

10.5377/rceucs.v12i1.22511

Cuidados de enfermería en pacientes con tuberculosis pulmonar, enseñanza del autocuidado y prevención familiar

Nursing care in patients with pulmonary tuberculosis, teaching self-care and family prevention

*Luisa Rosibel Espinal Ferrufino ** Rosa María Ucles Suniga

RESUMEN

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa granulomatosa crónica producida por el Mycobacterium Tuberculosis o bacilo de Koch, que se localiza generalmente en el pulmón, aunque puede afectar otros órganos. El objetivo es describir el caso clínico de paciente con tuberculosis pulmonar, en quien se aplicó el proceso de atención de enfermería (PAE) y la teoría de autocuidado de Dorothea Orem que permiten al personal de enfermería enseñar al paciente a realizar acciones de autocuidado para conservar su salud física y mental. Se presenta el caso clínico de paciente con tuberculosis pulmonar, de 56 años de edad originaria del municipio de Oropoli, Departamento, El Paraíso. Las intervenciones de enfermería se realizaron enfocadas en el proceso de atención de enfermería (PAE), se brindó una diversidad de cuidados y actividades, orientados a proporcionar una atención de calidad a la paciente con tuberculosis pulmonar, relacionados tanto en el ámbito sociales, emocionales, y físicos. Con la aplicación de los cuidados de enfermería se logró tener resultados positivos, ya que al terminar la primera fase del tratamiento se realizó la Baciloscopía de control la cual dio negativa, logrando la recuperación de la paciente tanto en su salud física como emocional.

PALABRAS CLAVE

Autocuidado, Cuidados de enfermería, diagnóstico, tuberculosis pulmonar.

ABSTRACT

Tuberculosis is a chronic granulomatous infectious disease caused by Mycobacterium Tuberculosis or Koch's bacillus, which is generally located in the lung, although it can affect other organs. The objective is to describe the clinical case of a patient with pulmonary tuberculosis, in whom the nursing care process (PAE) and Dorothea Orem's self-care theory were applied, which allow the nursing staff to teach the patient to perform self-care actions to preserve their physical and mental health. The clinical case of a 56-year-old patient with pulmonary tuberculosis, originally from the municipality of Oropoli,

*Estudiante de licenciatura de enfermería del Departamento de ciencias de enfermería de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras Tecnológico de Danlí (UNAH-TEC DANLI) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6303-6789>. Correo: luizaespinal@gmail.com.

**Licenciada en enfermería, Master en Administración de los servicios de salud. Docente Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Danlí. UNAH-TEC DANLI. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0897-9140> Correo: rosa.uckles@unah.edu.hn.

Recibido: 19 de abril 2024 Aprobado: 06 de diciembre 2023

Department, El Paraíso, is presented. The nursing interventions were carried out focused on the nursing care process (PAE), a diversity of care and activities were provided, aimed at providing quality care to the patient with pulmonary tuberculosis, related both in the social, emotional, and physical. With the application of nursing care, positive results were achieved, since at the end of the first phase of the treatment, the control Bacilloscopy was performed, which was negative, achieving the patient's recovery in both her physical and emotional health.

KEYWORDS

Self-care, Nursing care, diagnosis, pulmonary tuberculosis.

INTRODUCCIÓN

Los pulmones son los órganos respiratorios. Están ubicados lateralmente dentro de las cavidades pleurales del tórax. El árbol bronquial conduce el aire hacia dentro y fuera de los pulmones. ⁽¹⁾ Ubicados uno en cada hemitórax, con forma de cono de base amplia y ápice que alcanza por delante 2 cm por arriba de la primera costilla y por detrás a nivel de la séptima vértebra cervical. Tiene una gran variedad de funciones, pero podríamos decir que la de mayor importancia es la relacionada con el intercambio gaseoso. ⁽²⁾

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa granulomatosa crónica producida por el Mycobacterium Tuberculosis o bacilo de Koch, que se localiza generalmente en el pulmón, aunque puede afectar otros órganos. Se transmite de persona a persona por inhalación de aerosoles contaminados por el bacilo, que han sido eliminados por los individuos enfermos al toser, hablar o estornudar. ⁽³⁾ Los países pobres con alta tasa de incidencia presentan un mayor número de casos entre la población más joven, con una elevada proporción de tuberculosis pulmonar primaria; por otro lado, los más avanzados desde el punto de vista socio-sanitario y económico y con menor incidencia de TB, ésta afecta predominantemente a las personas de mayor edad, existiendo una mayor proporción de tuberculosis postprimaria y bajas tasas de enfermedad e infección tuberculosa latente en niños. ⁽⁴⁾

Los síntomas más frecuentes que presenta una persona infectada con tuberculosis pulmonar son: Tos con expectoración por 15 días o más, fiebre, hiperhidrosis nocturna, pérdida del apetito, pérdida de peso, cansancio y decaimiento, puede haber dificultad para respirar o dolores de pecho. ⁽⁵⁾ El mecanismo de transmisión de la enfermedad más importante es por la vía aérea. El paciente enfermo, al hablar, toser o estornudar, elimina pequeñas microgotas en forma de aerosoles cargadas de micobacterias. Un grupo de microgotas, llamadas gotitas de Pflüger, con un tamaño de 3.5 a 10 µm, alcanzan las vías aéreas más proximales. ⁽⁶⁾

Entre los principales factores de riesgo de tuberculosis pulmonar tenemos: el contacto cercano con pacientes con tuberculosis activa, inhalación de partículas de saliva expulsadas por una persona infectada con tuberculosis, la cercanía continua a una persona con Tuberculosis y la mala ventilación, estado inmunológico vulnerable, Personas sin atención de salud adecuada o acceso nulo, Enfermedades o patologías preexistentes o tratamientos especiales, aunado un factor importante como la edad, presentando un riesgo que puede ser mayor en los ancianos o personas de tercera edad.⁽⁷⁾

El tratamiento debe iniciarse lo más pronto posible (no más de 5 días) después de tener un diagnóstico confirmado. El tratamiento se hará ambulatorio estrictamente supervisado, tanto la primera como la segunda fase, lo cual consiste en que el personal previamente capacitado observe diariamente la ingesta de los medicamentos del paciente. Entre los medicamentos aprobados, los fármacos de primera línea contra la tuberculosis, que componen los principales esquemas posológicos de tratamiento, incluyen los siguientes: isoniazida, rifampicina, etambutol. (Primera fase), isoniazida, rifampicina. (Segunda fase).⁽⁸⁾

El autocuidado para la persona afectada por tuberculosis pulmonar es fundamental para su recuperación y de esta manera evitar complicaciones como la resistencia a medicamentos por abandono del tratamiento, pero también es importante el autocuidado en el contexto de los determinantes de salud, la salud se ve afectada por factores determinantes que son: el medio ambiente, tales como, hacinamiento, ventilación de la vivienda y estrés etc.⁽⁹⁾

Es muy importante la implementación del autocuidado familiar ya que es una responsabilidad mutua, cuidar de la salud física, emocional y mental, siendo la familia un pilar importante para la sociedad. Según Dorothea Orem "la familia es como una unidad de condicionamiento básico en donde el individuo aprende la cultura, roles y responsabilidades. "Los Factores de Condicionamiento Básico Según Orem, son todos aquellos elementos que afectan la salud del individuo y su familia tales como: Recursos económicos en la familia, nivel educativo, religión, acceso a los servicios de salud, ambiente externo entre otros.⁽¹⁰⁾

Las intervenciones de enfermería son muy importantes ya que ayudan al paciente con tuberculosis pulmonar a recuperar su salud y a adherirse con mayor facilidad a su tratamiento, mediante la aplicación de la teoría del autocuidado con el objetivo es describir el caso clínico de paciente con tuberculosis pulmonar, en quien se aplicó el proceso de atención de enfermería, incluyendo enseñanza de autocuidado y prevención familiar.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 56 años de edad, originaria del municipio de Oropoli departamento de El Paraíso, mestiza, alfabeto, atendida en el centro de salud CIS Oropoli, habiendo sido referida del hospital público, con diagnóstico de tuberculosis pulmonar para su seguimiento, vive en compañía de su hijo, nieta y yerno, con necesidades básicas satisfechas. Paciente manifestó tener buenas relaciones familiares e interpersonales. Antecedentes personales de hipertensión arterial y diabetes mellitus.

Examen físico: paciente que pesó 47kg, con una F/C: 90 latidos por minuto; F/R: 22 respiraciones por minuto, P/A: 110/70 mmhg, T°: 37°C, SpO: 91%. Al momento de realizar la inspección física se encontró: mucosa oral deshidratada, mialgias en espalda y miembros inferiores, paciente refiere dificultad para respirar(disnea), fatiga, dolor torácico y tos productiva.

Tratamiento farmacológico: Primera fase: 1 tableta (Tab.) diaria (lunes a sábado) por 2 meses. Isoniazida+ Rifampicina: + Pirazinamida: + Etambutol (por dos meses). Segunda fase: Isoniazida + Rifampicina (tomar 2 tabletas diarias 3 veces por semana durante 4 meses). Otras intervenciones farmacológicas: (Manejo de diabetes mellitus e hipertensión arterial). Irbesartán 300 mg v.o cada día; ácido acetilsalicílico (ASA). 100 mg v.o cada día; Amitriptilina ½ tab v.o cada noche; Insulina NPH 20u am y 10u pm.

Mediante las visitas que se le realizaron a la paciente se le explicó a los familiares la importancia del uso de mascarilla, lavado frecuente de manos, buena alimentación y descanso, ventilar frecuentemente el ambiente, de igual forma se capacitó a los trabajadores de la salud sobre las medidas de bioseguridad que se deben tener tanto en la unidad de salud y al momento de realizar visitas domiciliarias a la paciente con tuberculosis pulmonar.

Como personal de enfermería se realizaron una serie de intervenciones y cuidados necesarios, desarrollando con ella diferentes actividades durante las visitas domiciliarias, logrando una mejoría significativa en su estado de salud.

Plan de atenciones enfermería (PAE): se desarrolló un plan de atención de enfermería (PAE) el cual se realizó según los diagnósticos de North American Nursing Diagnosis Association (NANDA): 1). Patrón respiratorio ineficaz (00032); 2). Trastorno del patrón del sueño. (00198); 3). Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales. (00002) los cuales se elaboraron con sus respectivas intervenciones y resultados. Ver Tabla No 1

Tabla N01. PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA (PAE) BRINDADOS A LA PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR.

Diagnóstico *NANDA: North American Nursing Diagnosis Association	**NOC: Nursing Outcomes Classification	***NIC: Network Information Center
Patrón respiratorio ineficaz (00032), relacionado por fatiga, manifestado por dolor en el tórax y en la espalda, evidenciado por tos productiva.	Estado respiratorio: Lograr la permeabilidad de las vías respiratorias. Mantener el equilibrio de sus signos vitales.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Se ayudo a la paciente a fomentar una respiración lenta y profunda. ❖ Durante las visitas se observó si el paciente presenta fatiga muscular respiratoria. ❖ Se enseñaron técnicas de respiración ❖ Se les explico a los familiares como colocar al paciente de forma que ayude a minimizar los esfuerzos respiratorios ❖ Se ayudo a la paciente a mantener las vías áreas respiratorias permeables. ❖ Se administraron los medicamentos adecuados contra el dolor para evitar la hiperventilación. ❖ Se tomaron sus signos vitales diario.
Trastorno del patrón del sueño. (00198) relacionado por insomnio, manifestado por levantarse varias veces por la noche, evidenciado por	Lograr que el paciente descanse lo suficientemente brindándole un entorno tranquilo y agradable.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Se le explico a sus familiares la importancia de evitar interrupciones innecesarias y permitir periodos de reposo creando un ambiente tranquilo y de apoyo en conjunto con la familia. ❖ Se le explica tanto a la paciente como a su familia evitar participar en actividades que causen fatiga durante la vigilia para evitar cansancio en exceso. ❖ Se enseñó al paciente y la familia técnicas para favorecer el sueño. ❖ Se le explico a los familiares como ayudar a la paciente a eliminar las situaciones estresantes antes

tos y dolor en la espalda		de dormir, haciendo ejercicios de meditación o masajes musculares relajantes.
Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales. (00002) relacionado con ingesta insuficiente, manifestado por pérdida del apetito, evidenciado por pérdida de peso.	Mejorar el estado nutricional del paciente llevando un control adecuado de su peso y su alimentación .	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Se llevó un control de los Alimentos y líquidos digeridos, calculando la ingesta calórica diaria. ❖ Se le administró una dieta con alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento. ❖ Se le dio a la paciente alimentos ricos en calorías, proteínas y bebidas fáciles de consumir. ❖ Se recomendó darle comida y líquidos nutricionales con los que se logró recuperar el estado nutricional de la paciente. ❖ Se vigilo los niveles de energía, malestar, fatiga y debilidad del paciente durante el día y la noche. ❖ Se observo y se investigó al momento que se realizó la visita si hay náuseas y vómitos después de los alimentos. ❖ Durante las visitas domiciliarias se pesó la paciente dos veces por semana para vigilar su estado nutricional y tener un mejor control de su peso. ❖ Durante el proceso se observó cambios importantes en el estado nutricional, el cual mejoro gradualmente.

Durante el proceso que se le realizó a la paciente se le explicó a los familiares que es la tuberculosis, signos y síntomas tratamiento, complicaciones etc. También se enseñaron las medidas de bioseguridad entre las que podemos mencionar: uso de mascarilla, lavado frecuente de manos, ventilación de los espacios físicos, no utilizar los utensilios que la paciente usaba para alimentarse, desinfección de todas las áreas de la vivienda. No hubo otras personas contagiadas.

Al terminar la primera fase del tratamiento se le realizó la baciloscopia de control dando un resultado negativo, obtenido resultados positivos en la recuperación de la salud de la paciente.

DISCUSIÓN

El cuidado de enfermería es importante, porque es el conjunto de actividades encaminadas a brindar atención de calidad al paciente. Por lo cual se puede definir como una serie de acciones que tienen un valor tanto personal como profesional, encaminadas a conservar y restaurar la salud física, emocional y espiritual del paciente.

En este artículo se da a conocer las intervenciones brindadas por el personal de enfermería a una paciente con tuberculosis pulmonar aplicando el proceso de atención de enfermería (PAE) enfocándonos en el autocuidado de Dorothea Orem, lo cual sirve como apoyo al personal de enfermería para brindar los cuidados necesarios y enseñar al paciente a llevar a cabo acciones de autocuidado para conservar su salud.

Durante las visitas domiciliarias que se le realizaron se le brindó educación a la paciente y a sus familiares acerca de la patología, tratamiento y medidas de prevención, ya que se pudo observar que el nivel de conocimiento que poseían respecto a la patología era muy deficiente, en comparación con un estudio realizado por Parra Reyes José Efraín revela que el nivel de conocimientos de los familiares directos de pacientes el investigador logró identificar que el 84% de los familiares tenían un nivel de conocimiento bajo, el 14% nivel de conocimiento medio, y el 2% nivel de conocimiento alto. ⁽¹¹⁾

Es importante realizar un diagnóstico temprano y oportuno a todos los pacientes que presentan síntomas de tuberculosis pulmonar, uno de los medios diagnósticos para detectar esta enfermedad es la baciloscopia de esputo, pero es aquí donde nos encontramos con un gran problema ya que a la población no le gusta realizarse este tipo de pruebas impidiéndole al personal sanitario del centro de salud, detectar sintomáticos respiratorias positivos a tiempo. Victoria Pineda en su investigación, muestra que uno de los obstáculos con que el personal de salud encuentra en el Programa de Tuberculosis es la poca colaboración de los pacientes para proporcionar las muestras de esputo. ⁽¹²⁾

Entre las medidas de prevención que se tomaron tanto en la unidad de salud como en la vivienda del paciente podemos mencionar: uso de mascarilla, lavado frecuente de manos, buena alimentación y descanso, ventilar frecuentemente el ambiente, capacitar a los trabajadores de la salud, pacientes y visitas acerca de la tuberculosis. En comparación con un estudio realizado en Lima-Perú, que muestra que la prevención tiene como finalidad, evitar la infección de la tuberculosis y en caso que esta se produzca, tomar las medidas necesarias para evitar el paso de la infección de la enfermedad; entre las medidas más importantes: cubrirse la boca al toser, estornudar y hablar; eliminar el esputo en papel o bolsas para posteriormente quemarlos. ⁽¹³⁾

Entre las necesidades de la paciente se encontró que tenía problemas alimenticios por lo cual se le indico una terapia nutricional adecuada, controlando los alimentos y líquidos que consume, asegurándose que se le incluya en la dieta alimentos ricos en fibra y proteínas para evitar el estreñimiento. Para López Elorriaga, Carlo Andree la alimentación de los pacientes que padecen de Tuberculosis pulmonar debe ser una dieta rica en proteína, fibra y bajas en lípidos o grasas, ya que es muy importante que estos pacientes lleven un control nutricional para eliminar posibles apariciones de anemia y desnutrición⁽¹⁴⁾

También se encontraron otros problemas importantes como la dificultad para respirar, por lo cual se realizaron actividades encaminadas a mejorar el estado respiratorio, además, problemas para conciliar el sueño por lo que se le recomendó a la paciente y familia descansar y crear un entorno tranquilo y satisfactorio. En contraste con un estudio realizado por Ivana Celinda Espinoza Rodríguez nos dice que Las personas afectadas por tuberculosis pulmonar muestran dificultad respiratoria al esfuerzo, aumentando su número de respiraciones, motivo por el cual los ciclos de descanso entre actividades ayudan a intensificar la tolerancia a la actividad y disminuir la dificultad al respirar, optimizando la frecuencia respiratoria, por lo que deben prolongar su descanso entre las actividades que realizan, durante la noche dormir de seis a ocho horas, reducir las tareas ejecutadas diariamente y en la medida de lo posible dejar de trabajar los primeros meses de tratamiento.⁽⁹⁾

En el caso de la tuberculosis pulmonar, el autocuidado es importante, puesto que se requiere de prácticas adecuadas para evitar complicaciones y consecuencias de la enfermedad. Son importantes aquellas prácticas de autocuidado relacionadas con los estilos de vida como alimentación, tratamiento farmacológico y cuidado en el hogar. El autocuidado pone énfasis primordialmente en el rol del usuario con tuberculosis pulmonar, a través de sus prácticas de autocuidado, donde se convierte en el eje central para lograr recuperar y mantener su salud, además de prevenir la enfermedad en conjunto con su familia enseñándoles a cuidar su salud física, emocional y social.⁽¹⁵⁾ En comparación con el caso que se realizó, como personal de enfermería se pusieron en práctica todos los cuidados e intervenciones necesarias con el objetivo de ayudar a la paciente a recuperar su salud, realizando con ella diferentes actividades durante las visitas domiciliarias logrando una mejoría significativa en su estado de salud.

CONCLUSIONES

Las intervenciones de enfermería se realizaron enfocadas en el proceso de atención de enfermería (PAE), se brindó una diversidad de cuidados y actividades, orientados a

proporcionar una atención de calidad a la paciente con tuberculosis pulmonar, relacionados tanto en el ámbito sociales, emocionales, y físicos. Con la aplicación de los cuidados de enfermería se logró tener resultados positivos, ya que al terminar la primera fase del tratamiento se realizó la baciloscopia de control la cual dio negativa. Logrando la recuperación de la paciente tanto en su salud física como emocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Serrano C. Pulmones (anatomía) [Internet]. Kenhub. 2021 [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/vision-general-de-la-anatomia-pulmonar>
2. Mexicana de Anestesiología R, Gutiérrez-Vidal SE, García-Araque HF, Esteban Gutiérrez-Vidal S. www.medigraphic.org.mx [Internet]. medigraphic.com. [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2015/cma152e.pdf>
3. Enfermedades Infecciosas Tuberculosis [Internet]. gov.ar. [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.entrierios.gov.ar/msalud/wp-content/uploads/2018/05/guia_tuberculosis.pdf
4. Bermejo MSc, Clavera I, Michel de la Rosa FJ, Marín B. Epidemiología de la tuberculosis [Internet]. 2007 [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1137-66272007000400002&Ing=es.
5. Ministerio de Salud Pública ES. Conocimientos sobre la tuberculosis [Internet]. gov.sv. [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/tuberculosis_doc/materiales_educativos_tb/rotafolio_tb.pdf
6. Medicina.uc.cl. [Citado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2021/09/V.-Tuberculosis-pulmonar.pdf>
7. Zavala DRC. "Factores de riesgo asociados al desarrollo de la tuberculosis extrapulmonar [Internet]. [Ocotal, Nueva Segovia, Nicaragua]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; Ocotal, Nueva Segovia, Nicaragua, abril de 2018 [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/8599/1/t991.pdf>

8. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis. Manual de normas de control de la tuberculosis [Internet]. Tegucigalpa M.D.C; 2012 abr [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en:
<http://www.bvs.hn/honduras/postgrados/normastbmarzo2013.pdf>
9. Rodríguez ICE. Medidas de autocuidado en personas afectadas por tuberculosis pulmonar en centros de salud, Santa Anita [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú. Decana de América; 2019 [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en:
http://file:///c:/users/luizaespinalgmail.co/desktop/espinoza_ri.pdf
10. Familiar y Comunitaria Teoría. ME. Universidad de Sonora División de Ciencias Biológicas y de la Salud [Internet]. Unison.mx. [citado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en:
https://enfermeria.unison.mx/wp-content/uploads/archivos/Enfermeria_Comunitaria_teoría_2005-11.pdf
11. Efraín BPR. Educación sanitaria a familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital Referencial Ferreña Fe – Lambayeque [Internet]. [Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Enfermería]: Pimentel – Perú; 2018 [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5052/parra%20reyes%20jos%c3%a9%20efra%c3%adn.pdf?sequence=1>
12. Ulloa VAP. Evaluación de la implementación de las medidas básicas de control de la tuberculosis [Internet]. [Tegucigalpa M.D.C]: Universidad Nacional Autónoma de Honduras; 2012 [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en:
http://www.bvs.hn/honduras/uicfcm/tuberculosis/victoria%20pineda_mss_tb_mayo2011_junio2012.pdf
13. Cruz CML. Conocimientos de las medidas preventivas y actitudes en el autocuidado de pacientes con tuberculosis pulmonar [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Ricardo Palma Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2009 [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en:
http://file:///c:/users/luizaespinalgmail.co/desktop/larico_cm.pdf
14. López Elorriaga CA. Autocuidado en pacientes en tratamiento de tuberculosis pulmonar [Internet]. [Lima – Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18004/l%c3%b3pez_e.ca.pdf?sequence=1&isallowed=y

15. Aliaga-Rojas G, Alvarado-Herrera M, Alva-Vera Á, Velásquez-Carranza D. Conocimientos sobre prácticas de autocuidado y su asociación con las características sociodemográficas en pacientes con diagnóstico de tuberculosis [citado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: [file:///C:/Users/luizaespinalgmail.co/Downloads/196-Texto%20del%20art%C3%ADculo-695-1-10-20140717%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/luizaespinalgmail.co/Downloads/196-Texto%20del%20art%C3%ADculo-695-1-10-20140717%20(8).pdf)