado ser la persona que soy ahora, ni habría conseguido las cosas que he alcanzado, demostrándome siempre que cuando uno se esfuerza puede superar cualquier obstáculo.

A mi padre, quien con su esfuerzo y sus constantes consejos me ha sabido guiar por el camino de la superación académica y vital, sin su persistente esfuerzo por querer verme salir adelante y enorme empeño en su día a día, no habría a logrado poder ayudarme a cumplir mi graduación.

A mi hermano, el cual ha sido un apoyo importante durante el transcurso de este ciclo de mi vida.

Y de una manera especial a mi tía Nancy Ramírez y prima Poleth Jiménez, quienes han sido de manera notable un apoyo sustancial en situaciones difíciles que se presentaron durante esta larga y continua carrera universitaria.

Karen Lilibeth Gaibor Ramírez

DEDICATORIA

A Dios quien me guio en cada paso de mi vida, quien por su voluntad y gracia he podido lograr todo aquello que mi corazón anhelado, gracias a él he podido llegar hasta donde me encuentro el día de hoy y ser quien soy, lo cual me siento orgullosa por quien soy hoy en día.

A mi madre Mariana Arteaga quien ha sido una madre ejemplar y sin su apoyo no lo hubiera logrado, por siempre poner su confianza en mí y acompañarme en cada momento importante en mi vida a pesar de siempre trabajar, siempre estuvo presente en cada uno de mis momentos más importantes y brindarme de su amor incondicional y puro.

A mi abuelita Bolivia Yáñez quien es como una madre, por siempre cuidarme desde el primer día que nací hasta hoy actualmente, por siempre sentirse orgullosa de mi en todo momento, por acompañarme en mis momentos felices, tristes y ahora en este momento tan importante para ella, por eso madrecita te dedico este logro.

A mi hermana Michelle por ser una buena hermana y amiga, por acompañarme a lo largo de mis estudios dándome ánimos en cada momento y escucharme cuando necesitaba de una amiga por siempre sentirse orgullosa y feliz de mi en cada momento de mi vida.

A mi tía Angela Arteaga, mi tío Walter Arteaga y a mis primos Bryan Guerra y Uriel Guerra quienes son como mis hermanos, desde pequeña me han acompañado en cada momento de mi vida cada uno de ellos, brindándome su amor y apoyo, cada uno aportando momentos buenos a mi vida.

A las personas que conocí en el trayecto de mis estudios y el internado quienes me han compartido de sus conocimientos y me han apoyado cuando e necesitado una mano amiga.

Milena Nicole Rodríguez Arteaga

AGRADECIMIENTO

Quiero dejar impregnado en esta página mi agradecimiento a Dios, guía incondicional durante este camino lleno de momentos triste, difíciles y también llenos de alegrías.

Doy las gracias a mis padres, que han sido, son y serán siempre mi ejemplo a seguir, mis dos mayores motivaciones por la cual día a día me inspiro en seguir hacia delante, no solo a nivel profesional, sino también en mi forma de vida. Cada uno de mis pasos y logros, es un orgullo para ellos. Sus sacrificios vistos desde cada despertar hasta acostarse siempre con la intención de querer ofrecerme un futuro mejor para mí y para mi hermano, son algo invaluable. Les agradezco profundamente por cada una de sus enseñanzas, su apoyo incondicional, y su amor infinito que me han demostrado hacía mí. Sus enseñanzas y dedicación han sido la base fundamental para llegar hasta aquí.

A mi hermano, por ser el compañero fiel creyente en mí y en mis decisiones. Gracias a sus complicidad y apoyo emocional, he podido tener un pilar fundamental para el logro de este trabajo y esta carrera universitaria.

A mi compañera y también una importante amiga, gracias a compañía durante este proceso he aprendido que no importa la situación en la que estes, cuando lo que tienes a tu lado es una verdadera amistad, cualquier obstáculo podrá ser superado y cualquier situación agradable será recordada.

A mi tía Nancy Ramírez y mi prima Poleth Jiménez, sus consejos y apoyos fueron de gran importancia para seguir hasta donde estoy ahora.

A mi tutor de mi tesis, el Dr. Fernando Plúas Arias, que con sus sabias enseñanzas supo encaminar nuestros conocimientos para poder realizar este trabajo de investigación que seguro nos servirá en la vida profesional.

Y a los demás compañeros por su disposición a aclarar dudas y ayudarnos mutuamente para lograr este reto juntos.

Karen Lilibeth Gaibor Ramírez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar por brindarme salud y vida, por permitirme llegar a este momento tan importante en mi vida y poder compartirlo junto a mi familia, sin él no hubiese llegado hasta donde me encuentro el día de hoy

A mis padres, en especial a mi mamá Mariana le doy mi más profundo agradecimiento por ser quien se ha encontrado siempre apoyándome y brindándome su amor, quien siempre ha buscado la manera de salir adelante para poder vencer cada desafío, convirtiéndose en un ejemplo a seguir.

A mi abuelita Bolivia le agradezco por ser quien me ha brindado su apoyo en todo momento cuando lo he necesitado, por demostrarme que cada esfuerzo tiene su recompensa.

A mi hermana Michelle le agradezco por acompañarme en mis noches de estudio y por darme ánimos cuando lo necesitaba.

A mi amiga y compañera de Tesis Karen Gaibor quien me acompañó en este camino de estudios y vida el cual juntas hemos podido salir adelante y lograr cada objetivo.

Finalmente agradezco a todas aquellas personas que me han brindado su apoyo cuando lo necesité y me han motivado para seguir adelante.

Milena Nicole Rodríguez Arteaga



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Babahoyo, 05 de Mayo del 2024

Lcda. Marilú Hinojosa Guerrero
COORDINADORA DE TITULACION CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Presente.

De mi Consideración:

Por medio de la presente, nosotras **KAREN LILIBETH GAIBOR RAMÍREZ**, con C.I. 1208167161 y **MILENA NICOLE RODRÍGUEZ ARTEAGA**, con C.I. 1208005643 Estudiantes de la carrera de Enfermería de la Malla Rediseño de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, del Proceso de titulación en la Modalidad de TESIS, con el debido respeto nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la propuesta del **TEMA DE PROYECTO IMPACTO DE PROMOCIÓN DE SALUD EN EL AUTO CUIDADO Y ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON TB DEL CENTRO DE SALUD EL SALTO PERÍODO JUNIO - AGOSTO 2024**, el mismo que fue aprobado por el **DOCENTE ACADEMICO: DRA. MARIA ELISA ALAVA MARISCAL**, solicitamos a usted muy respetuosamente se nos asigne **DOCENTE TUTOR**, para iniciar en el proceso de Titulación, del 2do periodo del 2024.

Espero que mi petición tenga la acogida favorable, anticipa mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente


ESTUDIANTE


ESTUDIANTE


DRA. MARIA ELISA ALAVA
MARISCAL
DOCENTE ACADEMICO (IT)



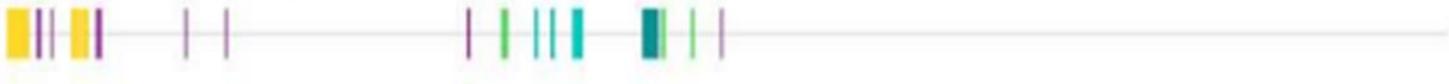
TESIS._PARA_CORREGIR._Karen_Gaiborr. orr. PÀRA VALIDAR

8% Textos sospechosos

8% Similitudes
 < 1% similitudes entre comillas (ignorado)
 0% entre las fuentes mencionadas (ignorado)
 < 1% Idiomas no reconocidos
14% Textos potencialmente generados por la IA (ignorado)

Nombre del documento: TESIS._PARA_CORREGIR._Karen_Gaiborr._PARA_VALIDAR.docx ID del documento: 32b0da654e2aa157183213f6db589e3c03ca4778 Tamaño del documento original: 80,56 kB Autores: []	Depositante: Hinojosa Guerrero Mariú Fecha de depósito: 29/8/2024 Tipo de carga: Interface fecha de fin de análisis: 29/8/2024	Número de palabras: 5526 Número de caracteres: 36.564
--	---	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.studocu.com / Formación de la Salud - nota - PROMOCIÓN DE LA SALUD un... https://www.studocu.com/ec/document/universidad-tecnologica-latinoamericana-en-linea/licenciatura... 2 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 2% (159 palabras)



Escaneado y certificado por:
**FERNANDO LEONEL
PLUS ARIAS**

ÍNDICE

PORTADA	
ÍNDICE	vii
RESUMEN.....	x
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Contextualización de la situación problemática	2
1.1.1. Contexto internacional	2
1.1.2. Contexto nacional.....	3
1.1.3. Contexto local.....	5
1.2. Planteamiento del problema	7
1.2.1. Problema general.....	7
1.2.2. Problemas derivados	7
1.3. Delimitación de investigación	7
1.3.1. Investigación especial.....	7
1.3.2. Investigación temporal.....	8
1.3.3. Unidades de información.....	8
1.4. Justificación	8
1.5. Objetivos	9
1.5.1. Objetivo general.....	9
1.5.2. Objetivos específicos	9
1.6. Hipótesis	9
1.6.1. Hipótesis general.....	9
1.6.2. hipótesis específicas	10
CAPITULO II.- MARCO TEÓRICO	11
2.1. Marco teórico	11
2.1.1. Antecedentes investigativos	11
2.1.2. Bases teóricas.....	13
Control de infecciones en entornos de atención médica	18
CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	22
3.1. Tipo y diseño de investigación	22
3.1.1. Métodos	22
3.1.2. Modlidad de la investigación	23

3.2. Operacionalización de las variables	25
3.3. Población y muestra	27
3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de la información	27
3.2.1. Técnicas	27
3.2.2. Instrumento	28
3.3. Procesamiento de datos	28
3.4. Aspectos éticos	29
CAPÍTULO IV.- PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.....	30
4.1. Presupuesto.....	¡Error! Marcador no definido.
4.2. Cronograma del proyecto.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS.....	45

RESUMEN

Aunque la salud es un concepto dinámico, habitualmente se aborda desde la visión de pérdida (enfermedades o factores de riesgo). La promoción de la salud reconoce la salud como un concepto positivo y se centra en los factores que contribuyen a ella. Busca que todas las personas desarrollen su mayor potencial de salud tomando en cuenta los activos de la comunidad y las condiciones sociales subyacentes que determinan una mejor o peor salud - los Determinantes Sociales de la Salud - sabiendo que para alcanzar la equidad es necesario una redistribución del poder y los recursos, con su objetivo analizar cómo la promoción de la salud influye en el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto periodo Junio–Septiembre 2024, para lo cual se aplicó un tipo de investigación descriptiva, con modalidad documental y de campo, con método inductivo-deductivo a una población considerada para el presente estudio es la totalidad de 10 pacientes con tuberculosis que fueron atendidos y 11 profesionales de la salud que laboran en el centro de salud de El Salto, siendo la muestra la misma por ser considerada una población pequeña, a quienes se les aplicó entrevistas y encuestas teniendo como instrumento de recopilación de información la ficha de observación y el cuestionario de preguntas abiertas o cerradas según el caso, con un presupuesto autofinanciado por los investigadores y un cronograma de trabajo donde se detallan las actividades y los tiempos a desarrollarse.

Palabras claves.- Promoción, salud, autocuidado, pacientes, tuberculosis.

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

El abordaje de Promoción de la Salud implica una manera particular de colaborar: parte de las diferentes necesidades de la población, fomenta sus capacidades y sus fortalezas, empodera, es participativa, intersectorial, sensible al contexto y opera en múltiples niveles. “Comunidades, organizaciones, e instituciones trabajando juntas para crear condiciones y entornos que aseguren la salud y el bienestar para todas las personas, sin dejar a nadie atrás”, sin embargo, cuando se trata del autocuidado, es la concienciación de la capacidad de las personas para poder identificar, seleccionar y decidir las formas adecuadas para mantener una buena salud-

La promoción del autocuidado es una estrategia necesaria para la búsqueda del bienestar integral en la vida cotidiana y lograr así el desarrollo humano, la persona que está enferma debe permanecer en un sitio bien ventilado, iluminado y limpio, ya que esto impide que la bacteria se multiplique. Durante el primer mes de tratamiento se recomienda que personas con defensas bajas o niños menores de cinco años no estén en contacto con el enfermo.

Para el desarrollo del presente trabajo se pretende determinar cómo los factores de riesgos influyen en el desarrollo de la enfermedad de tuberculosis en pacientes atendidos en el centro de salud El Salto Junio-septiembre 2024, para lo cual se presenta su contenido dividido en capítulos.

En el primer capítulo se evidencia, el contexto internacional, nacional, regional y local, la situación problemática y el problema general y derivados, la delimitación, la justificación que denota su importancia, factibilidad, beneficiarios y los objetivos general y específicos.

En el capítulo dos se encuentra el marco teórico compuesto por el marco conceptual y los antecedentes investigativos que son estudios relacionados al tema de estudio, seguidos de las hipótesis generales y específicas, las variables y la operacionalización de las mismas.

En el tercer capítulo, se encuentra la metodología, que empieza con los métodos, la modalidad y el tipo de investigación, las técnicas de recolección de datos, los instrumentos utilizados, la población y la muestra que es un segmento de la población involucrada, las referencias bibliográficas y los anexos.

1.1. Contextualización de la situación problemática

1.1.1. Contexto internacional

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), estimó que en el 2022 se debieron diagnosticar 8.500 pacientes con tuberculosis que corresponde a una tasa de incidencia estimada de 44%. De estos, se diagnosticaron e iniciaron su tratamiento 6.415 casos (nuevos y antes tratados) que representa una tasa de incidencia de 34.53%. Existe una brecha de 19.33% que corresponde a 2.385 casos en el año 2022.

La (OMS, 2020), recomienda integrar los servicios de tratamiento preventivo de la TB en las actividades actuales de detección de casos de TB activa. Se recomienda que todos los contactos domésticos de los pacientes con TB y las personas con VIH se sometan a pruebas de detección de la TB activa.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023), en las Américas, en 2022, se estimaron 325.000 casos nuevos de tuberculosis y se notificaron 239.987 (74%), lo que significó un 4% más comparado con 2021. Las muertes estimadas para la región fueron 35.000, de las cuales 11.000 correspondieron a la coinfección por TB/VIH.

La tuberculosis multirresistente sigue representando una crisis de salud pública y una amenaza para la seguridad sanitaria. Solo dos de cada cinco personas con tuberculosis farmacorresistente tuvieron acceso al tratamiento en 2022. Las actividades desarrolladas en todo el mundo desde el año 2000 para combatir la tuberculosis han salvado la vida a 75 millones de personas. Se necesitan US\$ 13 000 millones anuales para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de la tuberculosis a fin de alcanzar la meta mundial acordada en la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la tuberculosis de 2018 (OMS, 2020, pág. 09).

1.1.2. Contexto nacional

Según (CARE, 2019), Los avances del programa de TB en el Ecuador vinculados con el Proyecto de Tuberculosis financiado por el Fondo Mundial, la lucha contra la tuberculosis en el Ecuador ha dado un salto cualitativo y cuantitativo frente a la Región, la gran inversión del gobierno Nacional en el campo de la salud ha priorizado las acciones en favor de la detección de tuberculosis en todo el país; además, las nuevas políticas que promocionan una atención primaria de calidad, gratuidad y con la participación del usuario, complementan los esfuerzos realizados.

En Ecuador en el año 2018 se notificaron 6094 casos de Tuberculosis sensible con una tasa de incidencia de 34.53 por cada 100.000 habitantes. Considerando los casos estimados por la OMS para el año 2017 aún existe una brecha entre lo estimado y notificado de 906 casos. Los casos de tuberculosis sensible incluyen casos nuevos y antes tratados (Recaídas, fracasos, abandonos recuperados, otros). Desde el año 2012 los casos nuevos de tuberculosis presentan una tendencia de incremento, con un mínimo de 4.903 casos en el año 2014 y un máximo de 5.960 en el año 2018 y por el contrario los casos antes tratados han decrecido de 663 casos en el año 2012 a 134 casos en el 2018 (Ministerio de Salud, 2019, pág. 02)

TABLA 1.

NÚMERO DE CASOS DE TUBERCULOSIS SENSIBLE (CASOS NUEVOS Y ANTES TRATADOS) DISTRIBUIDOS POR PROVINCIAS, AÑO 2018.

PROVINCIA	CASOS NUEVOS Y RECAIDAS		CASOS ANTES TRATADOS		Total	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Guayas (urbano)	2881	48,34%	65	48,51%	2946	48,3%
El Oro	435	7,30%	9	6,72%	444	7,3%
Guayas rural	398	6,68%	10	7,46%	408	6,7%
Los Ríos	352	5,91%	15	11,19%	367	6,0%
Pichincha (urbano)	273	4,58%	2	1,49%	275	4,5%
Manabí	240	4,03%	10	7,46%	250	4,1%
Esmeraldas	197	3,31%	3	2,24%	200	3,3%
Santo Domingo	152	2,55%	5	3,73%	157	2,6%
Loja	115	1,93%	3	2,24%	118	1,9%
Santa Elena	109	1,83%	1	0,75%	110	1,8%
Azuay	106	1,78%	1	0,75%	107	1,8%
Cotopaxi	91	1,53%	1	0,75%	92	1,5%
Sucumbíos	83	1,39%	0	0,00%	83	1,4%
Chimborazo	81	1,36%	0	0,00%	81	1,3%
Cañar	75	1,26%	3	2,24%	78	1,3%
Tungurahua	73	1,22%	0	0,00%	73	1,2%
Orellana	53	0,89%	1	0,75%	54	0,9%
Imbabura	51	0,86%	1	0,75%	52	0,9%
Morona Santiago	38	0,64%	0	0,00%	38	0,6%
Napo	36	0,60%	0	0,00%	36	0,6%
Pichincha (rural)	32	0,54%	1	0,75%	33	0,5%
Zamora	30	0,50%	0	0,00%	30	0,5%
Bolívar	28	0,47%	0	0,00%	28	0,5%
Pastaza	16	0,27%	1	0,75%	17	0,3%
Galápagos	9	0,15%	1	0,75%	10	0,2%
Carchi	6	0,10%	1	0,75%	7	0,1%
TOTAL	5960	100%	134	100,00%	6.094	100%

Fuente: Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control.

En Ecuador, el grupo de edad más afectado es el de 25 a 34 años que representa el 25% (1.523 casos) del total de casos seguido del grupo entre 15 a 24 años que constituye el 20.54% (1.252 casos) y en tercer lugar se encuentra el grupo entre 35 a 44 años que corresponde al 16.85% (1.027 casos) del total de casos. Existe un predominio del sexo masculino con una razón de 2.40 hombres por cada mujer (Ministerio de Salud, 2019, pág. 03).

La tuberculosis es una enfermedad de la pobreza y la desigualdad. Es importante destacar la responsabilidad social del Estado frente a la lucha contra esta enfermedad. La participación de la sociedad civil ha sido clave en este contexto, sobre todo el trabajo de manera coordinada con las actividades del Sector Público, sumando esfuerzos para brindar al usuario una atención de calidad y calidez que garantice su curación (CARE, 2019, pág. 09).

1.1.3. Contexto local

La prevención en niños es diagnosticar y tratar oportunamente a quienes resulten bacteriológicamente confirmados. Para prevenir las formas graves de la enfermedad, la meningitis tuberculosa y tuberculosis diseminada, el MSP dispone de la vacuna BCG. Su aplicación es de una dosis a partir de las 24 horas de nacido. Para garantizar un diagnóstico precoz, el Ministerio de Salud Pública (MSP) dispone de pruebas rápidas a través de métodos de biología molecular y otras pruebas con mayor sensibilidad. En el 2021 se realizaron 256.052 exámenes de este tipo. De ellos 5.973 casos fueron de TB sensible y 357 de TB resistente a los fármacos (SNI, 2022, pág. 02).

Apoyo a Personas Afectadas por TB: La Fundación ecuatoriana de salud respiratoria FESAR en Los Ríos, El Oro y Pichincha, implementó capacitaciones para mejorar el conocimiento sobre la Tuberculosis; fortalecimiento organizacional; derechos y responsabilidades. Así también realizaron visitas domiciliarias a personas afectadas con Tuberculosis – Drogo Resistentes (TBDR) con conductas de riesgo por abandono al tratamiento, en estas visitas impartieron charlas de sensibilización en derechos y responsabilidades; reacciones adversas a medicamentos; participación y ejecución de Ferias de Salud con la finalidad de sensibilizar a la población general (CARE, 2019, pág. 09).

Dentro del apoyo directo que brindó FESAR a las personas afectadas con TB-DR y sus familiares, estuvo la atención psicológica; apoyo en la apertura de las cuentas bancarias para que puedan recibir el bono económico otorgado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social en coordinación con el Estrategia Nacional de Control de la Tuberculosis; apoyo con raciones alimenticias a las personas de escasos recursos económicos afectadas por TB, dando preferencia a personas con TB-DR, TB/VIH, niños con TB; coordinación de entrega oportuna de resultados de sensibilidad entre laboratorio provincial, Programa de Control de Tuberculosis provincial y local; terapias ocupacionales para las personas afectadas de TB; visitas de monitoreo a las Unidades Operativas en donde existen mayores casos de TB-DR, en conjunto con los equipos provinciales (CARE, 2019, pág. 10).

Uno de los logros alcanzados por FESAR a través de la ejecución de las actividades antes descritas es la participación en el Comité Técnico Nacional de TBDR, además FESAR conformó tres Asociaciones de Personas Afectada por TB, en la provincia de Los Ríos “Unidos por Nuestros Derechos Sociales”; El Oro “Esperanza de Vida para un Futuro Mejor” y en Santo Domingo de los Tsáchilas “Comité por un Buen Vivir”. En estos espacios intervienen ex-pacientes, personas afectadas por TB-DR en tratamiento, TB Sensibles y sus familiares. Este es un canal de apoyo para las acciones que se realizaron a favor de las personas afectadas por TB a nivel local (CARE, 2019, pág. 10).

Las Provincias con mayor incidencia de Tuberculosis son en primer lugar Guayas (urbano y rural) con 3.354 casos que corresponde el 55.03%, en segundo lugar El Oro con 444 casos de Tuberculosis que constituye el 7.28% y en tercer lugar Los Ríos con 367 casos que representa el 6.02% del total de casos de Tuberculosis sensible. Lo que puede deberse a que en estas Provincias existen poblaciones vulnerables, entre las que se encuentran las personas con bajos recursos económicos y algunos individuos con otras condiciones de salud como los infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), las personas con diabetes, entre otros (MSP, 2022, pág. 03).

1.2. Planteamiento del problema

En el centro de salud de El Salto, existen varios casos de tuberculosis, recientes y de algunos que han dejado su tratamiento y luego han vuelto, los cuales se han evidenciado de forma normal durante las actividades, siendo muchos los factores que intervinieron en el desarrollo de la infección.

1.2.1. Problema general

¿Cómo la promoción de la salud influye en el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto periodo Junio–Septiembre 2024?

1.2.2. Problemas derivados

¿De qué manera influye el conocimiento de medias preventivas en el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto?

¿Cómo la capacidad para responder a las necesidades de salud influye en el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto?

¿De qué manera conocer la importancia del autocuidado influye en el tratamiento de los pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto?

1.3. Delimitación de investigación

1.3.1. Investigación especial

La investigación se desarrolló en el centro de salud de El Salto

1.3.2. Investigación temporal

La investigación se desarrolló en el periodo de Junio a Septiembre 2024

1.3.3. Unidades de información

La información se la obtendrá de pacientes y profesionales de la salud.

1.4. Justificación

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis*, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones. Se transmite de persona a persona a través del aire. Los síntomas de la tuberculosis activa incluyen tos, dolores torácicos, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos, sin embargo, en las personas sanas, la infección no suele causar síntomas, porque el sistema inmunitario de la persona actúa para bloquear la bacteria, siendo importante realizar este tipo de estudios para generar alternativas que ayuden a superar la problemática.

Al referirse a la factibilidad, se hace imprescindible indicar la autorización de las instituciones involucradas para la realización del presente estudio, además de la predisposición de los pacientes y de los profesionales de la salud, así como, de la abundante información que ofrecen los diferentes medios y organizaciones relacionadas al tema de investigación.

Con el desarrollo del presente trabajo investigativo, se evidencian dos tipos de aportes, uno teórico que se construye a medida que se va recopilando la información proveniente de fuentes confiables provenientes de textos, revistas, artículos científicos y páginas virtuales clasificadas, relacionadas a las variables involucradas. De igual forma, es notorio que durante el desarrollo de un proyecto exista impactos que se miden en la satisfacción de los involucrados, teniendo dos

tipos de beneficiarios, unos directos que en este caso son los pacientes con tuberculosis y como beneficiarios indirectos los familiares de los pacientes y los profesionales de la salud.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Describir cómo la promoción de la salud influye en el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto periodo Junio–septiembre 2024.

1.5.2. Objetivos específicos

Analizar de qué manera influye el conocimiento de medidas preventivas en el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto.

Verificar como la capacidad para responder a las necesidades de salud influye en el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto.

Describir la importancia del autocuidado en el tratamiento de los pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto.

1.6. Hipótesis

.1.6.1. HIPÓTESIS GENERAL

La promoción de la salud promueve el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto periodo Junio–Septiembre 2024.

1.6.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

El conocimiento de medidas preventivas mejora el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto.

La capacidad para responder a las necesidades de salud fortalece el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto.

Concientizar sobre la importancia del autocuidado mejora el tratamiento de los pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto.

CAPITULO II.- MARCO TEÓRICO

2.1. Marco teórico

2.1.1. Antecedentes investigativos

En el estudio realizado por (Chicaiza-Guaña, 2023), titulado Autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Tipo C “San Rafael”, manifiesta que la tuberculosis pulmonar se ha convertido en uno de los principales problemas de salud en los últimos años por su facilidad de transmisión y las pésimas condiciones de vida de las personas que la padecen, el cual pretende identificar factores de riesgo que impiden el desarrollo adecuado en el autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar que recibe tratamiento en el Centro de Salud Nueva San Rafael de la ciudad de Esmeraldas, Ecuador, teniendo como resultados, indica que predominaron los pacientes con edad de entre 40 y 64 años y de sexo masculino. El 77 % de los pacientes llevan entre 1 y 2 meses padeciendo la enfermedad, con un nivel de escolaridad primario, el 83 % no tenían empleo, el 46 % ingería de manera frecuente alcohol, el 27 % fumaba, el 10 % consumía drogas y solo el 17 % no consumía ningún tipo de sustancia. El 50 % de los pacientes manifestaron que era muy difícil adquirir medicación en la unidad de salud, el 33 % que era medio difícil y el 17 % manifestó que era medio fácil. Concluyendo que la investigación permite agrupar una serie de criterios científicos sobre los factores de riesgos que influyen en el inadecuado autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar, por lo que se hace necesario el empleo de acciones enfocadas en la educación, prevención y promoción.

En el trabajo presentado por (Lucas-Choez, 2023), titulado Atención de enfermería y autocuidado de pacientes con tuberculosis pulmonar, en el que indica que la atención de enfermería es la pieza fundamental para brindar una calidad de

atención al personal, por ello el enfermero debe tener conocimientos suficientes para capacitar, orientar al paciente para que actúe por sí solo en casos puntuales, sobre los temas relacionados con la enfermedad, es por esto que el autocuidado de los pacientes con tuberculosis pulmonar mantiene la función del individuo en estado sano, de patología o de discapacidad, conservando así la vida y previniendo las complicaciones. Métodos: Este trabajo de investigación, cumplió su desarrollo, con información recolectada mediante bibliografía electrónica en las principales bases de datos: Scielo, Google Scholar, Pubmed y revistas científicas de enfermería Para visibilizar los registros, se empleó palabras claves. Resultados: La atención de enfermería debe basarse en cuidados específicos a pacientes con tuberculosis y promocionar el autocuidado a través de la teoría de Dorothea Orem y de Nola Pender ya que es factible puesto que permite plantear medidas de prevención efectivas para evitar y/o controlar la enfermedad y mejorar su estado de salud. Conclusiones: Se identificó que son varios los cuidados de enfermería que fortalecen en la atención de los pacientes con tuberculosis que ayudan en el proceso de recuperación, porque el cuidado de enfermería como toda actividad humana tiene una dimensión ética y moral que se fundamenta en principios y valores los ámbitos más importantes del autocuidado se relacionan con la alimentación y la higiene del paciente para prevenir sobreinfecciones, además se relacionó la teoría de Dorothea Orem y de Nola Pender con la percepción del cuidado de enfermería con el autocuidado de los pacientes con tuberculosis.

En el estudio desarrollado por (Moya-Salazar, 2023), titulado Actitudes del autocuidado de pacientes con tuberculosis en enfermeros peruanos luego de un brote hospitalario, manifiesta que la tuberculosis es una de las principales causas de morbimortalidad en todo el mundo. Las medidas de prevención son clave para evitar su propagación y el contagio entre profesionales de salud, en el cual pretende determinar las actitudes del autocuidado sobre la tuberculosis en el personal de enfermería luego de un brote infeccioso hospitalario, teniendo como resultados que el promedio de edad de los participantes fue de $44,7 \pm 8,8$ años, el 88,3 % mujeres y el tiempo promedio de trabajo fue $11,2 \pm 7,8$ años. Se hallaron

diferencias entre los años de servicio, entre los técnicos (8,55 ± 7,94 años) y profesionales (13,48 ± 6,98 años) ($p < 0,001$). El 100 % presentaron actitudes de aceptación del autocuidado en todas las dimensiones. El 4,5 % y el 27,3 % de técnicos presentaron actitudes de indiferencia en la dimensión diagnóstico y tratamiento de tuberculosis ($p = 0,001$). Concluyendo que existen actitudes favorables en el personal de enfermería sobre autocuidado de la tuberculosis luego de un brote en un hospital de Lima, aunque en técnicos de enfermería se reportan actitudes de indiferencia en el diagnóstico y tratamiento de tuberculosis.

2.1.2. BASES TEÓRICAS

La promoción de la salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS, www.paho.org, 2020), indica en la Carta de Ottawa que la Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de las comunidades y, aún más importante, acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de las comunidades y, aún más importante, acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva.

Componentes esenciales de la promoción de la salud

Según la (OMS, www.paho.org, 2020), La Promoción de la Salud se define como un proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su salud y sus determinantes. Los principales medios de promoción de la salud se producen mediante el desarrollo de políticas públicas sanas que aborden los requisitos previos de la salud, como los ingresos, la vivienda, la seguridad alimentaria, el empleo, la educación y las condiciones laborales de calidad.

Buena gobernanza

Una buena gobernanza significa que los gobiernos tienen la responsabilidad fundamental a nivel mundial, nacional y local de desarrollar políticas para la salud y la justicia social a través de procesos democráticos que beneficien a toda la sociedad. Al enfatizar la importancia de promover e integrar la salud en todos los sectores y las áreas de políticas, al utilizar el enfoque de salud en todas las políticas, también se fortalece la capacidad de los profesionales de políticas de salud para reconocer y apoyar los objetivos de desarrollo de otros sectores (OMS, www.paho.org, 2020, pág. 09).

Educación sanitaria

La educación para la salud es un proceso de enseñanza - aprendizaje planificado que conduce a la modificación de las conductas relacionadas con la salud, tras el cual las personas que reciben esta educación adoptan conductas saludables o cambian conductas perjudiciales para la salud por otras saludables.

Ciudades saludables

De acuerdo a (MSP, www.sanidad.gob.es, 2023), Una Ciudad saludable es aquella que da una alta prioridad a la salud en todas sus actuaciones. Cualquier ciudad puede ser saludable si se compromete con la salud, tiene una estructura para trabajar por ella y comienza un proceso para conseguir más salud.

Mandatos y estrategias: Promoción de la Salud

Las Estrategias de Salud son actuaciones sobre problemas de salud que, bien por su elevada prevalencia o bien por suponer una mayor carga asistencial, familiar, social y económica, requieren un abordaje integral, que tenga en cuenta

todos los aspectos relacionados con la asistencia sanitaria así como la coordinación (MSP, 2024, pág. 08).

Materiales de comunicación: Promoción de la Salud

Es un elemento cada vez más importante en la consecución de un mayor empoderamiento para la salud de los individuos y las comunidades. Pero para que los “programas de comunicación en salud puedan informar, convencer, fortalecer y educar”, requieren una metodología adecuada que debe ser sistemática, multidisciplinaria, destinada a lograr cambios de comportamiento y permitiendo su aplicación a una variedad de situaciones de salud (EASY, 2022, pág. 12).

Los programas de comunicación en salud deben estar basados en la comprensión de las necesidades y las percepciones de las audiencias seleccionadas. Además debe incorporar la evaluación de las necesidades y percepciones de las audiencias seleccionadas en las instancias críticas de la elaboración y ejecución del programa. Los elementos claves de un programa de comunicación para la salud son el uso de la teoría de la persuasión, la investigación y segmentación de la audiencia y un proceso sistemático de desarrollo de programas (EASY, 2022, pág. 12).

Teoría en Enfermería Dorotea Orem y Nola Pender.

El desarrollo de la “Teoría General del Cuidado” (conjunto de teoría de enfermería) es considerado por muchas enfermeras (os) como una de las labores cruciales a las que se enfrenta la profesión hoy en día, el objetivo de la enfermería radica en: "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad" (Marriner-Tomey, 2022, pág. 21).

Nola Pender, indica que el modelo de la promoción de la salud considera que el comportamiento saludable viene determinado por los tres grandes grupos de influencias:

Los factores personales y la experiencia previa con relación al comportamiento.

Las variables sociocognitivas, como la percepción de beneficios y de barreras de acción, la autoeficacia percibida y los elementos emocionales y afectivos.

Los factores interpersonales y contextuales como las influencias recibidas durante el proceso de socialización.

El modelo de Pender constituye un claro ejemplo e modelo integrador de los factores biológicos, personales y sociales que determinan el comportamiento de los individuos.

Métodos de asistencia, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermedad hacia el paciente son:

1. Actuar en lugar de la persona.
2. Ayudar u orientar a la persona.
3. Apoyar física y psicológicamente a la persona.
4. Promover un entorno favorable al desarrollo personal.
5. Enseñar a la persona.

Tres sistemas de enfermería

1. Totalmente compensador: trata de compensar una incapacidad total del paciente para su autocuidado. la enfermería se encarga del cuidado terapéutico y compensa con sus actuaciones la incapacidad del paciente para realizar su propio autocuidado.

2. Parcialmente compensador: En este caso la enfermera realiza algunas de las acciones de autocuidado del paciente, tratando de compensar sus limitaciones.

3. Apoyo educativo: dirigido a pacientes que son capaces de aprender a realizar acciones propias de autocuidado y que al principio no pueden hacerlo sin la correspondiente ayuda.

Dorotea Orem. - Teoría de déficit de autocuidado, tres conceptos

-Autocuidado: actividad aprendida por la persona a lo largo de la vida y orientada hacia un objetivo. es una conducta ante la vida dirigida hacia uno mismo en beneficio de la salud.

-Déficit de autocuidado. se da cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar, incapacitándola para el autocuidado continuo.

-Sistemas de Enfermería: es algo que se constituye con las actividades de las enfermeras y con las relaciones entre estas y los pacientes.

Para Orem el objetivo de la enfermería es "ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad"

Se basa en tres conceptos:

El autocuidado.

El déficit de autocuidado.

Los sistemas de Enfermería (Armayones-Pousada, 2022, pág. 32).

Autocuidado de pacientes con tuberculosis

- Con una nutrición balanceada.
- Evitar el consumo de alcohol, tabaco o drogas psicoactivas.
- Lava frecuentemente tus manos.

- En caso de tener una enfermedad respiratoria, usar un pañuelo o tapabocas para disminuir la posibilidad de contagio.
- Permanecer en un sitio bien ventilado, iluminado y limpio, ya que esto impide que la bacteria se multiplique (Cohen-Muzaffar, 2019, pág. 09).

Control de infecciones en entornos de atención médica

Según (Cohen-Muzaffar, 2019), se ha documentado transmisión de tuberculosis (TB) en entornos de atención médica donde los trabajadores de la salud y los pacientes entran en contacto con personas que tienen enfermedad de tuberculosis.

Las personas que trabajan o reciben atención médica en esos entornos están en mayor riesgo de infectarse con tuberculosis; por eso, es necesario tener un plan de control de infecciones de tuberculosis como parte de un programa general de control de infecciones diseñado para garantizar lo siguiente:

- rápida detección de pacientes contagiosos,
- precauciones contra microbios que se transmiten por el aire, y
- tratamiento de las personas con casos presuntos o confirmados de enfermedad de tuberculosis (Cohen-Muzaffar, 2019, pág. 09).

En todos los entornos de atención médica, particularmente en aquellos donde las personas están en alto riesgo de exposición a la tuberculosis, se deben elaborar normas y procedimientos para el control de la tuberculosis, y revisar y evaluar periódicamente su eficacia para determinar las medidas necesarias para minimizar el riesgo de transmisión (Cohen-Muzaffar, 2019, pág. 09).

El programa de control de infecciones de tuberculosis se debe basar en una jerarquía de tres niveles de medidas de control y debe incluir lo siguiente:

1. Medidas administrativas
2. Controles ambientales

3. Uso de equipo de protección respiratoria (Cohen-Muzaffar, 2019, pág. 09).

Medidas administrativas

Los controles administrativos son el primer nivel de la jerarquía y el más importante. Son medidas de gestión cuyo objetivo es reducir el riesgo de exposición a personas con tuberculosis contagiosa. Estas medidas de control consisten en las siguientes actividades:

- asignar a alguien la responsabilidad del control de las infecciones de tuberculosis en el entorno de atención médica;
- hacer una evaluación del riesgo de tuberculosis en el entorno;
- hacer un plan de control de infecciones de tuberculosis por escrito e implementarlo;
- garantizar la disponibilidad de los procesos y las pruebas de laboratorio recomendados, y la notificación de los resultados;
- implementar prácticas laborales eficaces para el manejo de pacientes que puedan tener enfermedad de tuberculosis;
- garantizar la limpieza, esterilización o desinfección adecuada del equipo que podría estar contaminado (p. ej., los endoscopios);
- educar, capacitar y aconsejar a los trabajadores de la salud, los pacientes y las visitas acerca de la infección y la enfermedad de tuberculosis;
- hacerles pruebas de detección y evaluar a los trabajadores en riesgo de exposición a la enfermedad de tuberculosis;
- aplicar principios de prevención basados en la epidemiología, lo que incluye usar datos sobre el control de infecciones de tuberculosis relacionadas con el entorno;
- usar afiches y letreros para recordarles a los pacientes y al personal los buenos modales al toser (cubrirse la boca) y las medidas de higiene respiratoria; y

- coordinar los esfuerzos entre los departamentos de salud locales o estatales y los entornos de alto riesgo donde se proporciona atención médica y donde se congregan personas (Mormontoy-Col, 2019, pág. 22).

Controles ambientales

El segundo nivel de la jerarquía es el uso de controles ambientales para prevenir la propagación y reducir la concentración de núcleos de gotitas infecciosas. Esto incluye dos tipos de controles ambientales.

- Los controles ambientales primarios consisten en controlar la fuente de la infección mediante el uso de ventilación por extracción localizada (p. ej., campanas, carpas o cabinas), y en disminuir la concentración del aire contaminado y en eliminarlo por medio del uso de ventilación general.
- Los controles ambientales secundarios consisten en controlar el flujo de aire para prevenir que se contamine el aire de las áreas adyacentes a las salas de aislamiento de fuentes de infección transmitida por el aire. También consisten en limpiar el aire al usar filtros de alta eficacia para partículas en el aire (HEPA, por sus siglas en inglés) o irradiación germicida ultravioleta (Mormontoy-Col, 2019, pág. 22).

Uso de equipo de protección respiratoria

Según (Mormontoy-Col, 2019), el tercer nivel de la jerarquía es el uso de un control de protección respiratoria. Esto consiste en el uso de equipo de protección personal en situaciones que presenten un alto riesgo de exposición a la enfermedad de tuberculosis.

El uso de equipo de protección respiratoria puede reducir más el riesgo de exposición de los trabajadores de la salud a núcleos de gotitas infecciosas que hayan sido expulsadas al aire por un paciente con enfermedad de tuberculosis

contagiosa. Para reducir el riesgo de exposición se pueden tomar las siguientes medidas:

- implementar un programa de protección respiratoria;
- capacitar a los trabajadores de la salud en protección respiratoria; y
- educar a los pacientes acerca de la higiene respiratoria y la importancia de tener buenos modales al toser (Mormontoy-Col, 2019, pág. 22).

El autocuidado (también llamado en ocasiones “auto asistencia”)

Es un concepto amplio que engloba la higiene (general y personal), la nutrición (tipo y calidad de los alimentos que se consumen), el modo de vida (actividades deportivas, ocio, etc.), los factores ambientales (condiciones de vivienda, hábitos sociales, etc.), los factores socioeconómicos (nivel de ingresos, creencias culturales, etc.) y la automedicación (OMS, 2021, pág. 09)

CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y diseño de investigación

Investigación descriptiva y la explicativa

Los tipos de investigación que se utilizan en el presente trabajo investigativo son la investigación descriptiva y la explicativa, según (Díaz, 2019), la investigación descriptiva se encarga de puntualizar las características de la población que está estudiando. Este tipo de investigación se utiliza en el presente estudio para describir de forma detallada los hechos evidenciados durante el proceso investigativo.

Investigación transversal

El estudio transversal se define como un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido. Este tipo de estudio también se conoce como estudio de corte transversal, estudio transversal y estudio de prevalencia (Arias-Covinos, 2021, pág. 12).

3.1.1. Métodos

Método Inductivo-Deductivo.

Con la ayuda de este método se obtiene una idea clara, general y particular del problema que se ha expuesto anteriormente, dando paso a la aplicación y comprobación de la hipótesis planteada, analizando los hechos particulares para luego con la generalización llegar a conclusiones y recomendaciones.

Método Analítico-Sintético.

A través de este método, se va a escudriñar sigilosamente el problema de investigación para luego analizar los resultados obtenidos, describir y comprobar el objeto de estudio, con lo cual se podrá optar por una solución del problema establecido.

Investigación cuantitativa

Según (Ibarra, 2021), La investigación cuantitativa se usa para comprender frecuencias, patrones, promedios y correlaciones, entender relaciones de causa y efecto, hacer generalizaciones y probar o confirmar teorías, hipótesis o suposiciones mediante un análisis estadístico. De esta manera, los resultados se expresan en números o gráficos.

Investigación cualitativa

La investigación cualitativa implica recopilar y analizar datos no numéricos para comprender conceptos, opiniones o experiencias, así como datos sobre experiencias vividas, emociones o comportamientos, con los significados que las personas les atribuyen. Por esta razón, los resultados se expresan en palabras (Arias, 2019, pág. 23).

3.1.2. MODLIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Investigación de campo

Según (Alba, 2019) dice: “La investigación de campo, es la observación directa que se hace a la realidad de un trabajo, se ubica en el lugar de los hechos y es el elemento fundamental de la investigación descriptiva”. En el presente estudio esta se basa en informaciones obtenidas directamente en territorio, que permite al

investigador cerciorarse de las condiciones existentes en que se han conseguido los datos en la institución y población involucrada.

3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 2
Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM'S	ÍNDICE
Promoción de la salud	La Organización Mundial de la Salud (OMS, www.paho.org, 2020), indica en la Carta de Ottawa que la Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de las comunidades.	Intervención gubernamental. Intervención comunitaria Intervención individual Desarrollo personal	Proceso político Proceso social Acciones Autocuidado	Aplicación de políticas publicas Participación de la comunidad Compromiso personal Capacidades personales	¿El Estado realiza campañas de prevención de la TB? ¿Las organizaciones sociales promueven la prevención de la TB? ¿Los pacientes se interesan por su autocuidado? ¿Los pacientes mejoran sus capacidades de autocuidado?
Autocuidado de pacientes con tuberculosis	Es un concepto amplio que engloba la higiene (general y personal), la nutrición (tipo y calidad de los alimentos que se consumen), el modo de vida (actividades deportivas, ocio, etc.), los factores ambientales (condiciones de vivienda, hábitos sociales, etc.), los factores socioeconómicos (nivel de ingresos, creencias culturales, etc.) y la automedicación (OMS, 2021, pág. 09)	Nutrición Modo de vida Factores ambientales Factores socioeconómicos Automedicación Desarrollo de habilidades	Aptitud Participación Realización de tareas Condiciones	Motivación Integración Cumplimiento Conservación	¿Asumen con responsabilidad su autocuidado los pacientes? ¿El autocuidado a mejorado la calidad de vida de los pacientes? ¿El autocuidado abarca la buena alimentación de los pacientes? ¿El autocuidado evita gastos innecesarios?
Prevención	La prevención constituye un concepto sumamente amplio, el cual abarca principalmente todas las	Conocimiento	Dominio del tema	Selección adecuada	¿Conoce las medidas preventivas de la TB?

medidas tomadas o planificadas en las distintas etapas de las actividades laborales que tienen como objetivo prevenir o reducir los riesgos en el trabajo (RAE, 2022).

Medias preventivas
Resultados esperados

Aplicación a tiempo
Satisfacción saludable

Prevención de situaciones negativas

Resultados positivos

¿La aplicación de medidas preventivas le ayuda a superar situaciones negativas?

¿La aplicación de medidas preventivas le ha dado resultados positivos?

Elaboración propia

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población considerada para el presente estudio es la totalidad de 10 pacientes con tuberculosis que fueron atendidos y 11 profesionales de la salud que laboran en el centro de salud de El Salto periodo Junio–Septiembre 2024

Muestra

Al tener una población pequeña se considera a la totalidad de la población 10 pacientes con tuberculosis que fueron atendidos y 11 profesionales de la salud que laboran en el centro de salud de El Salto periodo Junio–Septiembre 2024

3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

3.2.1. Técnicas

La encuesta

La encuesta es otra técnica de recolección de información, (García-Ferrado, 2019), la define como “una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con intención de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población”, estas se aplican en el presente estudio de manera informal y con preguntas cerradas de opción múltiples, dicotómicas o en escala Likert.

3.2.2. Instrumento

Cuestionario

Otro instrumento que se utilizaran en el presente proyecto es el cuestionario de preguntas abiertas o cerradas según sea el caso de observación, entrevistas o encuestas

3.3. Procesamiento de datos

En la presente investigación se realizó un procesamiento de información, el cual según Bernal (2010, p. 198) consiste en procesar los datos (dispersos, desordenados, individuales) obtenidos de la población objeto de estudio durante el trabajo de campo, y tiene como finalidad generar resultados (datos agrupados y ordenados), a partir de los cuales se realizará el análisis según los objetivos y las hipótesis o preguntas de la investigación realizada, o de ambos, citado por (Condori-Ojeda, 2020, pág. 11).

Por otra parte, los datos obtenidos fueron tabulados en una tabla de doble entrada elaborada por los investigadores, señalando en las columnas el número de ítems y en las filas los sujetos. De acuerdo con Arias (2012, p. 134) la tabulación consiste en la presentación de los datos en tablas o cuadros formados por columnas, citado por (Condori-Ojeda, 2020, pág. 11).

Métodos de análisis de datos

Frecuencia

Prevención

Disminuciones estadísticas

Moda y mediana

3.4. Aspectos éticos

Según (Colomba-Cofré, 2022), la ética es “Parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre”, “Conjunto de normas morales que rigen la conducta humana”.

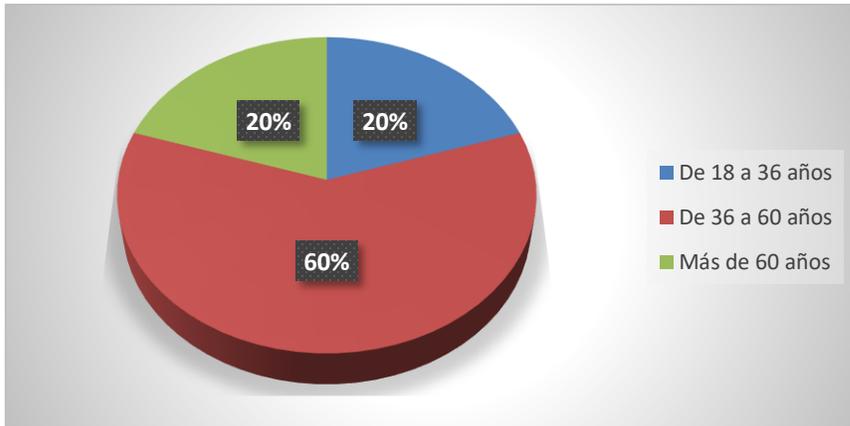
La investigación es un proceso destinado a ampliar el cuerpo de conocimientos que se poseen, o resolver interrogantes existentes en dicho conocimiento, donde se maneja mucha información que debe ser tratada con profesionalismo y ética, en la medida que esta investigación involucre seres vivos (humanos y animales), está sujeta al análisis ético.

CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

1.- ¿Qué edad tiene?

Gráfico 1

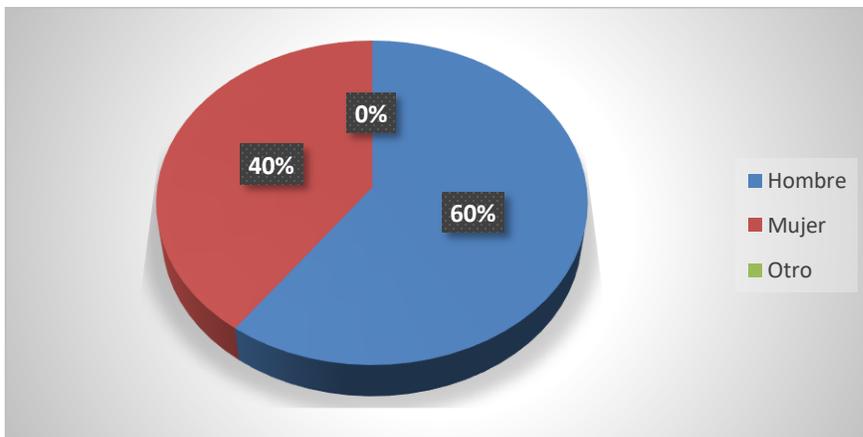


Edad

Análisis: De los pacientes encuestados, el 20% manifiesta que tiene de 18 a 36 años, mientras que un 60% indica que tiene entre 36 y 60 años y un 20% dice que más de 60 años.

2.- ¿A Que sexo pertenece?

Gráfico 2

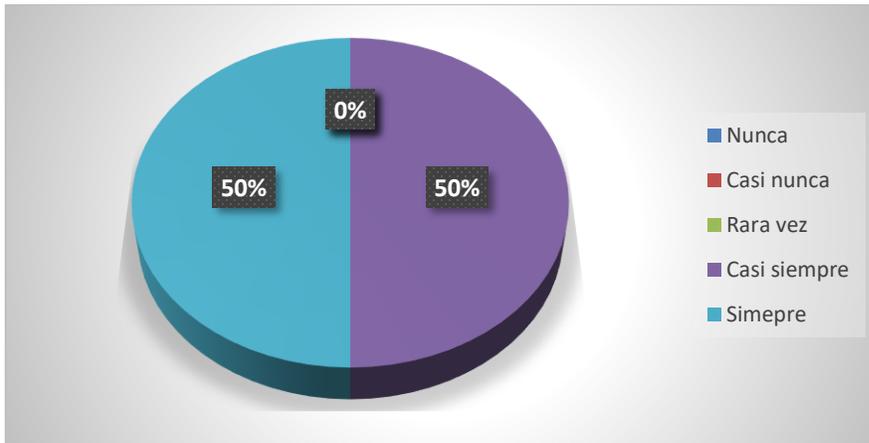


Sexo

Análisis: De los pacientes encuestados el 60% es del sexo masculino y un 40% del sexo femenino

3.- ¿Ha recibido educación sobre el autocuidado y la gestión de la tuberculosis?

Gráfico 3

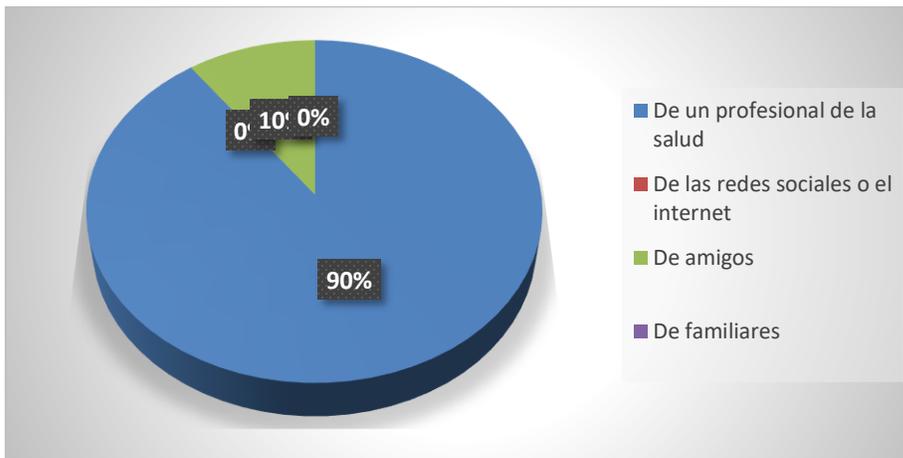


Educación sobre autocuidado y gestión de la TB

Análisis: De acuerdo a la respondido por los pacientes, el 50% indica que siempre ha recibido educación sobre el autocuidado y la gestión de la tuberculosis, mientras que un 50% dice que casi siempre.

4.- ¿De qué medios ha recibido información sobre TB y autocuidado?

Gráfico 4

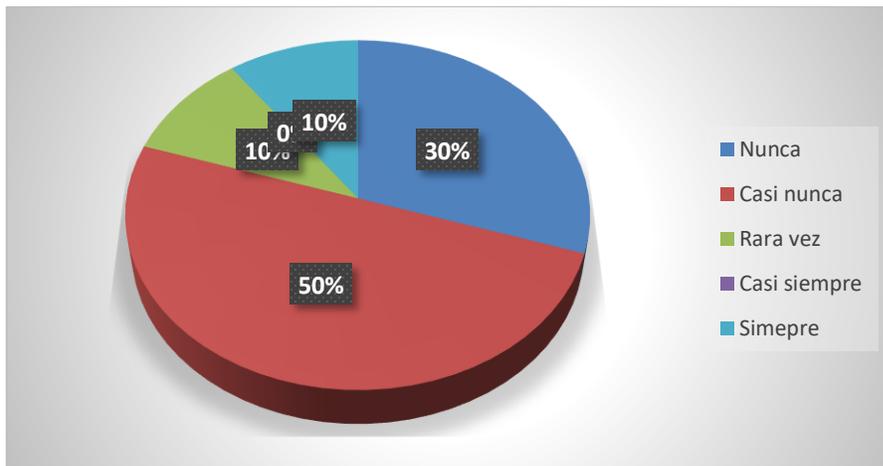


Recibida información sobre TB y autocuidado

Análisis: de la encuesta realizada a los pacientes, el 90% manifiesta que recibió información sobre TB y autocuidado de un profesional de la salud, mientras que un 10% indica que de amigos.

5.- ¿Tiene dificultades para adherirse al tratamiento y realizar un autocuidado efectivo?

Gráfico 5

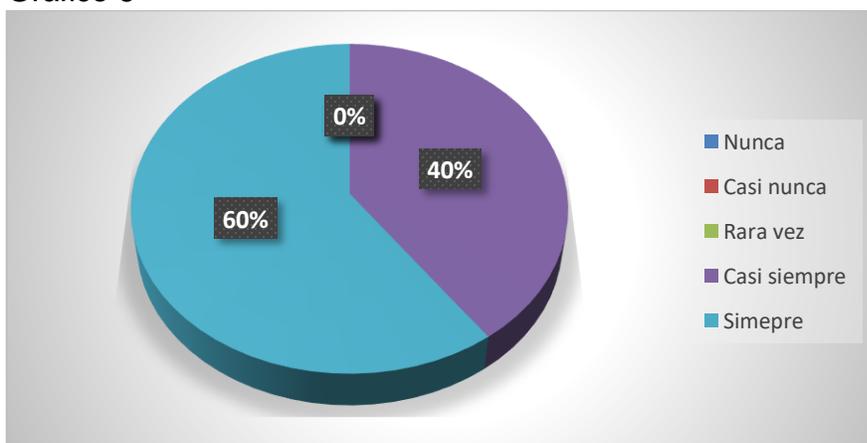


Dificultades para adherirse al tratamiento y autocuidado

Análisis: De los pacientes encuestados, el 30% manifiesta que nunca tiene dificultades para adherirse al tratamiento y realizar un autocuidado efectivo, mientras que un 10% indica que rara vez y otro 10% dice que siempre.

6.- Sus hábitos de vida en cuanto a alimentación y ejercicio, ¿le han ayudado en el tratamiento de la TB?

Gráfico 6

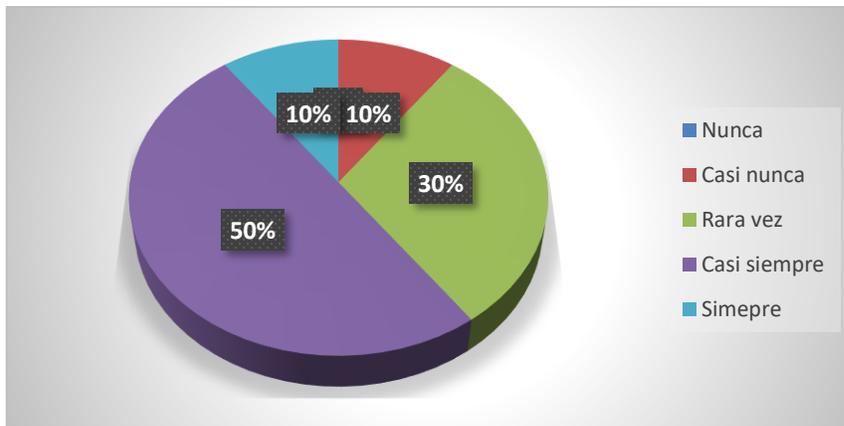


Hábitos de vida en cuanto a alimentación y ejercicio

Análisis: De los pacientes encuestados, el 60% manifiesta que sus hábitos de vida en cuanto a alimentación y ejercicio, ¿le han ayudado en el tratamiento de la TB, mientras que un 40% indica que casi siempre.

7.- ¿Realiza actividades que promuevan el bienestar físico y emocional, como la meditación o la relajación?

Gráfico 7

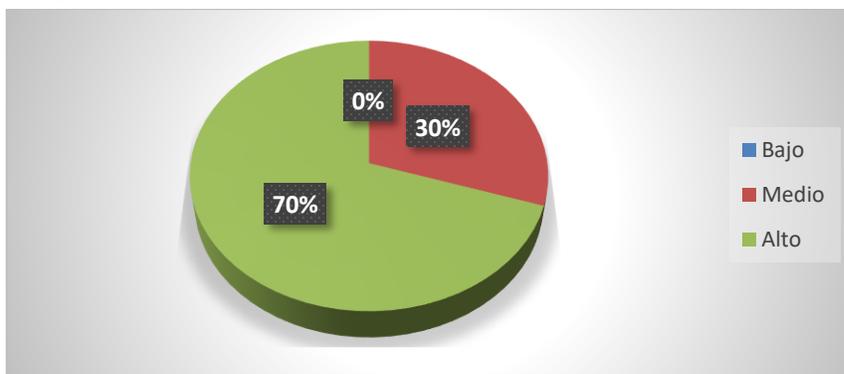


Actividades que promuevan el bienestar físico y emocional

Análisis: De los pacientes encuestados, el 10% indica que siempre realiza actividades que promuevan el bienestar físico y emocional, como la meditación o la relajación, mientras que un 50% manifiesta que casi siempre, un 30% indica que rara vez y un 10% dice que casi nunca.

8.- ¿Cuál es su nivel de apoyo social y emocional para enfrentar la enfermedad?

Gráfico 8

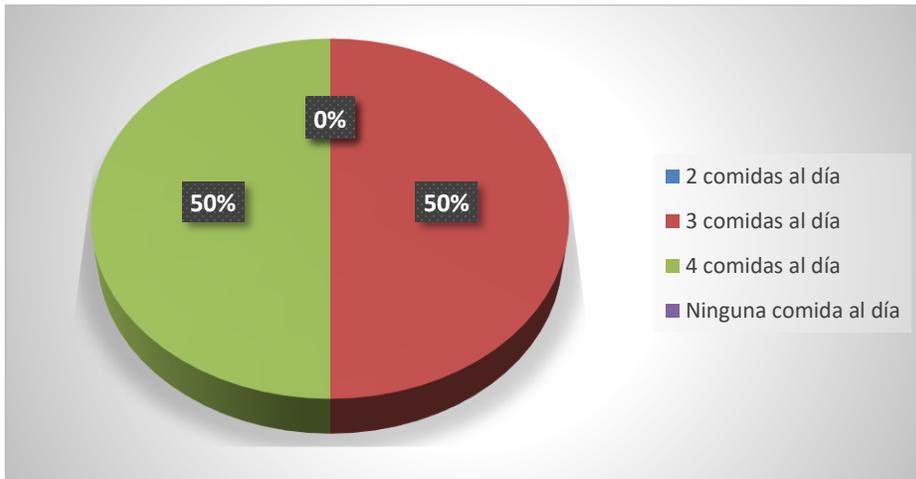


Nivel de apoyo social y emocional

Análisis: De los pacientes encuestados, el 70% manifiesta que mantiene un nivel alto de apoyo social y emocional para enfrentar la enfermedad, mientras que un 30% dice que un nivel medio.

9.- ¿Cuántas comidas al día ingiere?

Gráfico 9

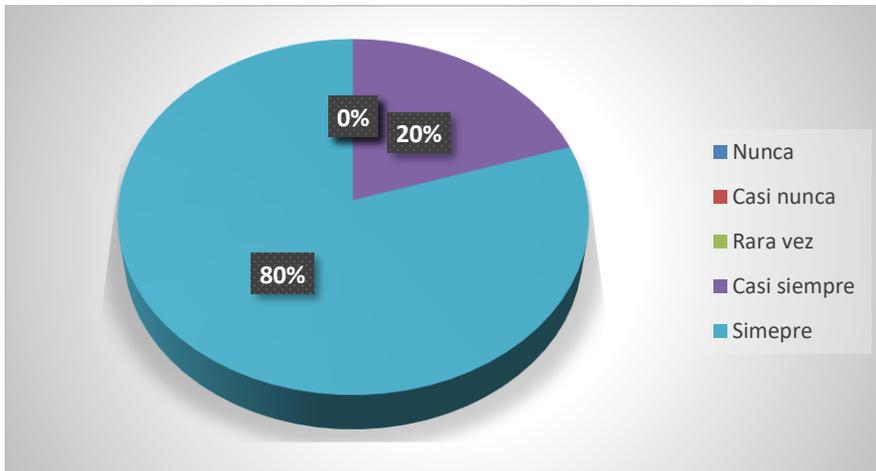


Comidas al día

Análisis: De los pacientes encuestados, el 50% manifiesta que ingiere 3 comidas al día, mientras que otro 50% indica que 4 comidas al día.

10.- ¿Con qué frecuencia toma sus medicamentos según las indicaciones del médico de su centro de salud?

Gráfico 10

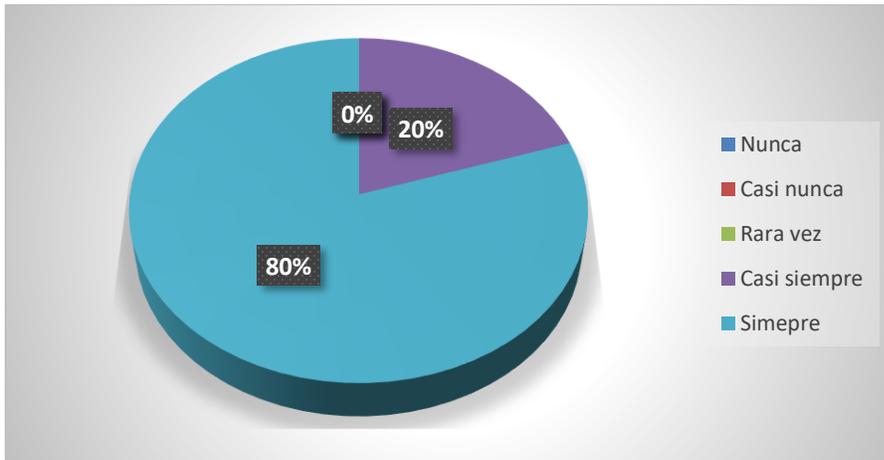


Frecuencia que toma medicamentos según las indicaciones del médico

Análisis: De los pacientes encuestados, el 80% manifiesta que siempre frecuencia toma sus medicamentos según las indicaciones del médico de su centro de salud, mientras que un 20% indica que casi siempre.

11.- ¿La aplicación de medidas preventivas le ayuda a superar situaciones negativas?

Gráfico 11

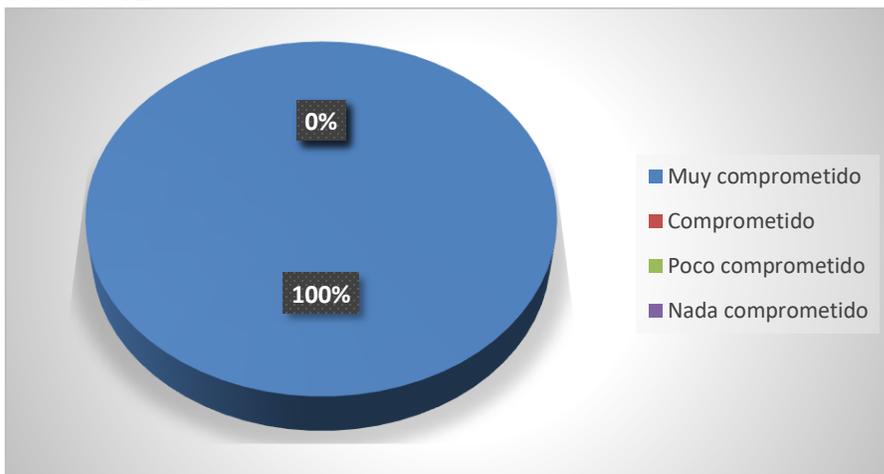


Aplicación de medidas preventivas le ayuda a superar situaciones

Análisis: De la encuesta aplicada a los pacientes, el 80% indica que siempre la aplicación de medidas preventivas le ayuda a superar situaciones negativas, mientras que un 20% dice que casi siempre.

12. ¿Qué tan comprometido se encuentra con seguir las recomendaciones médicas para evitar complicaciones?

Gráfico 12

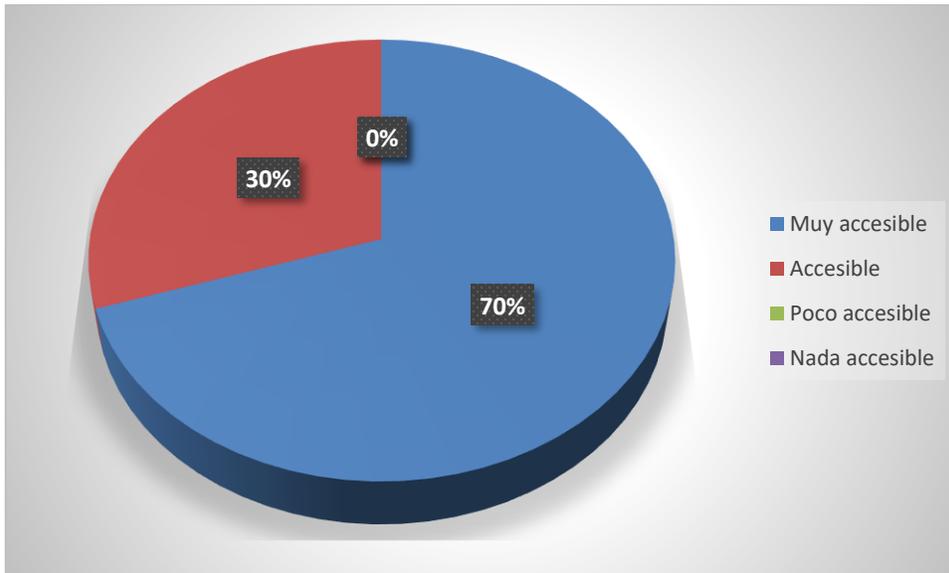


Comprometido con seguir las recomendaciones médicas

Análisis: De los pacientes encuestados, el cien por ciento manifiesta que está muy comprometido en seguir las recomendaciones médicas para evitar complicaciones.

13.- ¿Qué tan accesible considera usted el centro de salud para acudir a sus visitas regulares?

Gráfico 13



Accesibilidad del centro de salud

Análisis: de los pacientes encuestados, el 70% manifiesta que es muy accesible el centro de salud para acudir a sus visitas regulares, mientras que un 30% indica que es accesible.

4.2. DISCUSIÓN

Luego de revisados los resultados obtenidos se puede inferir que en relación a la hipótesis general planteada la promoción de la salud promueve el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto periodo Junio–septiembre 2024, los resultados evidencian que la promoción de la salud si promueve el autocuidado de los pacientes, siendo comparada con los resultados obtenidos en el estudio realizado por (Chicaiza-Guaña, 2023), titulado Autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Tipo C “San Rafael”, manifiesta que la tuberculosis pulmonar se ha convertido en uno de los principales problemas de salud en los últimos años por su facilidad de transmisión y las pésimas condiciones de vida de las personas que la padecen, el cual pretende identificar factores de riesgo que impiden el desarrollo adecuado en el autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar Concluyendo que la investigación permite agrupar una serie de criterios científicos sobre los factores de riesgos que influyen en el inadecuado autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar, por lo que se hace necesario el empleo de acciones enfocadas en la educación, prevención y promoción.

Con relación a la primera hipótesis específica planteada el conocimiento de medidas preventivas mejora el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto, se comprueba que el conocimiento de medidas preventivas mejora el autocuidado y que se corrobora con el trabajo presentado por (Lucas-Choez, 2023), titulado Atención de enfermería y autocuidado de pacientes con tuberculosis pulmonar, en el que indica que la atención de enfermería es la pieza fundamental para brindar una calidad de atención al personal, por ello el enfermero debe tener conocimientos suficientes para capacitar, orientar al paciente para que actúe por sí solo en casos puntuales, sobre los temas relacionados con la enfermedad, es por esto que el autocuidado de los pacientes con tuberculosis pulmonar mantiene la función del individuo en estado sano, de patología o de discapacidad, conservando así la vida y previniendo las complicaciones, presentando como conclusiones: Se identificó que son varios los cuidados de

enfermería que fortalecen en la atención de los pacientes con tuberculosis que ayudan en el proceso de recuperación, porque el cuidado de enfermería como toda actividad humana tiene una dimensión ética y moral que se fundamenta en principios y valores los ámbitos más importantes del autocuidado se relacionan con la alimentación y la higiene del paciente para prevenir sobreinfecciones, además se relacionó la teoría de Dorothea Orem y de Nola Pender con la percepción del cuidado de enfermería con el autocuidado de los pacientes con tuberculosis.

De igual forma, al revisar la segunda hipótesis planeada la capacidad para responder a las necesidades de salud fortalece el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto, se comprobó que dicha capacidad de resolver las necesidades de si fortalece el autocuidado de los pacientes, corroborándose en el mismo estudio presentado por (Lucas-Choez, 2023), titulado Atención de enfermería y autocuidado de pacientes con tuberculosis pulmonar, donde indica que brindar los conocimientos suficientes para para que el paciente actúe por sí solo en casos puntuales, sobre los temas relacionados con la enfermedad favorece el proceso de recuperación, corroborándose también con el estudio desarrollado por (Moya-Salazar, 2023), titulado Actitudes del autocuidado de pacientes con tuberculosis en enfermeros peruanos luego de un brote hospitalario, manifiesta que la tuberculosis es una de las principales causas de morbimortalidad en todo el mundo. Las medidas de prevención son clave para evitar su propagación y el contagio entre profesionales de salud, en el cual pretende determinar las actitudes del autocuidado sobre la tuberculosis en el personal de enfermería luego de un brote infeccioso hospitalario, concluyendo que existen actitudes favorables en el personal de enfermería sobre autocuidado de la tuberculosis luego de un brote en un hospital de Lima, aunque en técnicos de enfermería se reportan actitudes de indiferencia en el diagnóstico y tratamiento de tuberculosis.

Con relación a la tercera hipótesis específica que indica concientizar sobre la importancia del autocuidado mejora el tratamiento de los pacientes con tuberculosis

del centro de salud de El Salto, se comprueba que si es necesario concientizar a los pacientes y se corrobora con el estudio desarrollado por (Moya-Salazar, 2023), titulado Actitudes del autocuidado de pacientes con tuberculosis en enfermeros peruanos luego de un brote hospitalario, manifiesta que la tuberculosis es una de las principales causas de morbimortalidad en todo el mundo. Las medidas de prevención son clave para evitar su propagación y el contagio entre profesionales de salud, en el cual pretende determinar las actitudes del autocuidado sobre la tuberculosis en el personal de enfermería luego de un brote infeccioso hospitalario, concluyendo que existen actitudes favorables en el personal de enfermería sobre autocuidado de la tuberculosis luego de un brote en un hospital de Lima, aunque en técnicos de enfermería se reportan actitudes de indiferencia en el diagnóstico y tratamiento de tuberculosis.

4.3. CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos y una vez realizada la discusión respectiva se puede concluir en lo siguiente:

La promoción de la salud juega un papel importante y trascendental en el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto periodo Junio–septiembre 2024.

El conocimiento de medidas preventivas que se brinda a los pacientes durante las diferentes etapas de la enfermedad incrementa las posibilidades del autocuidado en dichos pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto.

La capacidad para responder a las necesidades de salud manteniendo conocimientos sobre las medidas preventivas y de tratamiento seguro por parte de los pacientes incrementan la posibilidad de desarrollar un adecuado autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto.

Mantener latente por los diferentes medios con que se cuenta sobre la importancia del autocuidado en el tratamiento de los pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto, garantiza su recuperación adecuada.

4.4. RECOMENDACIONES

La promoción de la salud juega un papel importante y trascendental en el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto periodo Junio–septiembre 2024, por lo tanto, el Estado debe desarrollar importantes campañas de difusión y concienciación de las medidas preventivas y sobre conocimientos del tratamiento de la tuberculosis.

El conocimiento de medidas preventivas que se brinda a los pacientes durante las diferentes etapas de la enfermedad incrementa las posibilidades del autocuidado en dichos pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto, de esta forma tanto el centro de salud como los profesionales de la salud deben mantener una comunicación fluida y constante con los pacientes para brindarle la asesoría pertinente en el momento y lugar adecuado.

La capacidad para responder a las necesidades de salud manteniendo conocimientos sobre las medidas preventivas y de tratamiento seguro por parte de los pacientes incrementan la posibilidad de desarrollar un adecuado autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto, por lo tanto, la comunicación directa profesional de la salud con los pacientes debe ser primordial en todo momento, sin embargo, el uso de medios masivos como las redes sociales, el internet debe ser incluido también para difundir los conocimientos necesarios a toda la población.

Se debe continuar con investigaciones relacionadas al tema en el centro de salud de El Salto, que consoliden una base de datos que sirva de sustento y

orientación no solo a otras investigaciones sino también a los profesionales de la salud que desempeñan sus funciones en dicha institución del Estado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alba, C. T. (2019). *Estrategias lúdicas*. Guayaquil.
- CARE. (22 de 09 de 2019). *www.care.org.ec*. Obtenido de *www.care.org.ec*:
https://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2014/03/Respuesta_de_la_Sociedad_Civil_a_la_Tuberculosis.pdf
- Chicaiza-Guaña, N. (22 de 09 de 2023). *revinfcientifica.sld.cu*. Obtenido de *revinfcientifica.sld.cu*:
<https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4381>
- Cohen-Muzaffar, R. (2019). *La validez de los síntomas clásicos y la configuración radiográfica del tórax para predecir la tuberculosis pulmonar*. Santiago de Chile: Chest .
- Colomba-Cofré, D. (21 de 10 de 2022). *www.uandes.cl*. Obtenido de *www.uandes.cl*:
https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2019/01/aspectos_eticos_ccofre.pdf
- Condori-Ojeda, P. (2020). *www.aacademica.org*. Obtenido de *www.aacademica.org*: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
- Cortez Quezada, M., & Maira Salcedo, M. (2019). *Desarrollo de instrumentos de evaluación: pautas de observación*. Obtenido de Desarrollo de instrumentos de evaluación: pautas de observación: <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P2A356.pdf>
- Díaz, V. (2019). *Relación entre la sociedad del conocimiento, Metodología de la Investigación Científica y producción científica estudiantil en estudiantes de medicina*. Chile: Colomb Med.
- Díaz-Bravo, L. (09 de 2019). *scielo.org.mx*. Obtenido de *scielo.org.mx*:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009
- EASY. (23 de 08 de 2022). *www.easp.es/web*. Obtenido de *www.easp.es/web*:
<https://www.easp.es/web/blogps/2018/05/15/la-promocion-de-la-salud-y-los-medios-de-comunicacion/>

- García-Ferrado. (09 de 2019). *estadistica.mat.uson.mx*. Obtenido de estadistica.mat.uson.mx:
<http://www.estadistica.mat.uson.mx/Material/queesunaencuesta.pdf>
- Ibarra, C. (2021). *Metodología de la investigación*. México.
- Lucas-Choez, M. (23 de 03 de 2023). *repositorio.unesum.edu.ec*. Obtenido de repositorio.unesum.edu.ec:
<https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5109>
- Mormontoy-Col, E. (2019). *Elaboración del Protocolo de Investigación en Ciencias de la Salud, de la Conducta y Áreas Afines*. Lima: Segunda edición.
- Moya-Salazar, J. (2023). *revmedmilitar.sld.cu*. Obtenido de revmedmilitar.sld.cu:
<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2372/1904>
- MSP. (2023). *www.sanidad.gob.es*. Obtenido de www.sanidad.gob.es:
<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/ciudades/home.htm#:~:text=Una%20Ciudad%20saludable%20es%20aquella,proceso%20para%20conseguir%20m%C3%A1s%20salud.>
- MSP. (2024). Quito: Estrategias de promoción de salud. MSP.
- OMS. (2020). Madrid: Tratamiento preventivo. OMS.
- OMS. (2020). *www.paho.org*. Obtenido de www.paho.org:
<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20es%20un%20elemento%20clave%20para, posible%20con%20solidaridad%20y%20equidad.>
- OMS. (2021). Ginebra: Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto. OMS.
- OMS. (2021). Ginebra: El papel del farmacéutico en el autocuidado y la automedicación. Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (11 de 09 de 2023). *www.paho.org*. Obtenido de www.paho.org:
<https://www.paho.org/es/temas/geohelminCIAS>
- Universidad San Marcos. (2020). *Técnicas de Investigación*. Obtenido de Marco Metodológico :
<https://repositorio.usam.ac.cr/xmlui/bitstream/handle/11506/1268/LEC%20M>

ET%200008%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Seg%C3%BA
n%20Hern%C3%A1ndez%20Sam%2D%20pieri%2C%20Fern%C3%A1nde
z,185).

ANEXOS

ANEXO 1

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS
¿Cómo la promoción de la salud influye en el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto periodo junio–septiembre 2024?	Analizar cómo la promoción de la salud influye en el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto periodo junio–septiembre 2024.	La promoción de la salud promueve el autocuidado de pacientes con tuberculosis del centro de salud de El Salto periodo junio–septiembre 2024.

ANEXO 2

Cuestionario para la encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
“CUESTIONARIO”

TEMA:

PROMOCIÓN DE SALUD EN EL AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON
TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD EL SALTO PERIODO

JUNIO-SEPTIEMBRE 2024

Encuesta

Generalidades

1.- ¿Qué edad tiene?

18 - 36

36 - 60

Mayor de 60 años

2.- ¿A Que sexo pertenece?

Hombre

Mujer

Otro _____

3.- ¿Ha recibido educación sobre el autocuidado y la gestión de la tuberculosis?

Nunca

Casi nunca

Rara vez

Casi siempre

Siempre

4.- ¿De qué medios ha recibido información sobre TB y autocuidado?

De un profesional de la salud

De las redes sociales o el internet

De amigos

De familiares

5.- ¿Tiene dificultades para adherirse al tratamiento y realizar un autocuidado efectivo?

Nunca

Casi nunca

Rara vez

Casi siempre

Siempre

6.- ¿Conoce las medidas preventivas de la TB?

Mucho

Regular

Poco

Nada

7.- Sus hábitos de vida en cuanto a alimentación y ejercicio, ¿le han ayudado en el tratamiento de la TB?

Nunca

Casi nunca

Rara vez

Casi siempre

Siempre

8.- ¿Realiza actividades que promuevan el bienestar físico y emocional, como la meditación o la relajación?

Nunca

Casi nunca

Rara vez

Casi siempre

Siempre

9.- ¿Cuál es su nivel de apoyo social y emocional para enfrentar la enfermedad?

Bajo

Medio

Alto

10.- ¿Cuántas comidas al día ingiere?

2 comidas al día

3 comidas al día

4 comidas al día

Ninguna comida al día

11.- ¿Con qué frecuencia toma sus medicamentos según las indicaciones del médico de su centro de salud?

Siempre

Casi siempre

A veces

Rara vez

Nunca

12.- ¿La aplicación de medidas preventivas le ayuda a superar situaciones negativas?

Nunca

Casi nunca

Rara vez

Casi siempre

Siempre

13. ¿Qué tan comprometido se encuentra con seguir las recomendaciones médicas para evitar complicaciones?

Muy comprometido

Comprometido

Poco comprometido

Nada comprometido

14.- ¿Qué tan accesible considera usted el centro de salud para acudir a sus visitas regulares?

Muy accesible

Accesible

Poco accesible

Inaccesible

Anexo 3

Presupuesto

Presupuesto sobre Recursos Humanos

Descripción	Unidad	Costo Unitario	Monto Total
Estudiantes investigadores	2	0.00	0.00
Docente tutor	1	0.00	0.00
Sub Total Recursos Humanos			00.0 0

Elaboración propia

Equipos y bienes duraderos:

Presupuesto sobre elaboración y triplicado de proyecto

Descripción	Unidad	Costo Unitario	Monto Total
Tipeo	1	50.00	50.00
Copias	1	10.00	10.00
Sub Total Equipos y bienes duraderos			60.00

Elaboración propia

Gastos operativos:**Presupuesto sobre Gastos operativos**

Descripción	Unidad	COSTO UNITARIO	Monto Total
Útiles	1	30.00	30.00
Pasajes	1	30.00	30.00
Alimentación	1	100.00	100.00
<i>Sub Total Gastos operativos</i>			160.00

Elaboración propia

Presupuesto General de Inversión

Recursos Humanos	\$ 0.00
Equipos y bienes duraderos	\$ 60.00
Gastos operativos	\$ <u>160.00</u>
Total	\$ 240.00

Elaboración propia

Anexo 4

Cronograma del proyecto

Nº	ACTIVIDADES	Año															
		Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4			
		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16
1	Aprobación del tema y designación de Tutor.	X															
2	Capítulo I.- Introd. y Context. del Problema		X														
3	Capítulo II. Marco Teórico			X													
4	Capítulo III. Metodología				X												
5	3.1 Diseño de la investigación				X												
6	3.1.1 Tipo de Investigación					X											
7	3.1.2 Población y Muestra						X										
8	3.2 Técnicas e Instrumentos de Recogida de datos							X									
9	3.3 Técnicas de Análisis de Resultados								X								
10	Capítulo IV. Resultados y Discusión									X							
11	4.1 Resultados y análisis en la Investigación										X						
12	4.2 Pruebas estadísticas aplicadas											X					
13	4.4 Discusión de resultados												X				

14	Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones																		X			
15	5.1 Conclusiones																				X	
16	5.2 Recomendaciones																				X	
17	Capítulo VI. Bibliografía																					X
18	Anexos.																					X

Elaboración propia

ANEXO 5

Evidencia Fotográfica de recolección de datos



ILUSTRACIÓN 1. APLICACIÓN DE ENCUESTA.
FUENTE. CENTRO DE SALUD EL SALTO



ILUSTRACIÓN 2. ENTREGA DE MEDICAMENTO A PACIENTE CON
TUBERCULOSIS FUENTE. CENTRO DE SALUD EL SALTO



ILUSTRACIÓN 3. APLICACIÓN DE ENCUESTA
FUENTE. CENTRO DE SALUD EL SALTO



ILUSTRACIÓN 4. ENTREGA DE MEDICAMENTO
A PACIENTE CON TUBERCULOSIS
FUENTE. EL CENTRO DE SALUD EL SALTO