



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**ROL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE LA
TUBERCULOSIS PULMONAR, EN PACIENTES QUE ACUDEN
A LA CONSULTA EXTERNA DE UN CENTRO DE SALUD DE
LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2021.**

AUTORA:

Silva Núñez, María José

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Muñoz Aucapiña Rosa, Mgs

Guayaquil, Ecuador

30 de Agosto del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Silva Núñez María José, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

f. _____

LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA ROSA, MGS
TUTORA

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.
DIRECTORA DE LA CARRERA

Guayaquil, a los 30 días del mes de Agosto del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Silva Núñez María José**

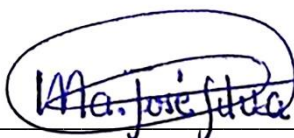
DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2021.**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 30 días del mes de Agosto del año 2021

AUTORA

f. 

Silva Núñez María José



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Silva Núñez María José**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 30 días del mes de Agosto del año 2021

AUTORA

f. _____

Silva Núñez María José

REPORTE DE URKUND

URKUND Olga Muñoz Roca (olga.muñoz)

Documento: [Tesis Silva Septiembre-2021.docx](#) (D112538380)

Presentado: 2021-09-13 22:40 (-05:00)

Presentado por: majtosilva@gmail.com

Recibido: olga.muñoz.ucsg@analysis.urkund.com

Mensaje: [Tesis](#) [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 26 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/40000/36490/1/E-7638_JIMENEZ%20ROMERON%20ENVA%20M...
	Call.docx
	tesis 12 sept call.docx
	http://201.199.223.180/bitstream/3327/8962/1/IT-UCSG-PRE-MED-ENF-379.pdf
	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8989/1/IT-UCSG-PRE-MED-ENF-394.pdf
	http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5073/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2018-0021.pdf

0 Advertencias. Reiniciar. Exportar. Compartir.

Ayuda abierta

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: ROL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR, EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DE

UN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2021.

AUTORA: Silva Nuñez, María José

Trabajo de titulación previo a

la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lcda. Muñoz Aucapitla Rosa, Mgs

Guayaquil, Ecuador 31 de Agosto del 2021

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por

Silva Nuñez



Lic. Olga Muñoz Roca, Msc

Urkund Analysis Result

Analysed Document: -Tesis Silva Septiembre -2021.docx (D112528380)
Submitted: 9/14/2021 5:48:00 AM
Submitted By: majitosilva8@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: ROL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR,
EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DE

UN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2021.

AUTORA: Silva Núñez, María José

Trabajo de titulación previo a

la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lcda. Muñoz Aucapiña Rosa, Mgs

Guayaquil, Ecuador 31 de Agosto del 2021

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por

Silva Núñez

María José, como requerimiento para la obtención del título

de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

f. _____ LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA ROSA, MGS TUTORA

f. _____ LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA.
MGS. DIRECTORA DE LA CARRERA

Guayaquil, a los 31 días del mes de Agosto del año 2021

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Silva Núñez María José

DECLARO

QUE:

El Trabajo

de Titulación,

Rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de

un

centro de salud de la ciudad de Guayaquil,

año 2021.,

ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías.

Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del

Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil,

a los 31 días del mes de Agosto del

año 2021

AUTORA

f. _____

Silva Núñez María José

AUTORIZACIÓN

Yo, Silva Núñez María José

Autorizo

a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo

de Titulación,

Rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de

un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2021,

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a Dios infinitamente por guiarme siempre en cada paso de mi carrera y por todas esas bendiciones.

Agradezco a mi madre ya que es un pilar fundamental en mi vida la que me ha apoyado en todo momento y sin la ayuda de ella no hubiera alcanzado mi meta. Gracias por motivarme a seguir preparándome y diciéndome ¡tu si puedes! Gracias por todo ese sacrificio que has hecho por mi esa dedicación va or ti con mucho amor que me brindas todos los días.

A mi tutora de tesis la Lcda. Rosa Muñoz gracias por todas sus enseñanzas y corregirme en cada proceso de la titulación.

Silva Núñez, María José

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios ya que gracias a él he logrado culminar mi carrera universitaria.

Se la dedico con mucho amor y cariño a mi madre a quien admiro tanto por ser como es tan luchadora, porque ella es la que estuvo conmigo en todo momento dándome fuerzas motivándome para que sea una mejor persona. Gracias a sus sacrificios y esfuerzos me dio la oportunidad de superarme de seguir adelante en mis estudios ya que nunca dudo en darme un mejor futuro.

A mi familia general que me apoyaron durante estos años que estuvieron dándome fuerzas para que este año se haga realidad.

Silva Núñez, María José



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA MGS.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. HOLGUÍN JIMÉNEZ, MARTHA LORENA MGS.
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA ROSA, MGS
TUTORA

f. _____

LCDA. SILVIA CEPEDA LÓPEZ, MS.
OPONENTE

ÍNDICE

Contenido	
RESUMEN	XIV
ABSTRACT	XV
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	6
JUSTIFICACIÓN	7
OBJETIVOS	8
OBJETIVO GENERAL	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	8
CAPÍTULO II	9
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	9
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.2. MARCO CONCEPTUAL	12
2.3. MARCO LEGAL	21
CAPÍTULO III	24
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	24
Tipo de Estudio	24
Población:	24
Técnicas y procedimientos para la recolección de la información:	24
Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos: Excel	24
Procedimiento para garantizar aspectos éticos en la investigación	24
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	25
DISCUSIÓN	33
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES	36
BIBLIOGRAFÍA	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Distribución del personal por edad.....	27
Gráfico No. 2 Distribución del personal por sexo	28
Gráfico No. 3 Distribución del personal por nivel de educación.....	29
Gráfico No. 4 Distribución del personal por tiempo de trabajo.....	30
Gráfico No. 5 Distribución del personal por actividades de asistencia.....	31
Gráfico No. 6 Distribución del personal por normas de bioseguridad	32

RESUMEN

El rol asistencial de enfermería forma un papel fundamental en el control de la tuberculosis, esta se compone por actividades, tales como el seguimiento al tratamiento, visita domiciliaria, educación, control de signos vitales y apoyo emocional. **Objetivo:** Determinar el rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2021. **Diseño:** descriptivo, cuantitativo, transversal. **Técnica:** Observación directa. **Instrumento:** Encuesta. **Población:** 20 profesionales de enfermería y 32 pacientes con tuberculosis en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil. **Resultados:** Al caracterizar al personal de enfermería, se destaca que tienen una edad de 20 a 30 años (70%), mujeres (55%), licenciadas en enfermería (85%), que tiene trabajando más de doce meses (40%); en cuanto a las actividades de asistencia, se observó que no cumplen en la toma de signos vitales (65%) la administración de medicamentos (35%), y en relación a las normas de bioseguridad, no cumplieron con el equipo de protección (90%), y el uso de normas de bioseguridad (90%). **Conclusión:** Fue evidente que la mayoría de las actividades son llevadas a cabo por el profesional de enfermería, ciertas actividades como la toma de signos vitales y la administración no fueron cumplidas por todas, debido a que estas actividades son derivadas a las auxiliares de enfermería.

Palabras Claves: Rol asistencial, control, tuberculosis pulmonar.

ABSTRACT

The nursing care role forms a fundamental role in the control of tuberculosis, this is made up of activities, such as follow-up to treatment, home visits, education, control of vital signs and emotional support. **Objective:** To determine the nursing care role in the control of pulmonary tuberculosis, in patients who attend the outpatient consultation of a health center in the city of Guayaquil, year 2021. **Design:** descriptive, quantitative, cross-sectional. **Technique:** Direct observation. **Instrument:** Survey. **Population:** 20 nursing professionals and 32 patients with tuberculosis in a health center in the city of Guayaquil. **Results:** When characterizing the nursing staff, it stands out that they are between 20 and 30 years old (70%), women (55%), nursing graduates (85%), who have been working for more than twelve months (40%) ; Regarding assistance activities, it was observed that they did not comply with the taking of vital signs (65%) with the administration of medications (35%), and in relation to biosafety regulations, they did not comply with the protection equipment (90 %), and the use of biosafety standards (90%). **Conclusion:** Regarding the following objective, regarding the care activities in patients with tuberculosis, it was evident that most of the activities are carried out by the nursing professional, certain activities such as taking vital signs and administration were not fulfilled. for all, because these activities are referred to the nursing assistants.

Keywords: Care role, control, pulmonary tuberculosis.

INTRODUCCIÓN

El rol de la enfermera juega un papel importante en la vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar, al momento de brindar un tratamiento de forma asistencial en la administración de medicamentos, la orientación acerca del apego del tratamiento y las etapas del mismo. Cuando los pacientes deciden alejarse del tratamiento aquellas intervenciones que llevan a cabo deben ser inmediatas con el fin de reintegrar al paciente en el tratamiento.

Según la Organización Mundial de la Salud señala que la percepción que tiene el profesional de enfermería en el manejo de estrategias de control de tuberculosis para que los pacientes conozcan de su enfermedad y se mantengan en el tratamiento contra la Tuberculosis a nivel mundial, se encuentra alrededor del 70%. Esta patología ha afectado a la población mundial durante siglos, y se encuentra entre las principales enfermedades de gran afección con aproximadamente 10 millones de infectados, con mayor incidencia en África y Medio Oriente, la de tipo pulmonar afecta al 80% de los casos, y el extrapulmonar con menos del 30%, por lo cual esta patología se constituye en una de las “principales problemáticas de salud que ha concitado el interés de todos los actores políticos, sociales y económicos a nivel mundial”(1).

Así mismo, Oriana(2) señala que “el abandono del tratamiento puede llegar a causar el desarrollo de farmacorresistencia o diseminación de la infección” (pág. 11); por lo cual, el personal de enfermería, es el encargado de brindar cuidado, manejo de la estrategia en primera instancia, esto causa que se enfrente a un conjunto de estresores fisiológicos, socioculturales, económicos y psicológicos, que constituyen como amenaza potencial a la salud física y mental del paciente. Debido a esto, el cuidado de enfermería debe ser brindado individualizado, es decir, acorde a las necesidades y al estado de la salud del paciente.

Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud, menciona que la tuberculosis continúa siendo considerada la causa de mayor cantidad de defunciones, razón por la que se extreman medidas a fin de parar el continuo crecimiento de la epidemia, además de evitar que los pacientes infectados abandonen el tratamiento que representan al menos el 5% de abandono del tratamiento en Peruanos, en Chile se registra un porcentaje de abandono del 8%, en Brasil el 7% y Nicaragua el 4%(3).

En Colombia se registró el 5%, en Argentina el 3%, situándose en Latinoamérica y el Caribe un promedio del 3,6%, el cual a más de complicar la propia salud del afectado tiene mayor probabilidad de contagiar a las personas. Cuál es la participación que tiene el profesional en la percepción que tiene para implementar estrategias durante el tiempo que se convive con el virus pandémico que tantas muertes han causado hasta la actualidad los países siguen luchando para este virus(3).

La Organización Mundial de la Salud(4) añade “es importante garantizar que los servicios y operaciones esenciales para hacer frente a los problemas de salud prevalentes, continúen protegiendo la vida de las personas con tuberculosis, otras enfermedades o condiciones de salud”. (pág. 2) Por esto, los servicios de salud, incluidos los programas nacionales para combatir la tuberculosis, deben involucrarse activamente para garantizar una respuesta efectiva y rápida al COVID-19.

Según la Organización Panamericana de la Salud, señala que el Ecuador ocupó el décimo puesto en el ranking de países con más casos de tuberculosis en América Latina, con cerca de 7.000 infectados, es decir el 3% del total de diagnósticos en la región(5). El Ministerio de Salud Pública expresa, que en la provincia del Guayas se presenta mayor prevalencia, con más del 18% de los pacientes con tuberculosis. Por esta razón se requiere la implementación de medidas que eviten el abandono del tratamiento de esta enfermedad, cuya estadística de deserción en el Ecuador oscila en una tasa del 8%, donde surge la necesidad de

suministrar atención oportuna a las personas que sufran infecciones de fácil transmisión en la población(6).

El propósito de este trabajo de investigación es conocer el rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2021, donde se conocerá las actividades llevadas a cabo por este personal, para así mejorar las estrategias que permitan dar una atención de calidad a los usuarios.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El desarrollo de la presente investigación se basa en la línea de investigación Salud Pública. Para el desarrollo del rol asistencial, es necesario que el profesional de enfermería cuente con los conocimientos sobre el cuidado directo, para la mejora de la salud de pacientes con tuberculosis pulmonar durante su tratamiento; el cual si no es aplicado de manera correcta puede contribuir al desarrollo de complicaciones de esta enfermedad, debido a que el paciente puede interrumpir su tratamiento, fortaleciendo el agente patógeno contra los fármacos, alargándose su tratamiento y aumentando los costos, tanto para el centro de salud como también para los familiares(7).

El problema de la presente investigación se centra en el rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud, donde se observa que se da información sobre los autocuidados que deben seguir los pacientes, pero esto no es suficiente debido a que hay alta demanda de pacientes, sumado a ello la carencia del profesional de enfermería asignado específicamente para actividades de promoción de salud, esto hace que los pacientes dejen de acudir a recibir su tratamiento y lleguen a presentar resistencia a los fármacos o diseminación de la infección(8).

En una investigación desarrollada en Perú, por Espinoza(9), destaca que debido a la falta de roles desarrollados por el personal de enfermería, se suscitan problemas de ansiedad en los pacientes y familiares, además se incrementa la demanda de casos de tuberculosis, ya que durante su investigación alcanzó del 48% al 65% de pacientes, otro de los factores que también incidieron se destacan la desinformación y la desorganización, constituyéndose como causas principales del problema.

A medida que pasa el tiempo se aumentan los casos de esta infección bacteriana debido a la falta de información. Por ello el Ministerio de Salud

Pública (MSP) como ente rector de sus programas lleva a cabo el control de tuberculosis presente en la población, mediante el seguimiento se logra evidenciar los tipos de tuberculosis para de esta manera encaminar todas las acciones pertinentes con el fin de paliar aquellos efectos que se producen como resultado del padecimiento de esta afección, de esta manera se exige al personal de enfermería, brinde charlas educativas a los moradores del sector para que sepan las formas de contagio, y así puedan tomar medidas preventivas(10).

Se destaca dentro de la situación conflicto, la demanda de pacientes y la carencia del personal genera impactos negativos, lo que conlleva a que no haya un buen desempeño del rol asistencial, lo cual puede conducir al incremento de las tasas de esta infección y de las defunciones, lo que sería negativo para los indicadores del sistema de salud pública y para la consecución del buen vivir, ocasionados por las limitaciones de calidad y calidez en el servicio suministrado a la ciudadanía beneficiaria.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2021?
- ¿Cómo es el personal de enfermería que atiende a pacientes con tuberculosis pulmonar en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las actividades de que realiza el personal de enfermería en la asistencia de pacientes en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Qué normas de bioseguridad que cumple el personal de enfermería en el manejo de tuberculosis pulmonar en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil?

JUSTIFICACIÓN

El realizar la presente investigación tiene su justificación en la necesidad de conocer el rol asistencia llevado a cabo por el personal de enfermería, que aplican en la prestación de sus servicios a pacientes con tuberculosis pulmonar de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil. Es relevante, debido que, al ser un tema actual, no se cuenta con datos actualizados específicos que hagan referencia sobre el rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar.

A través de informes descritos por la Organización Mundial de la Salud, es notable que los países buscan la reducción de la mortalidad y la incidencia de la tuberculosis pulmonar. Por lo que se plantean metas de impacto a nivel mundial, que por un lado prevén reducir las muertes por tuberculosis en un 90%. Por lo tanto, dentro de las instituciones de salud, es importante el rol asistencial que desarrolla el personal de enfermería, debido a mediante la orientación se busca alcanzar el cumplimiento de su tratamiento, lo cual es indispensable para el manejo y control de la enfermedad.

El trabajo de investigación es conveniente, debido a que servirá como base teórica para futuras investigaciones, de igual manera aportará a la sociedad, porque con las estrategias recomendadas y el desarrollo del rol asistencial, propenderá a la disminución del abandono, la cronicidad de los pacientes y en último de los casos hasta la muerte, así como también se evitara nuevos contagios. Todos estos datos indican la necesidad de investigar en relación al tema y por ende justifican la realización de la presente investigación.

Los principales beneficiarios del trabajo de investigación son los pacientes con diagnóstico confirmado de tuberculosis, la familia y la comunidad de y los profesionales de enfermería de los centros de salud, quienes, a través de la información recopilada de las encuestas, permitirá tener una pauta, que le ayudará al desarrollo de estrategias oportunas para el control de la tuberculosis en estos centros de salud.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Determinar el rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar al personal de enfermería que atiende a pacientes con tuberculosis pulmonar en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.
- Identificar las actividades que realiza el personal de enfermería en la asistencia de pacientes en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.
- Determinar las normas de bioseguridad en el manejo de tuberculosis pulmonar en pacientes con tuberculosis pulmonar en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

A través de la revisión bibliográfica, se encontró el estudio de Morante(11), desarrollado en Babahoyo el cual se titula “Rol de enfermería y su influencia en el abandono del tratamiento Antifímico en pacientes con tuberculosis pulmonar que acuden al Centro de Salud Barreiro, Babahoyo”, el cual tuvo como objetivo identificar de qué manera influye el rol de enfermería en el abandono del tratamiento Antifímico, en pacientes con tuberculosis pulmonar. Para lo cual desarrolla una investigación de método deductivo, a través de un proceso reflexivo, sintético y analítico, que parte del problema para establecer sus posibles causas.

Entre los resultados, destaca que el rol de enfermería no influye en el abandono del tratamiento antifímico en pacientes con tuberculosis, pero entre los factores que influye, se describen los terapéuticos en un 59% (tiempo de duración del tratamiento, pues los pacientes consideran que es muy largo el tratamiento), los socioeconómicos en un 36% (ya que un alto porcentaje de los pacientes tienen problemas de drogas), y los relacionados con las comorbilidades en un 5% (VIH/SIDA). Por lo que concluye señalando que es necesario elaborar un plan educativo psicológico con el objetivo de sensibilizar a los pacientes sobre la importancia de la culminación del tratamiento antifímico para evitar las consecuencias del abandono y mejorar la calidad de vida de los mismos.

Así mismo, en el 2018 Peralta(12) desarrolló un estudio titulado “Intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de tuberculosis pulmonar en la comunidad”, el cual tuvo como objetivo es determinar las actividades de enfermería que se deben aplicar con los pacientes en tratamiento terapéutico de Tuberculosis Pulmonar, para lo cual el enfoque se basa en recopilación de información, revisión bibliográfica de teorías, conceptos, factores de riesgo, estadísticas mundiales, internacionales y

nacionales de la prevalencia e indicadores de medición, conceptos básicos de la patología, tratamiento, con bases científicas.

Entre los resultados muestran la incidencia del género de pacientes con abandono al tratamiento es masculino, el rango de edad prevalente es de 15 a 35 años, solteros y de estatus económico bajo y poseen vivienda insegura. Las estadísticas mundiales detallan el 68% de los pacientes que abandonan el tratamiento consumen alcohol y tabaco, el 8% de pacientes con adicción a sustancias psicotrópicas y estupefacientes. Finalmente es necesario puntualizar que las actividades de enfermería encaminadas a la supervisión y administración de la medicación oral, información sobre la patología, factores de riesgo que agravan el organismo, medidas de protección para evitar contagiar a la comunidad, el apoyo familiar como pilar fundamental de ayuda para que el paciente no abandone el tratamiento o adopte factores de riesgo y lograr los objetivos esperados(12).

En un estudio llevado a cabo en Machala, por Jiménez(13) en el año 2021, el cual se titula “Rol del personal de enfermería en el abordaje, vigilancia y seguimiento a pacientes con tuberculosis”, el cual tiene por objetivo analizar el rol de la enfermera en los programas de control, seguimiento y vigilancia de la tuberculosis mediante la revisión bibliográfica y artículos científicos que fortalezcan la práctica profesional. Para lo cual la metodología aplicada es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, dirigido al personal de enfermería, aplicando como instrumento un cuestionario de preguntas.

Entre los resultados señala que el 86% de los profesionales cumple con su rol durante la atención de pacientes con tuberculosis, siguiendo con el programa de Tuberculosis detallado en la Guía del Ministerio de Salud Pública, ya que cumple estrategias en la captación de pacientes de sintomáticos respiratorios, pacientes multirresistentes o con inadherencia, y llevar un control de los mismos tanto en su cumplimiento como en la gestión del tratamiento farmacológico de forma sistemática con el seguimiento de los mismos semanalmente(13).

Mientras que, en un estudio desarrollado en el 2019 en Guayaquil, a cabo de Alemán(14), el cual se tituló “Rol de la enfermera en el abordaje a la familia del paciente con tuberculosis pulmonar y comorbilidad que asisten al Centro de Salud N° 11 de Guayaquil 2018”, el cual tuvo como objetivo determinar el rol de la enfermera en el abordaje a la familia del paciente con tuberculosis pulmonar y comorbilidad. Por lo que aplicó la metodología cualitativa, fenomenológica, empleando técnica de entrevista aplicada a familiares de pacientes en cuestión.

Entre sus resultados, señala que el 79% de profesionales cumplió con el rol asistencia, el cual consistió en visitas domiciliarias para llevarle las pastillas e inculcarle que no desmayer en acudir al establecimiento sanitario para darle información sobre la iluminación, ventilación y aseo del cuarto, actividad física, ejercicios respiratorios, protección y precaución de familiares, para mantener utensilios individuales para la alimentación del paciente que presenta tuberculosis pulmonar y comorbilidad, uso de mascarillas N95 y demás equipos de protección personal, apoyo emocional para su ser querido. En conclusión, se cumplió mediamente el rol de la enfermera en el abordaje de familiares del paciente con tuberculosis y comorbilidad(14).

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

Tuberculosis

La tuberculosis es una infección crónica bacteriana potencialmente grave que la ocasiona el *Mycobacterium tuberculosis*, generalmente esta bacteria se localiza principalmente en los pulmones, pero a su vez puede afectar a más órganos del cuerpo humano, estas bacterias se transmiten de una persona a otra a través de gotas microscópicas que son liberadas en el aire al toser y estornudar, los síntomas incluyen tos productiva, fiebre, pérdida de peso y malestar general. El diagnóstico generalmente se establece con frotis y cultivos de esputo y, cada vez con mayor frecuencia, con pruebas moleculares de diagnóstico rápido. El tratamiento requiere una serie de antibióticos, administrados al menos durante 6 meses(15).

La tuberculosis es una causa infecciosa importante de morbilidad y mortalidad en el mundo, las estadísticas indican que alrededor de 1,7 millones de personas en 2016 fallecieron por esta causa, especialmente en países de ingresos bajos y medios. Las coinfecciones asociadas a la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (HIV) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) son los factores más importantes de predisposición para el desarrollo de Tuberculosis y para la muerte, en países donde ambas infecciones son prevalentes(15).

Etiología

Años atrás se consideraba que el *Mycobacterium tuberculosis* había evolucionado a partir del *Mycobacterium Bovis* que es el agente causante de la tuberculosis bovina a través de la adaptación del patógeno animal hacia el huésped del ser humano, nuevas teorías indican que el *Mycobacterium tuberculosis* habría evolucionado un ancestro común, se estima que un tercio de la población mundial está infectada con *Mycobacterium tuberculosis* y entre 5 y 10% de ellos padecerá la enfermedad en algún momento de su vida, con mortalidad de incluso, 50% en cinco años si no se recibe el tratamiento adecuado(16).

Manifestaciones Clínicas

Los signos y síntomas de la tuberculosis incluyen tos, fiebre, escalofríos, sudores nocturnos, pérdida de peso, hemoptisis (tos con sangre) y fatiga, mientras avanza la enfermedad los síntomas que aparecen son: tos con una duración de 15 días o más y dolor en el tórax, los signos y síntomas de la tuberculosis extrapulmonar dependen del sitio de la enfermedad(16).

Factores de riesgo

En el transcurso del tiempo se han detectado múltiples enfermedades que pueden empeorar el desarrollo del cuadro clínico de la tuberculosis, entre los factores de riesgo tenemos los no modificables: edad muy temprana o avanzada, enfermedad renal crónica, diabetes, VIH y como factores no modificables tenemos: hacinamiento, consumo de alcohol, cigarrillo y drogas, automedicación, factores socioeconómicos, alimentación adecuada(17).

Métodos de diagnóstico

Los criterios a tener en cuenta para realizar el diagnóstico de tuberculosis son clínicos y bacteriológicos, entre los clínicos tenemos; tos con expectoración por más de 15 días con o sin hemoptisis, fiebre, sudoración nocturna, pérdida de peso, dolor torácico y astenia, en la tuberculosis extrapulmonar síntomas y signos específicos por daño en órgano diana. Se debe realizar baciloscopia, cultivo de esputo, RX, PCR en tiempo real esta herramienta diagnóstica se aplicará a toda persona que presente síntomas sugestivos de tuberculosis(18).

Prevención

La Organización Mundial de la Salud lanzó nuevas estrategias globales para poner fin a la tuberculosis con la visión de un mundo libre de tuberculosis, con una meta de eliminar la tuberculosis para el año 2035, una de las estrategias es DOTS (Terapia de observación directa, curso corto) en 1995, esta estrategia ayudó a fortalecer la capacidad de los programas nacionales para diagnosticar y tratar casos de tuberculosis(19).

La prevención inicia con la detección precoz de la enfermedad de tal forma que se pueda evitar la transmisión al resto de la población. Como medidas básicas de prevención para lograr evitar el contagio y transmisión de la tuberculosis es insistir que la persona afectada cubra su boca al toser o estornudar y use mascarilla N95, en lugares de alto flujo de personas o en hacinamiento como lo son las salas de hospitalización y centros de privación de libertad, los afectados deben permanecer en aislamiento mientras presenten una baciloscopia positiva(20).

Un método preventivo es la vacuna BCG que debe ser aplicada las primeras 24 horas de vida del recién nacido o en el primer contacto con los servicios de salud, esta vacuna protege de la tuberculosis meníngea y miliar que constituye un 86% de las formas de tuberculosis más graves(20).

Tratamiento de la tuberculosis

Gracias a la estrategia del tratamiento de corta duración directamente observado (DOTS) se han salvado más de 22 millones de vida, este método consiste en que el personal de salud observa directamente que el paciente tome sus medicamentos y ayuda a controlar la adherencia a los medicamentos(21).

A través del Ministerio de Salud Pública, el estado ecuatoriano garantizará la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, medicación y seguimiento gratuito para las personas que padecen de tuberculosis, en todos los establecimientos del sistema nacional de salud. La Rifampicina es considerado como el fármaco clave en el tratamiento antituberculoso, pertenece al grupo de las rifamicinas, la Organización Mundial de la Salud recientemente reclasificó la tabla de fármacos antituberculosos de segunda línea en una tabla funcional para el tratamiento de la tuberculosis(21).

Rol del personal de enfermería

La intervención de enfermería forma un papel fundamental en el tratamiento de la tuberculosis, esta se compone por: el seguimiento al tratamiento, visita domiciliaria, educación, control de signos vitales y apoyo emocional,

si el paciente abandona el tratamiento y no se hace una buena intervención de enfermería, el paciente con tuberculosis se hará resistente al tratamiento(22).

El personal de enfermería juega un papel muy importante en el resultado de la promoción de salud y alivio del sufrimiento de todas las personas que padezcan de alguna enfermedad, el consejo internacional de enfermeras tiene estipulado un código ético que declaran las pautas que debe seguir todo el personal de enfermería, un aspecto de estos hace referencia a la información y educación de la población(22).

El cuidado se refiere al conocimiento y sensibilidad respecto a lo sustancial y lo que es importante para el paciente. El rol de cuidar o asistenciales el rol de las relaciones humanas donde el objetivo principal del profesional de enfermería es hacer entender lo que es importante y ofrecer apoyo incondicional al paciente logrando así la confianza del propio paciente(23).

La Enfermería debe centrar su función fundamental en el cuidado, el cual debe ser dirigido al hombre como un ser humano integro con necesidades propias y particulares, lo que significa que el cuidado debe ser individualizado y mediante acciones interdependientes con otras disciplinas que permitan mejorar la calidad de vida del cuidado garantizando mejor calidad de atención y permitiendo al usuario que demanda de sus servicios el restablecimiento de su salud. El rol asistencial comprende acciones relacionadas con la atención directa a los usuarios de los servicios de la enfermería(23).

Actividades de asistencia en pacientes con tuberculosis por el personal de enfermería

El cuidado de enfermería tiene como finalidad fomentar la autonomía del paciente, dignificar al ser humano, tiene una dimensión ética y moral que se fundamenta en principios y valores de cada ser humano. Las siguientes son actividades que el personal de enfermería cuidador debe realizar:

- Proporcionar un cuidado de enfermería holístico a las personas con tuberculosis y a su entorno familiar, establecido en principios y valores morales
- Registrar y monitorizar sintomáticos respiratorios
- Brindar consejería al paciente con tuberculosis
- Realizar visita domiciliaria en todos los casos de tuberculosis para estudio de contacto o cuando un paciente no acuda a recibir una dosis de medicamento
- Estar constantemente actualizando conocimientos del programa de tuberculosis(24).

Para disminuir el riesgo de transmisión de tuberculosis dentro de los establecimientos de salud en los trabajadores de salud, visitas o acompañantes, se recomienda aplicar medidas más eficaces de prevención y control de infecciones que son la detección precoz, derivación a área de aislamiento respiratorio y el tratamiento oportuno y supervisado de los casos de TB pulmonar bacilífera. Es importante la implementación de medidas administrativas, ambientales y de protección personal, orientadas a disminuir la transmisión de TB(25).

Las actividades van enfocadas en educar al paciente y su familia sobre la tuberculosis, la forma de contagio, la importancia del tratamiento observado y los controles periódicos de baciloscopia; para estas actividades se pueden desarrollar materiales educativos e informativos, como es el caso de folletos o guías que serán dados durante la comunicación con el pacientes y familiares; en algunos casos podrá usarse un rotafolio para una mejor explicación. Por otra parte, las actividades también tienen como finalidad que tanto el paciente como los familiares, adopten nuevas actitudes y comportamientos, relacionados con los hábitos alimenticios y la importancia de informar al personal de salud, el incremento o disminución de su peso(25).

El rol principal de enfermería, es ayudar a los pacientes a tomar sus medicamentos antituberculosos con regularidad y a completar el tratamiento. Así como también, garantizar que los proveedores brinden la atención adecuada y puedan detectar la interrupción del tratamiento. Un ejemplo de supervisión del tratamiento es registrar cada dosis de medicamentos antituberculosos en la tarjeta de tratamiento del paciente(25).

La observación directa es un método recomendado de supervisión, por lo que debe forma parte del apoyo que se ocupa de las necesidades de los pacientes. A través del cual se observe la ingesta de cada dosis, asegurando que un paciente con TB tome los medicamentos antituberculosos correctos, en las dosis correctas, en los intervalos correctos(26).

La supervisión y el apoyo ayudan a mantener una comunicación frecuente entre el paciente y un trabajador de salud u observador del tratamiento; esto brinda más oportunidades para la educación sobre la tuberculosis, la identificación y resolución de obstáculos al tratamiento y la identificación temprana de la falta de adherencia, lo que permite que las intervenciones devuelvan al paciente al tratamiento prescrito. La supervisión periódica también permite la detección y el tratamiento rápidos de las reacciones adversas a los medicamentos y el empeoramiento clínico de la tuberculosis(26).

Evidencias y recomendaciones

a. Control de infecciones

- Se recomienda como medidas básicas de prevención para evitar el contagio y transmisión, insistir que el afectado se cubra la boca al toser o estornudar y use mascarilla al menos durante las primeras dos semanas luego de iniciar el tratamiento.
- Para disminuir el riesgo de transmisión de M. tuberculosis dentro de los establecimientos de salud en los trabajadores de salud, visitas o acompañantes, se recomienda aplicar las medidas más eficaces de

prevención y control de infecciones que son: la detección precoz, derivación al área de aislamiento respiratorio, y el tratamiento oportuno y supervisado de los casos de TB pulmonar bacilífera.

- Se recomienda que en áreas de alto flujo de personas y hacinamiento, como salas de hospitalización y centros de privación de libertad, los afectados con TB pulmonar o laríngea permanezcan en aislamiento respiratorio mientras presenten una baciloscopia positiva.
- Se recomienda que todo afectado con TB bacteriológicamente positiva use mascarilla quirúrgica mientras permanece en zonas comunes de los establecimientos de salud(27).

b. Medidas de control administrativo

- Se recomienda que las salas de espera en la consulta externa sean abiertas y bien ventiladas; además se debe evitar la presencia conjunta de afectados con TB bacteriológicamente positiva.
- Se recomienda la elaboración de un plan de control de infecciones en el establecimiento de salud. Debe incluir la identificación de las áreas o servicios de riesgo y las actividades de capacitación del personal de salud en control de infección por TB.
- Se recomienda, además de lo indicado para el primer nivel, aplicar medidas de separación o de aislamiento hospitalario en personas con TB bacteriológicamente positiva, TB Resistente y personas con coinfección TB/VIH.
- Se recomienda promover el tratamiento ambulatorio de la TB. Una de las formas más eficaces para disminuir el riesgo de transmisión intrahospitalaria es evitar en lo posible la hospitalización(27).

c. Medidas de protección personal

- Se recomienda la utilización de respiradores o mascarillas N95 con protección para riesgo biológico por parte del personal de salud y los familiares, asegurándose de que quede firmemente ajustado al rostro. Para esto, se debe realizar la prueba de sellamiento positivo y negativo posterior a su colocación.

- Se recomienda como medida general reforzar la importancia del lavado de manos antes y después de la atención de todo paciente y facilitar instalaciones para hacerlo (jabón, agua, toallas desechables)(27).

Principales medidas preventivas de los familiares

- Aislamiento domiciliario: El paciente en aislamiento domiciliario debe ser instruido en el mecanismo de transmisión del bacilo de la enfermedad para lograr la máxima colaboración en las medidas higiénicas y saludables a adoptar. Al igual que en el hospital, el método más sencillo para prevenir la diseminación bacilar consiste en taparse la boca con un pañuelo de un solo uso al toser o también al estornudar. Además, se procurará que el paciente permanezca y este en una habitación soleada y muy bien ventilada. Los pacientes usaran una mascarilla quirúrgica al momento de salir al exterior, generalmente hasta la negativización del esputo.
- Vacunación BCG: la vacuna BCG (Bacilo de Calmette – Guerin) es una vacuna viva y atenuada obtenida originalmente a partir del *Mycobacterium bovis*. Su aplicación tiene como objetivo provocar una respuesta inmune útil que permite reducir la morbilidad tuberculosa post-infección primaria. La vacuna BCG se aplica gratuitamente a todos los recién nacidos.
- Control de contactos: se denomina contactos a todas las personas que conviven con el enfermo infectado de tuberculosis. La actividad de control tiene como objetivo detectar casos de tuberculosis entre los contactos y prevenir el riesgo de enfermar y propagarse. El examen de los contactos de un enfermo es de carácter prioritario porque son todas las personas que han estado expuestas al contagio y tienen mayor posibilidad de haberse infectado recientemente y desarrollar la enfermedad de TBC(28).

Normas de bioseguridad en el manejo de tuberculosis pulmonar

Se recomienda la utilización de respiradores o mascarillas N95 con protección para riesgo biológico por parte del personal de salud y los familiares, asegurándose de que quede firmemente ajustado al rostro. Para

esto, se debe realizar la prueba de sellamiento positivo y negativo posterior a su colocación(29).

Se recomienda el uso de respiradores N95 en los siguientes casos:

- Durante el procedimiento de la toma de muestras de esputo y la atención a afectados en habitaciones de aislamiento para TB.
- Durante la realización de broncoscopias u otros procedimientos que inducen tos o generan aerosoles.
- Durante las actividades de limpieza que se realizan en áreas donde se encuentran afectados con bacteriología positiva.
- Durante el traslado de afectados con TB bacteriología positiva (ambulancias y vehículos institucionales).
- Todo personal de salud que se encuentre en contacto con afectados TBP con bacteriología positiva.
- Reforzar la importancia del lavado de manos antes y después de la atención de todo paciente y facilitar instalaciones para hacerlo (jabón, agua, toallas desechables)(29).

El equipo y la ropa de protección personal pueden actuar como barreras para minimizar el riesgo de exposición a pacientes con tuberculosis, así como la exposición a salpicaduras e inoculación accidental. La elección de la ropa y el equipo depende de la naturaleza del trabajo. Se debe usar ropa protectora siempre que el personal trabaje en la atención de los pacientes con tuberculosis. Antes de salir del área, el personal debe quitarse la ropa protectora y lavarse las manos(30).

Así mismo, se deben usar guantes para todos los procedimientos que involucran contacto directo, o pueden involucrar contacto accidental, con esputo, sangre, fluidos corporales y otros materiales potencialmente infecciosos. Los guantes contaminados (y las manos sin lavar) pueden ser una fuente de infección para otros miembros del personal(30).

Se pueden usar guantes desechables de látex, vinilo sin látex (transparentes) o nitrilo, y todas las personas deben tener disponible el tamaño correcto (pequeño, mediano o grande). Los guantes deben ajustarse lo más cómodamente posible y deben cubrir las muñecas. Los guantes desechables nunca deben reutilizarse y, una vez utilizados, deben desecharse junto con los desechos de laboratorio infecciosos. El personal debe quitarse los guantes y lavarse bien las manos con agua y jabón después de manipular materiales infecciosos, trabajar en un BSC y antes de salir del laboratorio(30).

2.3. MARCO LEGAL

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador, (2008)

Sección cuarta de la salud En el capítulo tercero, referente a los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, se enuncia:

Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia(31).

Esto significa que el estado garantiza la atención, gratuita para los ciudadanos del país en donde todos los gastos son asumidos por el gobierno, es el derecho del estado cubrir y ampara al ciudadano sin generar ningún costo dentro de sus unidades gubernamentales como son los hospitales públicos.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad universalidad, solidaridad, interculturalidad,

calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional(31).

Sección quinta De los grupos vulnerables

Art. 47.- En el ámbito público y privado recibirán atención prioritaria, preferente y especializada los niños y adolescentes, las mujeres embarazadas, las personas con discapacidad, las que adolecen de enfermedades catastróficas de alta complejidad y las de la tercera edad. Del mismo modo, se atenderá a las personas en situación de riesgo y víctimas de violencia doméstica, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos(31).

Con la ayuda de una buena campaña de concientización, los pacientes con tuberculosis el promover el no abandono del tratamiento puede reducir significativamente los riesgos de complicaciones posteriores Así pues, la transmisión de información básica sobre la higiene, las necesidades nutricionales, etc. así como la difusión de ilustraciones simplificadas para recordar las reglas elementales son procedimientos muy eficaces para informar a la población y mejorar su comportamiento en temas de salud.

MAIS: Modelo de Atención Integral de Salud

El Modelo de Atención Integral conlleva a romper el abordaje tradicional y vertical de los programas de salud, reorientando la atención al logro de resultados de impacto social al fortalecer los resultados institucionales, lo que permite la eficiencia y efectividad programática al dirigir los esfuerzos al apoyo para la solución integral de los problemas de salud, esto significa “asegurar que distintos servicios lleguen al mismo tiempo y se realicen en los territorios donde la población corra más riesgos”(32).

Para el Modelo de Atención MAIS-FCI se responderá a las necesidades locales, tomando en consideración: el perfil epidemiológico, la situación diferenciada de hombres y mujeres, la estratificación y el enfoque de riesgo, la realidad local de cada zona y distrito por lo que deberán revisar sus objetivos y metas planteadas y ajustar sus normas a los criterios de

integración de las acciones a través de los servicios, para lograr lo que se conoce como convergencia de programas(32).

A partir de la implementación de este nuevo Modelo se obtendrá como resultado la ruptura del concepto vertical de “Programa”, estableciéndose entonces la atención integrada a la población La Atención Integral requirió por parte del Ministerio de Salud, la revisión de los programas, objetivos y metas planteadas que inciden en el desarrollo de la población, llegándose a la siguiente definición: ·

Atención Integral a la población: Es dirigir los esfuerzos con acciones sistemáticas y coordinadas desde la perspectiva de reconocer el enfoque integral, imponiéndose el abordaje de su problemática con un enfoque de interculturalidad, generacional y de género, que persiga la reducción, neutralización o eliminación de los factores (presentes o potenciales) que incrementan el riesgo de enfermar y morir.

Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida

El estipular la calidad de vida de la población de todos los ciudadanos ecuatorianos, cita y hace referencia el derecho de equidad que todo ciudadano ecuatoriano que por ley los apara, establece que ninguna enfermedad debe ser motivo de discriminación laboral, de salud, o de ninguna índole, que el derecho de atención inmediata y gratuita será por el estado si esto no se cumpliría el ciudadano tiene todo el derecho de proceder a ejecutar el artículo que corresponde al incumplimiento de la ley por ende el estado se verá afectado, ya que es mismo que apara y protege en salud, bienestar al ciudadano ecuatoriano que lo necesite(33).

Esta ley es simplemente que promover que el ciudadano y amparado por el estado mantenga una buena vivencia y en salud también, es significativo todo este proceso por que ayudara a inculcar al ciudadano a ordenar el estilo de vida, para lograr beneficio para él y siempre protegido por el estado ecuatoriano.

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de Estudio

Nivel: Descriptivo.
Métodos: Cuantitativo.
Tiempo: Prospectivo.
Diseño: Transversal.

Población:

20 profesionales de enfermería y 32 pacientes con tuberculosis en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.

Técnicas y procedimientos para la recolección de la información:

Técnica: Observación directa / Encuesta

Instrumento: Cuestionario de preguntas y matriz de observación directa dirigidos al profesional de enfermería de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.

Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos: Excel.

Elaboración de tablas por medio del programa Excel. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

Procedimiento para garantizar aspectos éticos en la investigación

Para garantizar aspectos éticos, se mantendrá el anonimato de los profesionales de enfermería, a quienes se les explicó el propósito del estudio y se respetó su derecho a retirarse de la misma si el caso lo amerita. Se aseguró la confidencialidad de la información garantizando que no se daría a conocer a otras personas el resultado de sus respuestas, y la identidad aplicando el principio de anonimato.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis

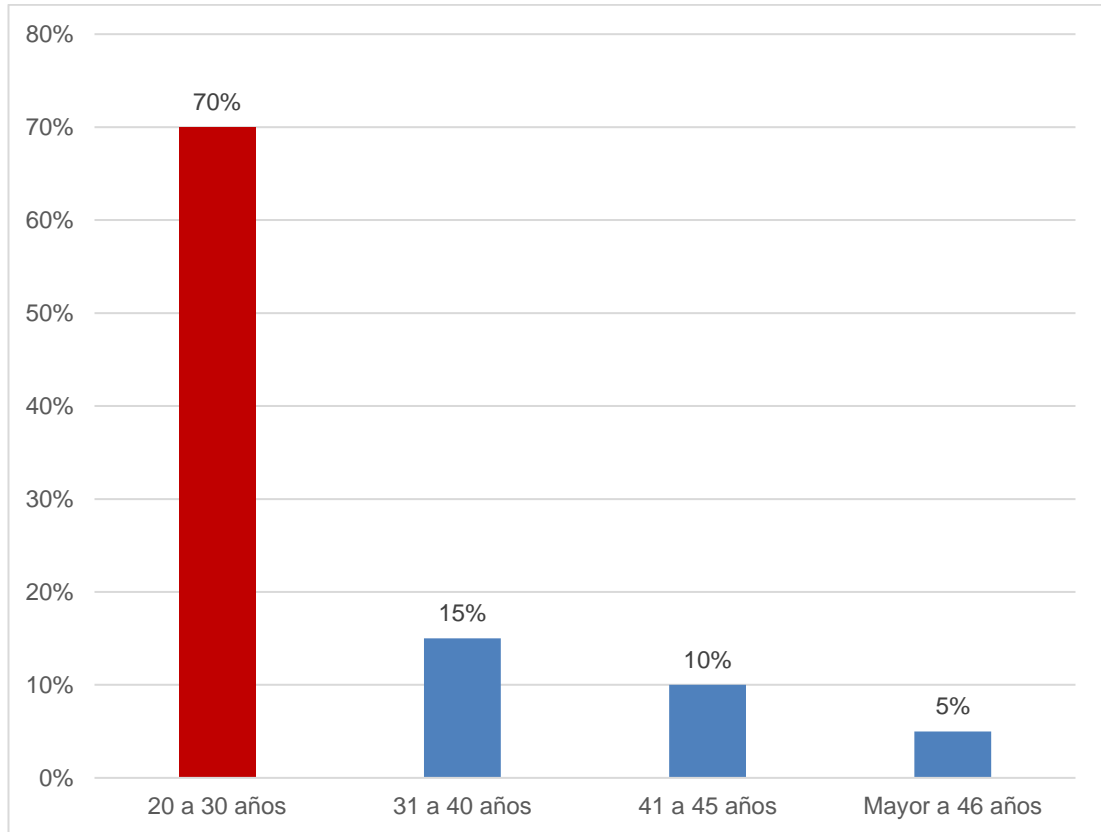
Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnica
Características del personal de enfermería	Edad	20 a 30 años 31 a 40 años 41 a 45 años Mayor a 46 años	Encuesta
	Sexo	Hombre Mujer	
	Nivel de educación	Licenciada en enfermería Auxiliar en enfermería	
	Tiempo de trabajo	-de 3 meses 3-6 meses 6-9 meses 9-12 meses +de 12 meses	
Actividades de asistencia en pacientes con tuberculosis	Realiza la toma de Signos Vitales	Si No	Observación directa
	Realiza la administración de medicamentos	Si No	
	Brinda confianza y seguridad al paciente	Si No	
Actividades de asistencia en pacientes con tuberculosis	Informa al paciente o representante sobre cómo debe administrarse los medicamentos	Si No	Observación directa
	Educa al paciente y familiares durante su intervención	Si No	
	Utiliza folletos o guías durante la comunicación con el paciente	Si No	

Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnica
Actividades de asistencia en pacientes con tuberculosis	Educa sobre la alimentación que debe seguir el paciente	Si No	Observación directa
	Orienta que debe informar si existe disminución o pérdida de peso	Si No	
Normas de bioseguridad en el manejo de tuberculosis pulmonar	Cumple con el equipo de protección necesario para la atención de pacientes	Si No	Observación directa
	Usa las normas de bioseguridad antes y después de cada intervención	Si No	
	Recomienda el uso de mascarillas N95 con protección para riesgo biológico	Si No	
	Recomienda medidas básicas de prevención para evitar contagio y transmisión	Si No	
	Recomienda la importancia del lavado de manos antes y después de la atención del paciente	Si No	
	Evita la circulación de personas con TB bacteriológicamente positivas dentro del área	Si No	

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

Gráfico No. 1

Distribución del personal por edad

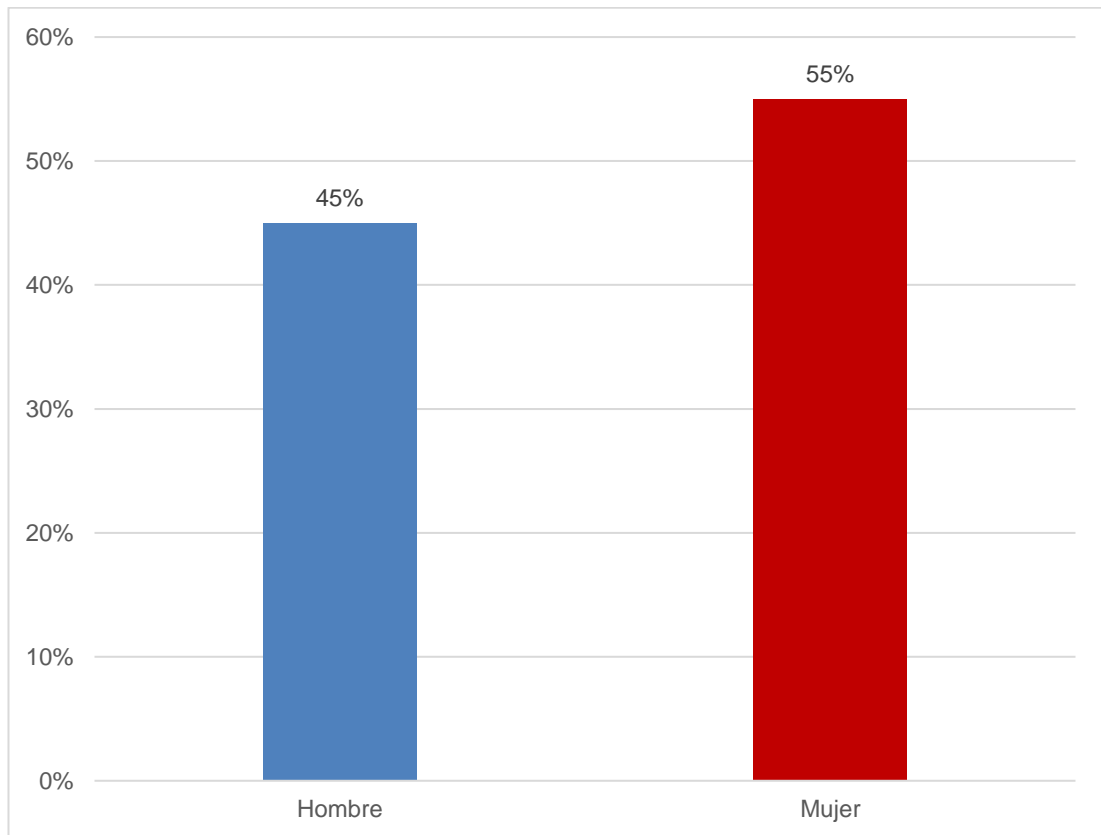


Fuente: Encuesta a personal de enfermería que atiende a pacientes con tuberculosis
Elaborado por: Silva Núñez María José

Análisis:

Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, permiten determinar que el 70% de los profesionales de enfermería que atienden a pacientes con tuberculosis, tienen una edad de 20 a 30 años. A pesar de que hay un mayor predominio de profesionales de esta edad, dentro del área se cuenta con personas que tienen mayor edad, con mayor experiencia y destreza que permiten tener un mejor desenvolvimiento dentro del área.

Gráfico No. 2
Distribución del personal por sexo

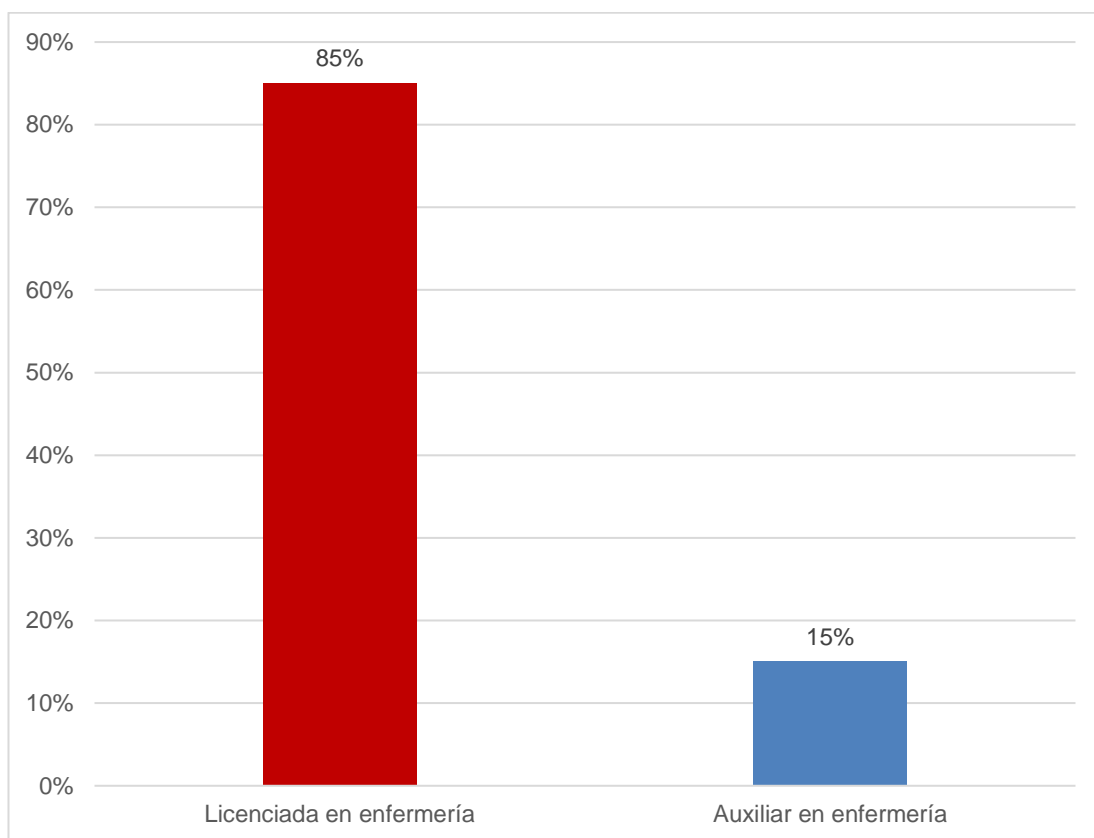


Fuente: Encuesta a personal de enfermería que atiende a pacientes con tuberculosis
Elaborado por: Silva Núñez María José

Análisis:

Los datos que se observan a través de la presente tabulación, permiten identificar que el 55% de los profesionales que se encuentran a cargo de la atención de pacientes con tuberculosis, son de sexo mujer. Cabe señalar que esta característica, sirve como un dato que corresponde a una actualización de información, debido a que el sexo de los profesionales no incide en el manejo de estos pacientes.

Gráfico No. 3
Distribución del personal por nivel de educación

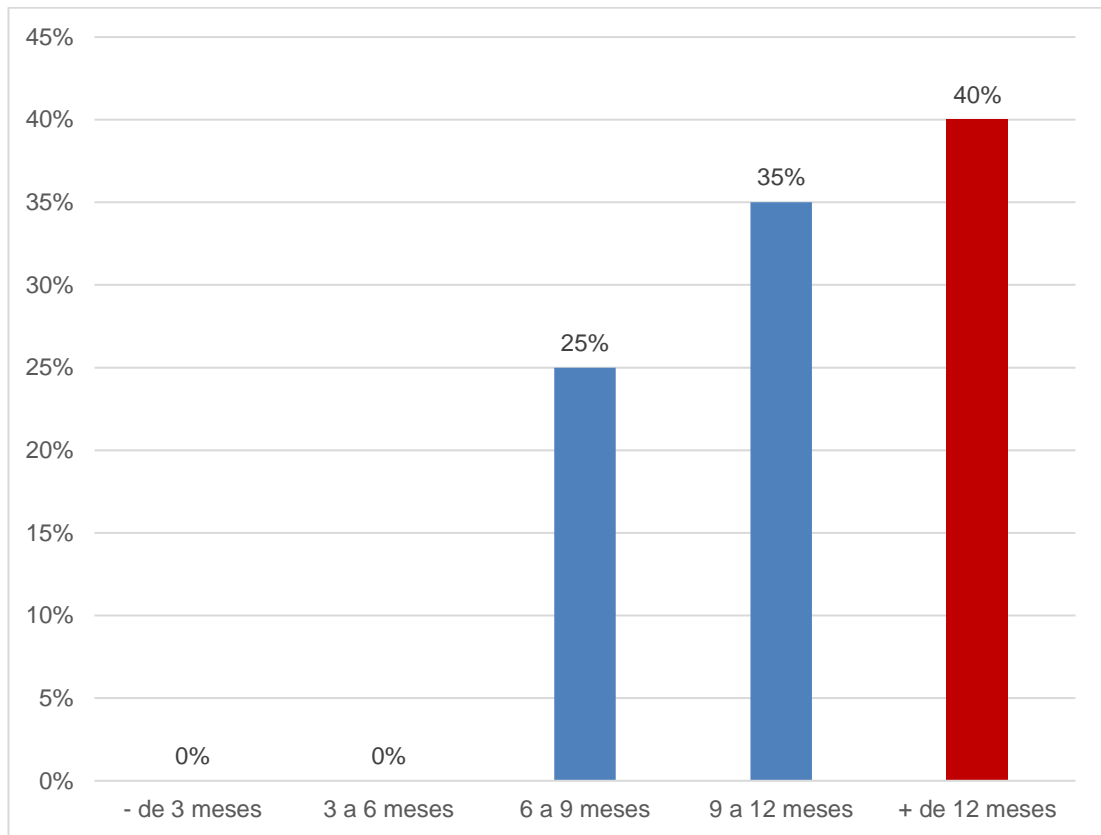


Fuente: Encuesta a personal de enfermería que atiende a pacientes con tuberculosis
Elaborado por: Silva Núñez María José

Análisis:

Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, permiten determinar que el 85% del profesional, son Licenciados/as en Enfermería. A través de este resultado, se evidencia que, dentro de esta área, si se cuenta con una cantidad importante de Licenciadas que pueden gestionar para que el resto del personal, desarrolle actividades para cumplir con las normas de bioseguridad para el control de la tuberculosis pulmonar en esta institución.

Gráfico No. 4
Distribución del personal por tiempo de trabajo



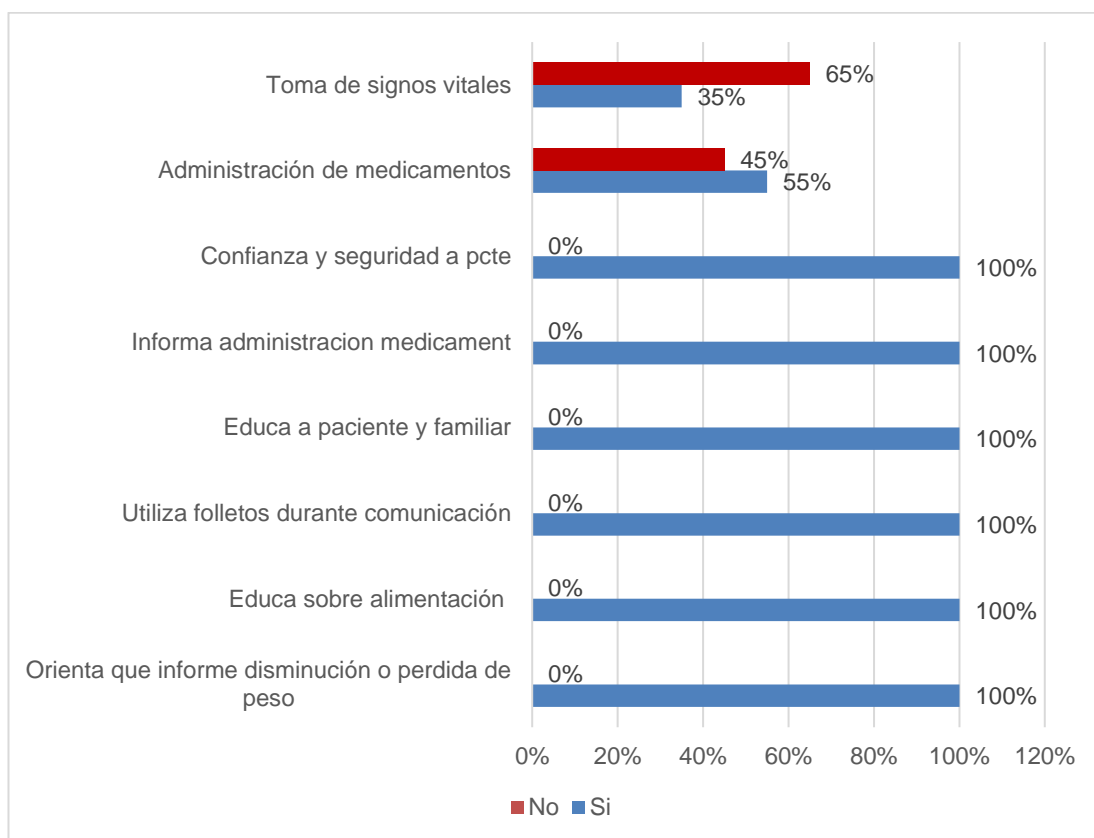
Fuente: Encuesta a personal de enfermería que atiende a pacientes con tuberculosis
Elaborado por: Silva Núñez María José

Análisis:

Los datos recopilados a través de la encuesta aplicada, permitió conocer que el 40% de los profesionales tiene más de 12 meses trabajando en este centro de salud, en base a este hallazgo, identificar el tiempo que poseen el personal es importante, para poder determinar sus conocimientos sobre los procedimientos que debe desarrollar como medida de bioseguridad, de tal manera que pueda brindar seguridad y confianza en la atención de los pacientes que acuden a esta institución.

Gráfico No. 5

Distribución del personal por actividades de asistencia

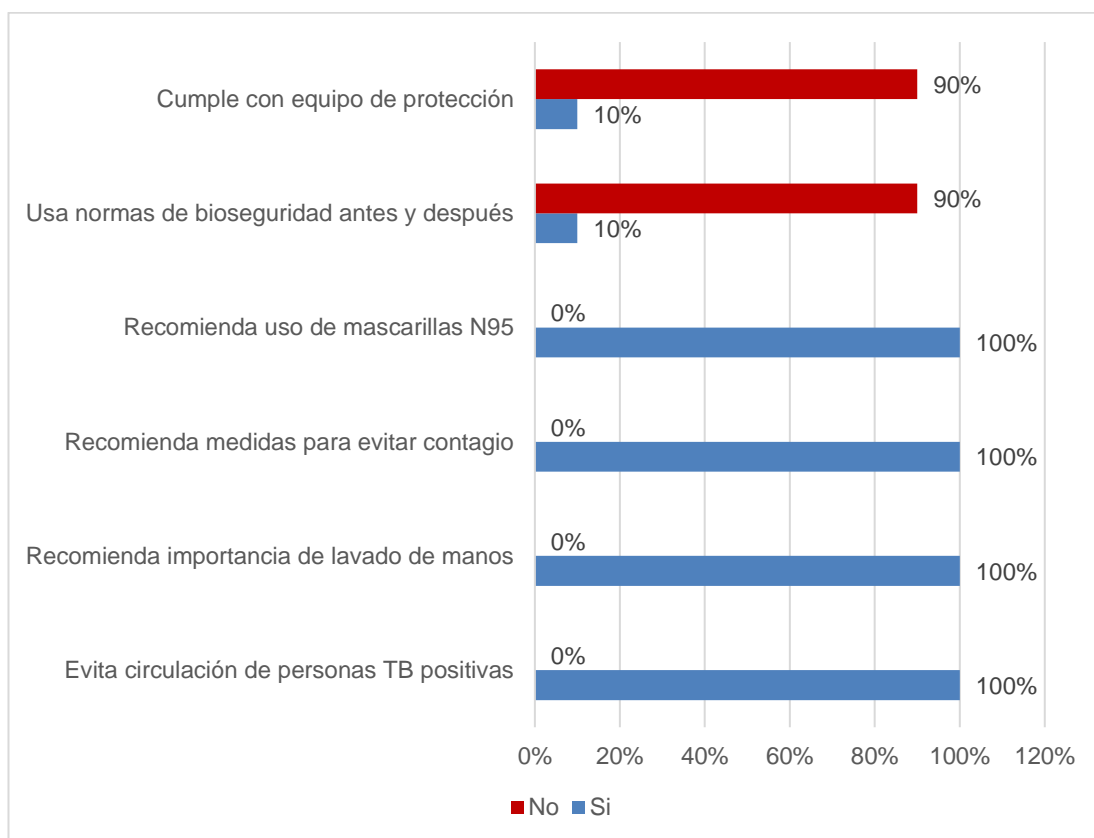


Fuente: Encuesta a personal de enfermería que atiende a pacientes con tuberculosis
Elaborado por: Silva Núñez María José

Análisis:

En relación con las actividades de asistencia a pacientes con tuberculosis, se cumplen en un gran porcentaje por parte de los profesionales de enfermería, pero se evidencia que no hay un cumplimiento en cuanto a la toma de los signos vitales (65%) y la administración de medicamentos (45%). Según la literatura, se evidencia que la mayor parte de los profesionales de enfermería se rigen bajo las indicaciones dadas por el Ministerio de Salud Pública en cuanto a las actividades de asistencia en pacientes con tuberculosis, pero se denota un bajo cumplimiento en cuanto a la administración de medicamentos y signos vitales, esto puede darse ya que los profesionales cumplen diferentes roles o las licenciadas en enfermería, designan estas actividades a los auxiliares de enfermería.

Gráfico No. 6
Distribución del personal por normas de bioseguridad



Fuente: Encuesta a personal de enfermería que atiende a pacientes con tuberculosis
Elaborado por: Silva Núñez María José

Análisis:

En cuanto a las normas de bioseguridad en el manejo de la tuberculosis pulmonar, es evidente que la mayoría de los procedimientos son cumplidos por parte del profesional de enfermería, pero por otra parte se ve un bajo cumplimiento en cuanto al cumplimiento del equipo de protección (90%) y el uso de normas de bioseguridad antes y después de cada intervención (90%). El bajo cumplimiento de estas normas es esencial para la protección del personal de enfermería, por cuanto es necesario que la institución indague para conocer las razones por la cual cierto número de profesionales no cumplen con estas medidas.

DISCUSIÓN

En base a los hallazgos descritos en los datos estadísticos, se realiza la discusión de resultados, para encontrar similitud o diferencia con los hallazgos de otros estudios.

En relación a las características que posee el personal de enfermería que labora en el área de consulta externa, del centro de salud en mención, es evidente que predominó el grupo etario, debido a que el 70% tenía una edad de 20 a 30 años, el 55% eran mujeres, el 85% eran licenciadas en enfermería y el 40% tiene más de doce meses trabajando en esta institución. Datos que al ser comparados con el estudio de Alemán(14), se observa cierta semejanza, debido a que en los hallazgos, también predomina el grupo etario de 20 a 30 años (36%), a su vez el 72% eran licenciadas en enfermería, mientras que en el estudio de Jiménez(13), se observa cierto contraste, debido a que el 61% de profesionales tenían de 30 a 40 años, mientras que el 91% eran mujeres.

En cuanto a las actividades en la asistencia de pacientes con tuberculosis pulmonar, fue evidente que el 65% de los profesionales no cumple con la revisión de los signos vitales y el 45% con la administración de medicamentos. Pero al compararse con otros estudios, se observa que existe cierto contraste, debido que en el estudio de Morante(11), describe que el 100% de los profesionales si administra los medicamentos en pacientes con tuberculosis según esquema de tratamiento y en cuanto a la revisión de los signos vitales se distingue que es cumplido en el 100% de los profesionales; pero con el estudio de Jiménez(13), se observa cierta similitud, ya que en sus resultados describe que el 67% de los profesionales de enfermería si cumple dentro de la asistencia, con la revisión de los signos vitales y la correcta administración de los medicamentos.

En base al tercer objetivo específico, fue evidente a través de los cuadros estadísticos, sobre las Normas de bioseguridad en el manejo de tuberculosis pulmonar, se describe que el 90% de los profesionales de enfermería no cumple con el equipo de protección y otro 90% no hace uso de normas de bioseguridad. Estos poseen cierta similitud con los hallazgos Alemán(14), quien señala que el 79% de los profesionales que participaron en su estudio, cumplen con estas normas, señalando las medidas que deben seguir, como el uso de mascarillas, los equipos de protección personal; mientras que en el estudio de Peralta(12), señala que el 60% de los profesional cumple con las medidas de bioseguridad, procurando que todos usen los equipos de protección correspondiente, para el control de la tuberculosis pulmonar.

CONCLUSIONES

Con base en la investigación realizada, se pueden extraer las siguientes conclusiones relacionadas con los objetivos de la investigación:

En cuanto al primer objetivo específico, sobre las características del personal de enfermería, se ve un mayor predominio del grupo etario de mujeres de 20 a 30 años, con título de licenciadas en enfermería y que tienen más de doce meses trabajando dentro de este centro de salud.

En relación al siguiente objetivo, sobre las actividades de asistencia en pacientes con tuberculosis, fue evidente que la mayoría de las actividades son llevadas a cabo por el profesional de enfermería, ciertas actividades como la toma de signos vitales y la administración no fueron cumplidas por todas, debido a que estas actividades son derivadas a las auxiliares de enfermería.

De igual forma se constata en relación a las normas de bioseguridad en el manejo de tuberculosis pulmonar, que las actividades en su mayoría son llevadas a cabo por el profesional de enfermería, aunque se denotan ciertas actividades no son cumplidas y que deben profundizarse en otros estudios, para determinar las razones que conllevan a su incumplimiento.

RECOMENDACIONES

Continuar desarrollando campañas de prevención en el centro de salud, donde se eduque a la población, y de está analizar cuál es la más susceptible, señalando cuales son las manifestaciones clínicas que cualquier usuario debe reconocer y en caso de alguien presentarlo llevarlo al centro de salud más cercano.

Realizar mayor promoción en salud fomentando brigadas médicas, charlas dentro y fuera del establecimiento, indicar cuales son los beneficios de terminar el tratamiento y cuales son perjuicios de pacientes que abandonan el tratamiento, reconocer cuales son las causas y consecuencias del abandono de tratamiento en pacientes con tuberculosis.

Sugerir al profesional de enfermería que, al tratarse de actividades de asistencia en pacientes con tuberculosis, es importante realizar continuas capacitaciones para que el personal de enfermería obtenga el conocimiento necesario y pueda dar una mejor asistencia en el control de la tuberculosis.

Indicar a la institución, que la supervisión y la evaluación, como herramientas de la gestión hospitalaria es imprescindible, porque permite realizar controles y observaciones oportunas para detectar errores cometidos y prevenir mayores complicaciones en el control de la tuberculosis.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial Sobre la Tuberculosis. 2019;1:9.
2. Oriana Rivera SB. Abandono del tratamiento en tuberculosis multirresistente: factores asociados en una región con alta carga de la enfermedad en Perú | Biomédica. 2019;26.
3. Organización Panamericana de la Salud. Urge acelerar el progreso para poner fin a la tuberculosis en las Américas, según nuevo informe de la OPS. 2018;9.
4. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis: lo que el personal de salud y las autoridades deben saber. 2020;3.
5. Organización Panamericana de la Salud. VII Reunión Regional de países de baja incidencia de tuberculosis de las Américas. 2016; Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/2016-cha-baja-prevalencia-tb-Americas.pdf>
6. Ministerio de Salud del Ecuador. Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la tuberculosis. :150.
7. Musayon Oblitas FYM. Nursing's role in tuberculosis control: a discussion from the perspective of equity. Rev Lat Am Enfermagem. febrero de 2010;18(1):130-8.
8. Villanueva Arias A, Ramírez Miranda F, Coro Gonzalez N, Guanche Garcel H. Enfermería en pacientes con tuberculosis pulmonar. 2016; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/enfermeria-en-pacientes-con-tuberculosis-pulmonar/>
9. Espinoza K. Estado de ansiedad y Apoyo familiar en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Pacoricona Ica. 2017;60.
10. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Ministerio de Salud garantiza diagnóstico y tratamiento gratuito de la tuberculosis. 2018; Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-garantiza-diagnostico-y-tratamiento-gratuito-de-la-tuberculosis/>
11. Morante Idalgo MF. Rol de enfermería y su influencia en el abandono del tratamiento antifímico en pacientes con tuberculosis pulmonar que

- acuden al Centro de Salud Barreiro, Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018 – abril 2019. 2019;125.
12. Peralta Cedeño R. Intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Tuberculosis Pulmonar en la comunidad. Repos Univ Estatal Milagro [Internet]. octubre de 2018 [citado 11 de abril de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec//handle/123456789/4206>
 13. Jimenez Romero E. Rol del personal de enfermería en el abordaje, vigilancia y seguimiento a pacientes con tuberculosis. 24 de enero de 2021 [citado 11 de abril de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/16490>
 14. Aleman Benitez LC, Quintero Bolaños DE. Rol de la enfermera en el abordaje a la familia del paciente con tuberculosis pulmonar y comorbilidad que asisten al Centro de Salud N ° 11 de Guayaquil 2018. [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil - Ciencias Médicas- Carrera de Enfermería; 2019 [citado 11 de abril de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44658>
 15. Jam Rivero M, León Valdivies Y, Sierra Martínez D. Tuberculosis Pulmonar: estudio clínico-epidemiológico. 2017;10.
 16. Méndez Fleitas L, Carmona Denis Y, Escalona Robaina C, Moreno Peña L, Ortega Peñate JA. Comportamiento epidemiológico de la tuberculosis. Rev Médica Electrónica. abril de 2018;40(2):335-45.
 17. Bazán-Ruiz S, Ancajima-More EJ, Lachira Albán A, Mejia CR. Factores asociados al desarrollo de tuberculosis pulmonar multidrogoresistente en el departamento de Piura, Perú 2009-2014. Infectio. enero de 2019;23(1):10-5.
 18. Martínez Gutiérrez A. Caracterización clínica y terapéutica de pacientes con tuberculosis pulmonar en Cali. 2017;9.
 19. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS Ecuador - 24 de marzo, día mundial de la tuberculosis: Una de cada cinco personas con tuberculosis en las Américas, desconoce que tiene esta enfermedad | OPS/OMS. En: Pan American Health Organization / World Health Organization [Internet]. 2017 [citado 12 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=articl

- e&id=1159:24-marzo-dia-mundial-tuberculosis-cada-cinco-personas-tuberculosis-americas-desconoce-que-tiene-enfermedad&Itemid=360
20. Cajilema Quito NJ, Martillo Mosquera MC. Frecuencia del abandono al tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil. 8 de marzo de 2019 [citado 12 de abril de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12464>
 21. Díaz Trelles ME, Cabrera Zúñiga VS. Perfil epidemiológico y clínico en pacientes adultos con tuberculosis pulmonar del Centro de Salud Gualaceo, periodo enero-septiembre 2019. 11 de agosto de 2020 [citado 12 de abril de 2021]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/34719>
 22. Miñope Sampén M. ROL DE LA ENFERMERÍA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR DEL HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE – LAMBAYEQUE, 2018. Repos Inst - USS [Internet]. 2018 [citado 12 de abril de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/5348>
 23. Chiliguano Sarmiento L. Rol de enfermería en el cumplimiento de las normas del programa de control de la tuberculosis. 2017;106.
 24. Vines Zambrano MI, Delgado Macías JC, Espinoza Vallejo MA, Espín Jiménez JA, Álvarez Salavarría GM, Mitte Baque YS. Control frente la prevalencia de la tuberculosis. RECIMUNDO. 27 de diciembre de 2018;2(4):239-69.
 25. Fadare RI, Akpor OA, Ifechukwude IG, Richard D A, Bello CB. Seguridad de las enfermeras en el cuidado de pacientes con tuberculosis en un hospital universitario en el suroeste de Nigeria. J Environ Public Health. 16 de junio de 2020;2020:e3402527.
 26. Matakanye H, Ramathuba DU, Tugli AK. Cuidado de pacientes con tuberculosis: comprensión de la difícil situación de las enfermeras en un hospital regional en la provincia de Limpopo, Sudáfrica. Int J Environ Res Public Health [Internet]. diciembre de 2019 [citado 3 de junio de 2021];16(24). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6949926/>

27. Ministerio de Salud Pública. MSP: Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la tuberculosis. 2018;150.
28. López García N, Saltos Guevara A. Rol de enfermería en la atención a pacientes con tuberculosis simple y multidrogas resistentes que acuden al Subcentro de Salud de Moraspungo, durante el primer semestre del 2018. 2018 [citado 12 de abril de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uteq.edu.ec/handle/43000/3210>
29. Oliveira J da S, Macedo MP, Morais RLGL, Tanan MS, Yarid SD. Biossegurança sob a ótica dos graduandos de enfermagem [Biosafety in the view of final-year nursing students] [Bioseguridad bajo la óptica de los estudiantes de enfermería]. Rev Enferm UERJ. 25 de marzo de 2017;25(0):14074.
30. Ilapa-Rodríguez EO, da Silva GG, Lopes Neto D, Campos MP de A, de Mattos MCT, Otero LM. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. Enferm Glob. 2018;17(49):36-67.
31. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. 216 p. Disponible en: https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
32. MAIS. Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud. 2017;219.
33. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1):149.

ANEXOS



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No. EC SC 2018007042

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 22 de febrero del 2021

Señorita
María José Silva Nuñez
Estudiante
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a usted que el trabajo de titulación presentado con el tema: **“ROL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR, EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DE UN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2021”**, ha sido aprobado por la Comisión de Investigación de la Carrera y su tutor asignado es la Lic. Rosa Muñoz Aucapiña.

Me despido deseándole éxitos en su trabajo.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

ENCUESTA

Tema: Rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2021.

Objetivo: Recabar información del personal de enfermería que atienden a pacientes con tuberculosis pulmonar.

Instrucciones para la/el encuestado/a:

- La encuesta es anónima no requiere incluir sus datos personales, sea lo más sincero/a posible para la veracidad de los datos que se requiere.
- Escriba una "X" en los casilleros en blanco de las preguntas que a continuación se detallan
- Gracias por la colaboración

Formulario 00_____

1. Edad

20 a 30 años	<input type="checkbox"/>
31 a 40 años	<input type="checkbox"/>
41 a 45 años	<input type="checkbox"/>
Mayor a 46 años	<input type="checkbox"/>

2. Sexo

Hombre	<input type="checkbox"/>
Mujer	<input type="checkbox"/>

3. Nivel de educación

Licenciada en enfermería	<input type="checkbox"/>
Auxiliar en enfermería	<input type="checkbox"/>

4. Tiempo de trabajo

- de 3 meses	<input type="checkbox"/>
3 a 6 meses	<input type="checkbox"/>
6 a 9 meses	<input type="checkbox"/>
9 a 12 meses	<input type="checkbox"/>
+ de 12 meses	<input type="checkbox"/>



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

OBSERVACIÓN DIRECTA

Tema: Rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2021.

Objetivo General: Determinar el rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2021

Instrucciones para el observador: Escriba una X en el casillero donde se requiera la información.

Actividades en la asistencia de pacientes con tuberculosis pulmonar	Si	No
5. Realiza la toma de Signos Vitales		
6. Realiza la administración de medicamentos		
7. Brinda confianza y seguridad al paciente		
8. Informa al paciente o representante sobre cómo debe administrarse los medicamentos		
9. Educa al paciente y familiares durante su intervención		
10. Utiliza folletos o guías durante la comunicación con el paciente		
11. Educa sobre la alimentación que debe seguir el paciente		
12. Orienta que debe informar si existe disminución o pérdida de peso		

Normas de bioseguridad en el manejo de la tuberculosis pulmonar	Si	No
13. Cumple con el equipo de protección necesario para la atención de pacientes		
14. Usa las normas de bioseguridad antes y después de cada intervención		
15. Recomienda el uso de mascarillas N95 con protección para riesgo biológico		
16. Recomienda medidas básicas de prevención para evitar contagio y transmisión		
17. Recomienda la importancia del lavado de manos antes y después de la atención del paciente		
18. Evita la circulación de personas con TB bacteriológicamente positivas dentro del área		

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





**GUÍA PARA EVALUAR OPONENCIA DE TRABAJO DE TITULACIÓN
PREVALENCIA DE PARTO PRE TÉRMINO EN MADRES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL. AÑO 2020**

TÍTULO: AUTOR: Silva Núñez María Jose

FECHA: Guayaquil 10 Mayo 2021

COMPONENTES	CRITERIOS					OBSERVACIONES (desglose y explique debajo)
	5	4	3	2	1	
El título expresa la idea principal de la investigación, en forma concisa y concreta, con el número suficiente de palabras.	✓					
El resumen contiene breve descripción del problema, objetivo general, metodología y resultados esperados, redactado claramente en no más de 250 palabras .Contiendo de 5 a 6 palabras claves.	✓					
Introducción: Propósito de la investigación, alcance del problema, antecedentes de investigaciones relacionados con el tema.	✓					
Justificación: Razones para realizar la investigación, y utilidad, beneficiarios, conveniencias e implicaciones prácticas para resolver el problema.	✓					
El planteamiento del problema: descrito con los criterios de: Formulación del problema: Relato de los hechos, los participantes, características del fenómeno, lugares, fechas, conflictos, situaciones difíciles, Delimitación del problema: Tiempo y espacio	✓					
Objetivos: Objetivo general: deben expresar lo que se espera lograr con el estudio en términos de conocimientos o resultados esperados. Da una noción clara de lo que se pretende describir, determinar, identificar, comparar y verificar. Está en relación con el problema y las variables.	✓					
Objetivos específicos: Expresan la descomposición y secuencia lógica del objetivo general.	✓					
Fundamentación conceptual: Descripción literaria del problema objeto de investigación (citas o pie de página) Conceptos y temas que se relacionan con el problema con Fundamentación legal (Constitución del Ecuador, Plan del Buen Vivir, MAIS).	✓					
Las variables deben ser operacional izadas adecuadamente en cuanto a su concepto, dimensión, indicador y escala y guardan coherencia con problema y objetivos.	✓					
En la metodología: Debe estar señalado El tipo de estudio y diseño (debe de ser descriptivo para los del tercer nivel). Población y muestra Técnicas e instrumentos utilizados Procedimiento para la recolección de datos Plan de tabulación y análisis.	✓					
Presentación y análisis de resultados: Elaboración de tablas o gráficos con los títulos y los respectivos análisis.	✓					
Referencias bibliográficas: Deben estar elaboradas de acuerdo con las normas de Vancouver y por lo menos un 80% actualizadas con los últimos 5 años	✓					

Anexos: recogen todo lo correspondiente a formularios, encuestas, guías, consentimiento informado, fotos, gráficos entre otros que ilustren o detallen el trabajo.

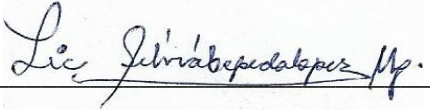
✓

PD: Preguntas a realizar (No menos de tres preguntas si lo considera pertinente)

ESCALA PUNTUACION

5 = EXCELENTE
4 = MUY BUENO
3 = BUENO
2 = REGULAR
1 = MALO

Nombre y firma del oponente:



Lic. Silvia Cepeda López, Ms.



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

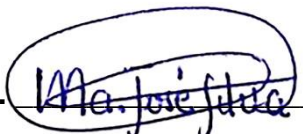
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Silva Núñez María José** con C.C: # **0956237929**, autora del trabajo de titulación: **Rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2021**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 30 del mes de Agosto del año 2021

f. 

Silva Núñez María José

C.C: 0956237929



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2021		
AUTOR	Silva Núñez María José		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Muñoz Aucapiña Rosa, Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias medicas		
CARRERA:	Carrera de enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	30 del mes de agosto del año 2021	No. DE PÁGINAS:	49
ÁREAS TEMÁTICAS:	Vigilancia epidemiológica		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Rol asistencial, control, tuberculosis pulmonar.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El rol asistencial de enfermería forma un papel fundamental en el control de la tuberculosis, esta se compone por actividades, tales como el seguimiento al tratamiento, visita domiciliaria, educación, control de signos vitales y apoyo emocional. Objetivo: Determinar el rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis pulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, año 2021. Diseño: descriptivo, cuantitativo, transversal. Técnica: Observación directa. Instrumento: Encuesta. Población: 20 profesionales de enfermería y 32 pacientes con tuberculosis en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil. Resultados: Al caracterizar al personal de enfermería, se destaca que tienen una edad de 20 a 30 años (70%), mujeres (55%), licenciadas en enfermería (85%), que tiene trabajando más de doce meses (40%); en cuanto a las actividades de asistencia, se observó que no cumplen en la toma de signos vitales (65%) la administración de medicamentos (35%), y en relación a las normas de bioseguridad, no cumplieron con el equipo de protección (90%), y el uso de normas de bioseguridad (90%). Conclusión: En relación al siguiente objetivo, sobre las actividades de asistencia en pacientes con tuberculosis, fue evidente que la mayoría de las actividades son llevadas a cabo por el profesional de enfermería, ciertas actividades como la toma de signos vitales y la administración no fueron cumplidas por todas, debido a que estas actividades son derivadas a las auxiliares de enfermería.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-99 937 9307	E-mail: majitosilva8@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Holguín Jiménez, Martha Lorena		
	Teléfono: +593993142597		
	E-mail: mholguinjime@gmail.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			