



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL**

**TÍTULO:**

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA NUTRICIÓN DE  
PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE RECIBE  
TRATAMIENTO ANTIFIMICO QUE ACUDEN AL CENTRO DE  
SALUD N° 5 DEL CANTO DURAN DEL PERIODO OCTUBRE  
2014 A FEBRERO 2015**

**AUTORES**

**David Chávez Jordán**

**Danny Iturralde Orozco**

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**2015**

**Guayaquil, Ecuador**

**Guayaquil, a los 23 del mes de Febrero del 2015**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”  
CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por David Chávez, Danny Iturralde, como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

**TUTOR (A)**

---

**LIC. Olga Muñoz**

**OPONENTE**

---

**LCDA. FANNY RONQUILLO**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

---

**Lcda. Ángela Mendoza Vinces. Mgs.**

**Guayaquil, a los 23 del mes de febrero del año 2015**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Nosotros, David Chávez Jordán, Danny Iturralde Orozco.

**DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación, **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA NUTRICIÓN DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE RECIBE TRATAMIENTO ANTIFIMICO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N° 5 DEL CANTÓN DURAN DEL PERIODO DE OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015** previa a la obtención del Título de Licenciadas en Enfermería, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los diecisiete días del mes de Marzo del 2015

**LOS AUTORES**

---

David Chávez Jordán

C.I. 0918813213

---

Danny Iturralde Orozco

C.I. 0920364353



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

## **AUTORIZACIÓN**

Nosotros, David Chávez Jordán, Danny Iturralde Orozco.

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA NUTRICIÓN DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE RECIBE TRATAMIENTO ANTIFIMICO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N° 5 DEL CANTÓN DURAN DEL PERIODO DE OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los diecisiete días del mes de Marzo del 2015

**LOS AUTORES**

---

David Chávez Jordán

C.I. 0918813213

---

Danny Iturralde Orozco

C.I. 0920364353

## **AGRADECIMIENTO**

Llegué al momento de mi vida donde se mezclan mis sentimientos, de felicidad, tristeza y nostalgia, Dios infinito en amor hacia mí, solo te puedo decir millón gracias porque de tu mano jamás doblegue mi meta trazada. También agradezco a mis padres Ing. Francisco Chávez y a la Lcda. Norma Jordán, por ser el motor moral y económico en esta larga y dura carrera, agradezco a mis hermanos Francisco Chávez San Pedro, Ing. Geovanny Blacio Jordán, Lcdo. Julio Blacio Jordán, Víctor Chávez Soledispa y en especial a mi pequeña “nena” Alixon Chávez Jordán que donde quiera que estés sé que estarás orgullosa de Mi, gracias hermanos por ser ejemplo de progreso y superación.

Mi familia es grande y muy numerosa, me falta papel porque la gratitud y las letras me sobran, quiero dar gracias a mis hijos Isabella Chávez Cortez y David Chávez Cortez que se volvieron mi motivación y razón de ser cada día mejor, pero no puedo olvidar a mi eterna compañera, amiga, madre y esposa de días buenos, malos, altos y bajos, la mujer que con paciencia y amor fue parte de este logro profesional Brithzia Cortez Cabrera.

Nunca olvidándome de donde me forme doy gracias a la Lcda. Olga Muñoz Roca, tutora, docente y amiga quien formo en mí valores, principios y éticas profesionales, a la Lcda. Miriam Cañadas, docente y quien me brindo la experiencia en un escenario como lo es el HOSPITAL LUIS VERNAZA DE LA JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL, a la Lcda. Nelly Cedeño, mi eterna amiga, quien fue parte de este trabajo de tesis y quien apporto sus grandes conocimientos con mi trabajo de titulación, agradezco a la UNIVERSIDA CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL, porque se convirtió en parte de mi casa y familia

Las palabras siempre estarán de más a la hora de agradecerle a mi gran amigo, hermano, compañero de aula, que apareció en el camino para brindarme su sincera amistad y es un honor culminar esta carrera con el a mi lado gracias Sr. Danny Iturralde Orozco y a su familia.

**David Chávez Jordán**

## **DEDICATORIA**

Papito Dios te dedico este trabajo de titulación, porque siempre estuviste junto a mí, jamás me abandonaste y cumpliste conmigo a cabalidad, dedico esta tesis a mis padres, Ing. Francisco Chávez Vera, Lcda. Norma Jordán Blacio, a mis hijos Isabella Chávez Cortez, David Chávez Cortez y a mi esposa Brithzia Cortez Cabrera que son el motor de mi vida y se han vuelto la razón de seguir de pie luchando por un progreso, a mis hermanos Francisco Chávez San Pedro, Ing. Geovanny Blacio Jordán, Lcdo. Julio Blacio Jordán, Víctor Chávez Soledispa, a mi hermanita que siempre estás conmigo y siento tu presencia nenita, a Ti Alixon Chávez Jordán te dedico esta tesis, no sabes cómo esta alegría no es plena ni completa porque me hace falta tu compañía, pero tu pequeño Gabrielito Alvarado Chávez estará aquí en tu representación, también dedico este logro a mis bellos sobrinos/as que son parte de mi vida y quienes nos dan la alegría de ser una familia fuerte y unida.

Dedico este trabajo para los que estuvieron y ya no están, para la gorda más churruda y pecosa que tiene el cutis más fino que las hojitas de rosa

**David Chávez Jordán**

**No hay secretos para el éxito. Éste se alcanza preparándose, trabajando arduamente y aprendiendo del fracaso.**

**Colin Powell (1937-?) Militar y político estadounidense.**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme el día a día y contar con su presencia, bendiciones y protección a mi Familia, que son mi esposa Lcda. Johanna Granda Pincay, e hijos Rebeca Iturralde Granda, Domenica Iturralde Granda, Leandro Iturralde Granda, que son mi motor y fortaleza en tiempo de flaqueza, a mis Padres Félix Iturralde Vera y Yolanda Orozco González, por su apoyo a lo largo de esta carrera, a mis hermanos por confiar en mí, a la Sra. Jesús Pincay que durante el largo tiempo de mi formación como estudiante fue el sostén de mis hijos, a la Licenciada Olga Muñoz por haber inculcado desde el inicio el amor a mi profesión con buenos principios y conocimientos y a la vez culminar junto a ella con éxito, a mis amigos por ser apoyo incondicional a lo largo de mi carrera. y finalmente un eterno agradecimiento a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil y en especial a nuestra querida Carrera de Enfermería de “San Vicente de Paul” que me abrió sus puertas para así poder cumplir mi meta.

**Danny Iturralde Orozco**

**“Sin ti mi Dios nada de esto hubiera sido posible.”**

**¡Papá, Lo logre!**

## **DEDICATORIA**

A Dios sobre todas las cosas porque, siempre estuvo cuando lo necesite a mi esposa Lcda. Johanna Granda Pincay, e hijos Rebeca Iturralde Granda, Domenica Iturralde Granda, Leandro Iturralde Granda, porque este logro obtenido es por ustedes y para ustedes, A mí Padre Félix Iturralde Vera, por enseñarme a nunca rendirme y ser optimista que a pesar de su ausencia siempre estuvo a mi lado, a mi madre Yolanda Orozco González por su amor y a mis hermanos, a la UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL, y Nuestra Escuela de Enfermería “San Vicente de Paul” , a todo el cuerpo de docente y en especial a la Licenciada Olga Muñoz que no solo me ha inculcado sus valores y conocimientos científicos y hacer de mi un excelente profesional.

**Danny Iturralde Orozco**

**“El éxito consiste en vencer el temor al fracaso.”**

**Charles Augustin Sainte-Beuve (1804-1869) Escritor y crítico literario francés.**

## ÍNDICE GENERAL

CARATULA.....	I
CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN.....	III
AUTORIZACIÓN.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VII
CALIFICACIÓN.....	IX
RESUMEN.....	12
ABSTRACT.....	13
INTRODUCCIÓN.....	14
CAPITULO I.....	18
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
1.1.1 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
1.1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	21
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	22
1.3. FORMULACIÓN DE LOS OBJETIVOS.....	23
1.4. OBJETIVOS GENERAL.....	24
1.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
CAPITULO II	
2.0. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	27
2.1. LA TUBERCULOSIS .....	28

<b>2.2. COMO SE TRASMITE LA TUBERCULOSIS.....</b>	<b>29</b>
<b>2.3. EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO</b>	
<b>ANTITUBERCULOSIS.....</b>	<b>30</b>
<b>2.4 EFECTOS ADVERSOS DEL TRATAMIENTO DE</b>	
<b>LA TUBERCULOSIS.....</b>	<b>31</b>
<b>2.5. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN AL</b>	
<b>PROGRAMA DE TUBERCULOSIS .....</b>	<b>32</b>
<b>2.6. RESPONSABILIDADES DE LA ENFERMERA.....</b>	<b>33</b>
<b>2.7. IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN DE PACIENTES CON T-B.....</b>	<b>34</b>
<b>2.8. RIESGO NUTRICIONAL EN PACIENTES TUBERCULOSOS.....</b>	<b>35</b>
<b>2.9. RIESGO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS</b>	
<b>PULMONAR.....</b>	<b>36</b>
<b>2.10. NUTRICIÓN EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE RECIBEN</b>	
<b>TRATAMIENTO ANTIFIMICO .....</b>	<b>37</b>
<b>2.11. TEORÍA DE DOROTEA OREN EL AUTOCUIDADO.....</b>	<b>38</b>
<b>2.12. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA NUTRICIÓN DE</b>	
<b>PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO ANTIFIMICO</b>	
<b>ANTIFIMICO.....</b>	<b>39</b>
<b>2.13. TABLA DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL.....</b>	<b>40</b>
<b>CAPITULO III</b>	
<b>3.0 .DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS....</b>	<b>41</b>
<b>3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO.....</b>	<b>42</b>
<b>3.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO.....</b>	<b>43</b>
<b>3.3. UNIVERSO.....</b>	<b>44</b>
<b>3.6 TIPO DE ESTUDIO.....</b>	<b>45</b>
<b>3.7. MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....</b>	<b>46</b>

<b>3.8. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS.....</b>	<b>48</b>
<b>3.9 VARIABLES.....</b>	<b>49</b>
<b>3.10. OPERACIONALIZION DE LAS VARIABLES.....</b>	<b>50</b>
<b>3.11. OBJETIVOS DEL ESTUDIO.....</b>	<b>51</b>
<b>3.12 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....</b>	<b>52</b>
<b>3.13. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>53</b>
<b>3.14. PROCESAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>54</b>
<b>3.15. PRESENTACIÓN ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>55</b>

## RESUMEN

Determinar las Intervenciones de Enfermería sobre la nutrición en pacientes con tuberculosis que reciben tratamiento antifímico, para el presente estudio se utilizó la historia clínica de los pacientes, con el fin de determinar el diagnóstico y el tratamiento que nos corrobore y nos fundamenten el tema, fue necesario elaborar una ficha para concentrar los datos obtenidos incluso la toma del IMC y sus resultados .Se aplicó un test de conocimiento al personal de enfermería para determinar el nivel de compromiso con el problema , pero nos dimos cuenta que el nivel de las funciones y actividades del programa no se encuentran con las intervenciones como ayuda a la nutrición del paciente. Se aplicó una encuesta a los pacientes sobre las intervenciones de enfermería en el programa las mismas que fomentan el auto cuidado de manera general, el porcentaje de desnutrición fue del 57% ,donde el 63 % son hombres y el 37 % ,son mujeres,su grado de desnutricion es menor al 18 según la tabla de IMC que es una delgadez aceptable, donde uno de los factores de riesgo era el tratamiento antifímico.

## **ABSTRACT**

Objective. Determine Nursing Interventions on nutrition in patients with tuberculosis receiving treatment for tuberculosis. Material and Method; for this study the clinical history of patients was used to determine the diagnosis and treatment corroborating us and substantiate the issue, it was necessary to develop a tab to concentrate the data even taking the IMC and its results .The applied a test of knowledge nurses to determine the level of commitment to the issue, but we realized that the level of the functions and activities of the program are not to interventions such as nutrition helps the patient. A survey was administered to patients on nursing interventions in the same program promoting self-care in general. Result; the percentage of malnutrition was 57%, where 63% are male and 37% are women, their degree of malnutrition is less than 18 according to the BMI chart is an acceptable thinness, where one of the risk factors was antituberculosis treatment.

## INTRODUCCIÓN

Nuestro objetivo en esta trabajo de investigación lo vamos a centrar en las Intervenciones de Enfermería en la Nutrición de Pacientes con Tuberculosis del Centro de Salud # 5 del cantón Duran ya que este es un problema de salud Pública que a pesar de llevar a cabo el programa de tuberculosis es necesario hacer incapie en la nutrición de los pacientes que padecen esta enfermedad recordando la importancia de orientar al pacientes sobre una buena alimentación para así tener una óptima recuperación lo que con lleva a un estudio holístico de todo lo concerniente al tema antes mencionado y de lo importante que es la participación del personal de Enfermería.

La Tuberculosis a nivel del Ecuador y el mundo es un problema de Salud Pública, no existen estudios que evidencien la intervención de Enfermería en este problema. En diálogo sostenido con profesionales de Enfermería encargados de este programa indicaron que se a ha probado cierta bebida que les daban a los pacientes cuando reciben medicamentos esto para ayudar a la buena absorción y digestión de los medicamentos de los pacientes con tuberculosis.

Se realizó una entrevista a la Lcda. Maira Cujilan la misma que en el año de 2002 gestionó con el departamento de nutrición del Hospital Abel Gilbert Ponton, una bebida a base de soya, quinua y quaker la misma que era brindada a los pacientes que iban a recibir el tratamiento antifímico, pero no se concluyó el proyecto.

Realizando una revisión bibliográfica dentro del estudio consideramos las teorías de “Dorotea Oren” ya que nos encaminamos a educar al paciente al auto cuidado Las intervenciones deben de ser dirigidas a la educación del paciente en su alimentación teniendo el control del IMC en cada cita en el programa.

La clasificación de las intervenciones de Enfermería, se desarrolla de acuerdo a: actividad de cuidado, intervención a considerar, intervenciones alternativas,

valoración del posible resultado, valoración de los posibles efectos, valoración de los posibles riesgos (NANDA, 2014).

Al desarrollarlas las Enfermeras/os realizarán todas las actividades necesarias para, valorar las necesidades nutricionales en los diferentes etapas de los ciclos vitales, valorar las necesidades nutricionales en el periodo de la enfermedad, enseñar a nutrirse de forma equilibrada, adecuar una alimentación e hidratación correcta a sus circunstancias, adiestrar para un tránsito seguro de líquidos y sólidos, ayudar a la adquisición del índice de masa corporal correcto, seguimiento nutricional completo y continuo, evaluación total y parcial de los resultados y preparación para el alta hospitalaria.

Mediante este estudio podemos manifestar y proponer conclusiones y recomendaciones para el tema planteado anteriormente y que se generen cambios si es debido hacerlos

# CAPÍTULO I

## 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Problema de los pacientes con Tuberculosis que reciben tratamiento antifímico, afecta principalmente a la parte nutricional, como sintomatología de la enfermedad debido a su hipercatabolismo o hipermetabolismo, la nutrición generalmente está afectada por varias razones, como la fatiga a la frecuente tos, falta de recursos socioeconómico, anorexia, pudiendo evidenciar la pérdida de peso en un 10 a 20% del peso regular, estudios evidencia que pacientes que padecen de esta enfermedad generan pérdida de apetito, déficit sentido del gusto, debilidad y fatiga muscular, llevándolo en muchos de los casos a cuadros de desnutrición alarmante, los mismo que pueden traer consecuencias fatales.

Generalmente es muy frecuente las náuseas y vómito relacionado a la medicación antituberculosis, otros de los síntomas de la enfermedad es la fiebre, generando malestar generalizado y contribuyendo con la no ingesta de alimentos y conllevando a la pérdida progresiva de peso, Ya con la pérdida de peso y masa muscular, es necesario incluir en las dietas una alta ingesta de proteínas y calcio considerable para afianzar la futura recuperación del paciente.

La intervención del profesional como en el programa de tuberculosis motiva a intervenir en educación del autocuidado de los pacientes en lo referente a su medicación y alimentación. Actualmente el que hacer de enfermería en relación con la tuberculosis no se ve reflejado a nivel del Ecuador y del mundo, si bien es cierto la OMS dispone en este campo de programas con protocolos que ayudan a efectivizar los tratamientos antifímicos, son los médicos tratantes los que se involucran directamente, por lo que el cuerpo de enfermería debería con el equipo de salud gestionar, promover, educar sobre la alimentación adecuada de estos pacientes ya que ellos son el complemento profesional en los procesos de recuperación del paciente , considerando que en muchos de los casos , la debilidad y el estado de salud del enfermo le impide llevar una vida normal y actuar para su desenvolvimiento en la sociedad.

### **1.1.1 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA**

En lo referente a la determinación del problema, este se plantea así ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería?

### **1.1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

Se formulan las siguientes preguntas directrices para la realización de este trabajo como:

- ¿Cuál es el estado nutricional de los pacientes con tuberculosis que reciben tratamiento antifímico?
- ¿Cuál es la percepción del usuario sobre las actividades de Enfermería en el programa PCT?
- ¿Paciente con desnutrición y TB que tengan patologías Pre-existentes.?

## JUSTIFICACIÓN

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa que afecta a muchas personas en el mundo, las toxinas que produce el microorganismo imposibilitan al paciente de sus actividades normales y además se convierte en un foco de infección para su familia y el entorno hospitalario ya que el germen se transmite a través del estornudo y tos del paciente, cuando el paciente entra al tratamiento no es fácil que su organismo debilitado no reaccione a los medicamentos produciéndose esta lucha una serie de problemas gastrointestinales que impiden una buena absorción de los medicamentos y de los alimentos que consumen . Esta enfermedad sino es tratada a tiempo y de manera responsable conllevará a resultados nefastos o fatales, siendo la desnutricion, uno de los graves problemas en pacientes tuberculosos la ingesta del tratamiento antifimico, si bien es cierto, se lo aplica para contrarrestar la bacteria bacilifera, como reacción colateral del tratamiento se encuentra el déficit de absorción de nutrientes y micronutrientes a nivel intestinal el mismo que incide para agravar el cuadro de desnutrición.

La labor entonces del personal de Enfermería dentro de hospitales, centros de salud, subcentros de salud, y casas asistenciales, juega un papel preponderante para asistir al paciente con recomendaciones, consejos, guías nutricionales, trípticos, es decir proporcionar información sobre la nutrición, como parte del tratamiento en pro de la restauración de la salud del paciente.

Si bien es cierto existen alimentos que contienen alto valor nutritivo y que son de bajo costos, no siempre son consumidos por los enfermos ya que en muchos de los casos el desconocimiento de la importancia de estos, es un factor determinante a la hora de alimentarse.

La Enfermera/o debe tener un programa de educación continuo elaborado con otros miembros del equipo de salud incluyendo a un nutricionista par que ayude a este proceso.

.Lo expuesto en los párrafos anteriores respaldan la importancia del tema que se aborda en esta investigación el cual es la intervención de enfermería en la nutrición en los pacientes con tuberculosis que reciben el tratamiento

antifímico, teniendo un impacto favorable, no solo en el enfermo sino en la comunidad de Duran en la comunidad

El mismo que tendrá un impacto favorable no solo en los pacientes con tuberculosis que se atienden en el centro de salud #5 del cantón Duran

## **FORMULACIÓN DE OBJETIVOS**

### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar las Intervenciones de Enfermería sobre la nutrición en pacientes con tuberculosis que reciben tratamiento antifímico.

### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conocer los datos demográficos de los pacientes encuestados
- Determinar el grado de nutrición del paciente con tuberculosis que recibe su tratamiento antifímico con respecto a la atención de enfermería
- Describir la percepción que tienen los usuarios con tuberculosis que reciben tratamiento antifímico de la intervención de la Enfermera en el programa.
- Conocer los efectos adversos en la ingestión de antifímicos

## CAPITULO II

### 2.0.- FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

#### 2.1 LA TUBERCULOSIS

La tuberculosis cuya abreviatura es TBC o TB o antiguamente conocida como tisis que data casi desde los inicios del hombre es una enfermedad infectocontagiosa ocasionada por la bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis* o bacilo de Koch la cual afecta directamente a los pulmones, pero también pueden afectar el cerebro, los riñones y la columna vertebral, esta enfermedad es considerada la enfermedad infecciosa que más prevalece en el mundo es por ello que se han propagado a nivel mundial la vacuna *bacillus calmete guerrin* (BCG) por ser esta la segunda causa de mortalidad en el mundo. (MSP.cataluña,2011)<sup>1</sup>

Cabe recalcar que más del 95% de las muertes de personas contagiadas con la TBC provienen de países bajos y medianos. Además es comprobado que la mayor parte de las personas contagiadas con el virus del VIH mueren por causa de Tuberculosis.

#### 2.2.- CÓMO SE TRANSMITE LA TUBERCULOSIS

La TBC se transmite de una persona infectada a otra a través de la saliva, cuando se tose, se habla o se escupe basta con que una persona sana inhale un poco de las bacterias que la persona enferma expulse para que esta se contagie y si no se trata a tiempo con la debida premura del caso puede ser mortal. Por lo general esta enfermedad afecta con mayor incidencia a los adultos jóvenes, pacientes con problemas en su sistema inmunitario, o personas que tienen problemas con el tabaquismo, una de las maneras de

---

1

<http://www.guiasalud.es/egpc/tuberculosis/resumida/apartado02/diagnostico03.html>, 2011)

contagio es también a través de la ingesta de leche no tratada ya que la vaca puede estar contaminada con tuberculosis.

Además hay que tener en consideración que no todos con infectados de TBC pueden contagiar a las demás personas solo una de cada diez se contagia. En los pulmones de las personas con tuberculosis se les forma una cavidad en la cual se alojaran todos estos bacilos que se detectan en forma de mucosidad (Guía médica,2011)<sup>2</sup>

## **2.4. EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSIS**

**Toxicidad en el hígado:** La hepatotoxicidad, toxicidad hepática o lesión hepática inducida por fármacos es creciente en la población general debido a la exposición de los pacientes a nuevos principios activos. Se ha calculado que la enfermedad hepática de origen toxico supone entre 1/600 a 1/3.500 de todos los ingresos hospitalarios. Aproximadamente un 3% de las hospitalizaciones por ictericia y un 10% de las hepatitis agudas ictericas (este porcentaje aumenta hasta un 40% en pacientes mayores de 50 años) (Paredes, 2006)<sup>1</sup>

**Dolores abdominal:** El dolor abdominal es el dolor que se siente en el área entre el pecho y la ingle.

**Vómitos:** El vómito, también llamado emesis, es la expulsión violenta y espasmódica del contenido del estómago a través de la boca. Aunque posiblemente se desarrolló evolutivamente como un mecanismo para expulsar del cuerpo venenos ingeridos, puede aparecer como síntoma de muchas enfermedades no relacionadas con éstos, ni siquiera con el estómago (gastritis) como patología cerebral u ocular.

**Piel amarilla:** La coloración amarilla de la piel es un síntoma grave que amerita un rápido diagnóstico médico, porque por lo general es causada por ictericia con varias posibles causas subyacentes que incluyen condiciones graves del hígado. Es importante verificar si los ojos están amarillos, además de la piel. Se debe distinguir la piel amarilla de la coloración naranja de la piel u otros cambios de color de la piel.

## 2.5 EFECTOS ADVERSOS DEL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS

Hay que tener en cuenta que los medicamentos antifímicos tienen muchos efectos adversos y antes de ser administrados se deben realizar una serie de exámenes médicos para confirmar que se le puedan suministrar al paciente dichos fármacos puesto que una mala administración de ellos podría desencadenar una enfermedad aún más severa que la TB.

Así también se debe realizar la prueba de sensibilidad de los medicamentos antifímicos cabe indicar que el método más aceptado en Latinoamérica por ser el más económico es el método de las proporciones en medio Löwenstein-Jensen junto con el medio Middlebrook 7H10 el cual nos ayuda a acelerar la detección de la resistencia teniendo los resultados más o menos en tres semanas.

A continuación se detalla los diferentes efectos adversos que los antifímicos pueden traer como consecuencia como a continuación detallo:

FARMACO	EFEECTO ADVERSO
Isoniacida	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hepatitis Tóxica</li><li>• Neuropatía</li><li>• Convulsiones</li><li>• Síndrome Seudo Lúpico</li><li>• Acné</li></ul>
Rifampicina	<ul style="list-style-type: none"><li>• Intolerancia gástrica</li><li>• Hepatitis Tóxica</li><li>• Insuficiencia renal</li><li>• Sensibilidad cutánea</li><li>• Anemia hemilítica</li></ul>
Etambutol	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alopecia</li><li>• Reacciones cutáneas</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuritis óptica</li> </ul>
Estreptomycin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ototoxicidad</li> <li>• Nefrotoxicidad</li> </ul>
Pirazinamida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hepatitis toxica</li> <li>• Artritis gotosa</li> <li>• Rash</li> <li>• Dermatitis</li> <li>• Trastornos gastrointestinales</li> </ul>

## 2.6. INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN AL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

El Manual de normas del Ecuador es claro con respecto a las actividades del equipo de salud en el Programa

- Organización de la detección, diagnóstico y tratamiento de casos.
- Consejería al paciente y su familia. Enlazando las intervenciones de Enfermería nuestra teórica Dorotea Oren, el Profesional de Enfermería debe programar la educación al paciente y su familia en el manejo de su salud, alimentación, vestimenta, manejo en el hogar bioseguridad higiene de manos, cómo toser, recolección de muestras, manejo de utensilios y prendas en el hogar de acuerdo a la fase de tratamiento
- Visitas domiciliarias. Es la oportunidad que tiene de constatar el entorno y el manejo de la salud en el hogar y sugerir el manejo adecuado.

### 2.6.1 Responsabilidades de la Enfermera

- Organizar la detección, diagnóstico y tratamiento de casos.
- Educar al paciente y familia sobre su enfermedad. Corresponde a la Enfermera educar sobre la alimentación del paciente ya que por la fisiopatología de la misma es nociva para todo el organismo en especial para el sistema digestivo, además el efecto toxico de los antifimicos ocasiona complicaciones e inflamación hepática.

- Contribuir a la adherencia al tratamiento mediante una buena comunicación.
- Contribuir a un adecuado seguimiento de casos y control de contactos.
- Identificar en el paciente conductas de riesgo, a fin de realizar un profundo trabajo de consejería.
- Realizar la visita domiciliaria para el seguimiento de los pacientes que no asisten a tomar la medicación en menos de 48 horas. **(MSP, 2010)<sup>3</sup>**
- Identificar, capacitar y supervisar a los observadores (agentes comunitarios, líderes y otros) de tratamiento que no son miembros del personal de salud del establecimiento, de los cuales se responsabilizará la enfermera del PCT o al personal a quien delegue.

### **2.6.2 IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS**

La Tuberculosis se desarrolla por diversas razones pero uno de los mayores factores de riesgo que tiene esta enfermedad es el déficit nutricional o pérdida de peso.

La adecuada nutrición juega uno de los factores más importante en esta enfermedad ya que la mala nutrición afecta en primera estancia al sistema inmunológico del paciente, ya que cuando el sistema inmune no está afectado, los leucocitos llamados macrófago encapsulan a la bacteria de la tuberculosis aislándola y evitando que se prolifere por el resto del cuerpo, pero cuando el sistema inmunológico del individuo está afectado o comprometido, se vuelve una persona potencialmente vulnerable a las infecciones incluyendo la tuberculosis, y la escasa protección de los anticuerpos permite la propagación de la tuberculosis se trasmite a otras partes del cuerpo, siendo los pacientes que padecen de VIH/SIDA los más vulnerables a adquirir potencialmente esta enfermedad.

## **2.7. RIESGO NUTRICIONAL EN PACIENTES TUBERCULOSOS**

La nutrición en un paciente con Tuberculosis debe ser un factor prioritario desde el punto de vista preventivo ya que la relación entre desnutrición y tuberculosis expone al organismo a muchas enfermedades oportunistas e infectocontagiosas que de una u otra manera acaban con el sistema inmune del paciente es por ello que los pacientes con medicamentos antifímicos sufren un trastorno muy considerado en su nutrición porque su organismo no puede absorber los nutrientes y micronutrientes que el cuerpo necesita para poder sobreponerse ante la invasión de las bacterias.

---

3. Manual de Normas de seguimiento del paciente con tuberculosos

## **2.8. RIESGOS NUTRICIONAL EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR**

En la actualidad el aspecto nutricional de pacientes con tuberculosis pulmonar se encuentra relegado y menospreciado en situación de importancia, la nutrición es el principal factor de prevención y de tratamiento ante la enfermedad de la tuberculosis pulmonar. Los factores relacionados entre tuberculosis y desnutrición son interactivos porque la desnutrición prolongada vulneraría al organismo a una invasión de enfermedades infectocontagiosas como la tuberculosis, y esta a su vez generaría un deterioro nutricional.

La transcendencia de hallarse en un mal estado nutricional, solo conllevará a los trastornos en diversas funciones orgánicas, como primera instancia la inmunológica, que colocaría en una vulnerabilidad potencial al individuo a la enfermedad de la tuberculosis.

Los últimos estudios nos revelan información clara sobre el impacto que genera los medicamentos antituberculosis en la nutrición, ya que estos medicamentos alteran con la absorción de nutrientes y micronutrientes, además de ocasionar síntomas como náuseas, vómito, alteración de sentido del olfato y gusto, que contribuyen a la no ingesta de alimentos y por ende a la desnutrición de estos pacientes.

La importancia y responsabilidad que el profesional de enfermería tiene es intervenir este problema, para generar un mejoramiento preventivo o progresivo en la nutrición de los pacientes que padecen esta enfermedad.

El estudio, la valoración, la planificación y la intervención, serán herramientas primarias para el profesional de enfermería en la búsqueda de la solución a este problema.

## **2.9. NUTRICIÓN DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE RECIBEN TRATAMIENTO ANTIFIMICO**

Las personas infectadas con TBC y que tienen un tratamiento con medicamentos antifimicos sufren generalmente de trastornos gastrointestinal, nauseas, vomito, alteración al sentido del gusto y del olfato lo que trae como consecuencia la inapetencia y baja de peso del paciente es decir que la mayor parte de las personas terminan teniendo una desnutrición es por ello que la alimentación es un factor prioritario en estos pacientes por esto es muy importante mantener una buena relación médico-paciente ya que debido a los síntomas que generan los antifimicos los pacientes abandonan el tratamiento y por ende no se curan en su totalidad y vuelven a recaer.

Por lo general estos pacientes sufren una baja de peso entre un 10% al 20% de su peso normal además padecen de mucha fiebre es por ello que se debe hidratar y aumentarle las energías según la cantidad de fiebre.

Otro punto que hay que tener en cuenta es la perdida de tejidos por lo cual su dieta debe ser rica en proteínas, abundante calcio, consumir muchos lácteos, carnes huevos, etc.

Un factor que se añade para la nutrición es la administración de la vitamina C debido a que pierden mediante la orina mucho ácido ascórbico se debe tener en cuenta que la dieta debe ser muy estricta y vigilada rigurosamente para que no afecte con el tratamiento propuesto por el médico tratante.

Otros mecanismo para su nutrición es una dieta a base de frutas frescas como la uva, manzana, peras naranjas, entre otras, mismas que serán ingeridas durante tres o cuatro días tres o cuatro veces por día tomar en cuenta que es

recomendable comer la manzana con la cascara a excepción del banano ni ninguna fruta seca, hay que tener en cuenta si se está perdiendo mucho peso de ser este el caso se le deber añadir un vaso de leche entre cada comida.

Otra dieta para eliminar el germen de TB y rica en calcio son las aceitunas, brócolis y coles verdes. La adecuado nutrición juega un papel muy importancia en la recuperación del paciente con TB ya que esta bacteria afecta mucho el sistema inmune cuando este está sano encapsula la bacteria y la aísla del resto del cuerpo lo que no sucede cuando el sistema inmune está infectado.

## **2.10. DOROTEA OREN Y EL AUTOCUIDO**

Dorothea no tuvo un autor que influyera en su modelo, pero si se sintió inspirada por otras teóricas de enfermería como son: Nightingale, Peplau, Rogers entre otras.

**“Oren define el objetivo de la enfermería como: Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por si mismo acciones de auto cuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: Actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para desarrollo. El concepto de auto cuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condiciones su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud”.**(Oren,2012)<sup>42</sup>

El *rol de la enfermera*, pues, consiste en persuadir a la persona a avanzar en el camino para conseguir responsabilizarse de sus auto cuidados utilizando cinco modos de asistencia: actuar, guiar, apoyar, procurar un entorno que favorezca el desarrollo de la persona y enseñar. Para ello el profesional de enfermería se vale de tres modos de actuación: sistema de intervención totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de asistencia/enseñanza según la capacidad y la voluntad de la personas.

Al tener conocimiento sobre las teóricas de enfermería, respaldamos nuestro estudio.

---

<sup>4</sup><http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-oren.html>

## **2.11. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA NUTRICIÓN DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE RECIBEN TRATAMIENTO ANTIFIMICO**

La intervención de Enfermería en la nutrición de los pacientes no está definida a nivel de Ecuador y del mundo, tampoco existen estudios que resalten actividades en este caso. Pero no descarta la posibilidad de intervenir en las actividades que constan en el Manual de Tratamiento de pacientes con tuberculosis hay actividades puntuales como:

Organización de la detección, diagnóstico y tratamiento de casos.

**Consejería al paciente y su familia.** Es la oportunidad de Educar al paciente y a la familia sobre el tratamiento a seguir y los cuidados en el Hogar

**Visitas domiciliarias.** Es la oportunidad para la enfermera de observar y sugerir cambios que no vayan acorde con el tratamiento del paciente y la prevención de casos nuevos dentro del hogar y la comunidad, educando en medidas de bioseguridad (higiene de manos, enseñar a toser) alimentación adecuada, higiene en el hogar, ventilación de la casa, manejo del Enfermo en el hogar, manejo prendas y utensilios del Enfermo, manejo adecuado del reposo.

Es importante el conocimiento de la Enfermera al sugerir las dietas ya que tienen que estar relacionadas con el IMC el mismo que debe ser actualizado en las visitas domiciliarias y los controles de consulta externa .si es posible debe haber la intervención del equipo de salud para sugerir la dieta adecuada la misma que debe ser rica en nutrientes y fibras que permitan una buena digestión y absorción de los medicamentos para su recuperación

## **2.12. TABLA DE MASA DE ÍNDICE CORPORAL**

Dentro de nuestra metodología de trabajo fue necesario incluir la tabla de masa de índice corporal emitida por la OMS, la misma que nos sirvió para clasificar el estado nutricional de los paciente con tuberculosis que reciben tratamiento antifimico.

Se calcula según la expresión matemática:

$$\text{IMC} = \frac{\text{masa}}{\text{estatura}^2}$$

Donde la masa se expresa en kilogramos y el cuadrado de la estatura en metros cuadrados, siendo la unidad de medida del IMC en el sistema MKS:

$$\text{kg} \cdot \text{m}^{-2} = \text{kg}/\text{m}^2$$

El valor obtenido no es constante, sino que varía con la edad y el sexo (véanse las figuras 1 y 2). También depende de otros factores, como las proporciones de tejidos muscular y adiposo. En el caso de los adultos se ha utilizado como uno de los recursos para evaluar su estado nutricional, de acuerdo con los valores propuestos por la Organización Mundial de la Salud. (Adolphe Quetelet, 2002)<sup>43</sup>

---

5 <http://www.indicemasacorporal.org/>

**Clasificación de la OMS del estado nutricional de acuerdo con el IMC<sup>4</sup>**

Clasificación	IMC (kg/m <sup>2</sup> )	
	Valores principales	Valores adicionales
<b>Bajo peso</b>	<b>&lt;18,50</b>	<b>&lt;18,50</b>
Delgadez severa	<16,00	<16,00
Delgadez moderada	16,00 - 16,99	16,00 - 16,99
Delgadez leve	17,00 - 18,49	17,00 - 18,49
<b>Normal</b>	18,5 - 24,99	18,5 - 22,99
		23,00 - 24,99

## **CAPÍTULO III**

### **3.0. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO**

El enfoque metodológico es cuantitativo-cualitativo. En lo que concierna al procedimiento en la recolección de información, se aplicarán las respectivas encuestas. En cuanto al plan de tabulación de datos, se aplicará el programa Excel y se elaborarán tablas o cuadros con datos estadísticos, según la información que se recolecte.

Al finalizar el trabajo, se podrá concluir y recomendar lo necesario para los cambios previstos de acuerdo a los resultados obtenidos.

#### **3.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO**

Test al Personal de Enfermería del Centro de Salud # 5 del Cantón Durán

Encuesta a los 30 pacientes del Centro de Salud # 5 del Cantón Durán

Entrevista a Licenciada de Enfermería

#### **3.3. UNIVERSO**

Para este estudio se tomó todo el universo total de 30 pacientes, a los que se les aplicó la encuesta y se tomó el IMC, con respecto al test de conocimiento se le tomo solo a la enfermera encargada del programa del centro de salud #5 del cantón duran

#### **3.4. TIPO DE ESTUDIO**

Estudio Descriptivo, prospectivo a desarrollarse en el Centro de Salud # 5 del cantón duran con relación a la nutrición en los pacientes Tuberculosos que reciben tratamiento antifimico.

#### **3.5. MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

- Encuesta de atención al usuario
- Test de conocimiento
- Ficha de concentración de datos
- Entrevista a Lcda. en Enfermería que estuvo en el programa PCT

### **3.6. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS**

El análisis de los datos se los va a emitir en porcentajes y a esquematizar en gráficos de acuerdo a las variables e indicadores analizados

### **3.7. VARIABLES**

- Pacientes con tuberculosis que reciben tratamiento antifímico.
- Intervención de Enfermería.

### 3.8.-OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	FUENTE
Intervención de Enfermería	Son las actividades y tareas en las que interviene enfermería para el diagnóstico ,tratamiento y recuperación de los pacientes en todos los niveles de atención	Actividades	Control de signos vitales	Cumple – no cumple	Encueta al usuario
			Control de peso y talla		
			Entrega y toma de medicación		
			Educación al usuario		

VARIABLES	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	FUENTE
Paciente con tuberculosis que reciben tratamiento antifímico.	Aquellos paciente con diagnostico con tuberculosis pulmonar que reciben tratamiento en su primera o segunda fase.	Datos sociodemográficos.	EDAD	≤18 años 18-30 años 30-42 años 42-54 años 60 años y más	Encuesta dirigida a pacientes que acuden al Centro de Salud.
			ESTADO CIVIL	Casado Soltero Viudo Divorciado Unión libre	Encuesta dirigida a pacientes que acuden al Centro de Salud.
			SEXO	Masculino  Femenino	Encuesta dirigida a pacientes que acuden al Centro de Salud.
			EFFECTOS ADVERSOS AL TOMAR ANTIFÍMICOS	Nauseas Vomito Diarrea Falta de apetito	Encuesta dirigida a pacientes que acuden al Centro de Salud.
			PATOLOGIAS PREXISTENTES	Diabetes VIH HTA Otros	Encuesta dirigida a pacientes que acuden al Centro de Salud.
			IMC	Desnutrición Normopeso	Ficha de concentración de datos e historia clínica

### **3.9. OBJETO DEL ESTUDIO**

Se verifica la veracidad en el Centro de Salud #5 del Cantón Durán, por lo que el objeto se debe a proporcionar y confirmar que se proporciono las respectivas intervenciones de Enfermería que van a incluir la Nutrición de Pacientes con Tuberculosis que reciben tratamiento antifimico, es por eso que se realiza dicha investigación para un seguimiento respectivo.

### **3.10. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

El instrumento que se utilizó para la recolección de información fue la encuesta, que se basa en preguntas de opciones múltiples para conseguir los datos importantes para su respectivo análisis que concluirá con recomendaciones.

Se produce a buscar información mediante la encuesta al Personal de Enfermería del Centro de Salud #5, se va a utilizar el número de muestra antes mencionada.

### **3.11. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se elaboraran un instrumento para captar la información, a través de una Entrevista / Cuestionario. La encuesta constara de:

#### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar las Intervenciones de Enfermería sobre la nutrición en pacientes con tuberculosis que reciben tratamiento antifimico.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conocer los datos demográficos de los pacientes encuestados
- Determinar el grado de nutrición del paciente con tuberculosis que recibe su tratamiento antifimico con respecto a la atención de enfermería
- Describir la percepción que tienen los usuarios con tuberculosis que reciben tratamiento antifimico de la intervención de la Enfermera en el programa.
- Conocer los efectos adversos en la ingestión de antifimicos

### **3.12. PROCESAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN**

- Recolección de la información.
- Procesamiento de datos recolectados
- Análisis de los resultados obtenidos.
- Interpretación de los resultados obtenidos

### **3.13. PRESENTACIÓN ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

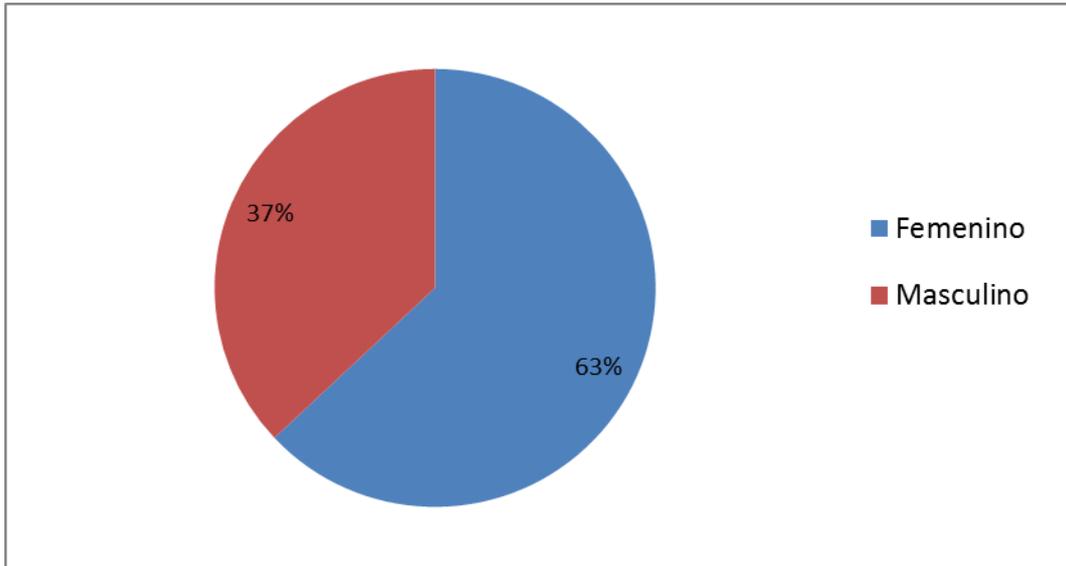
Luego de emplear las encuestas al Personal de Enfermería del Centro de Salud #5 del cantón Duran se procedió a realizar el respectivo análisis e interpretación de todos los resultados obtenidos en las encuestas.

Los resultados se van a expresar mediante cuadros y con sus respectivos gráficos estadísticos lo cual va a facilitar una lectura de la misma e interpretación acerca de la problemática que es objeto de estudio de esta investigación.

Presentan en el Centro de Salud #5 del cantón Duran; con relación a la nutrición en los pacientes Tuberculosos. El tipo de estudio encierra la verificación de información además del estudio en bibliografía relacionad

## ANÁLISIS DE DATOS DEL ESTUDIO

**GRÁFICO # 1**  
**PACIENTES CON TUBERCULOSIS SEGÚN EL SEXO**

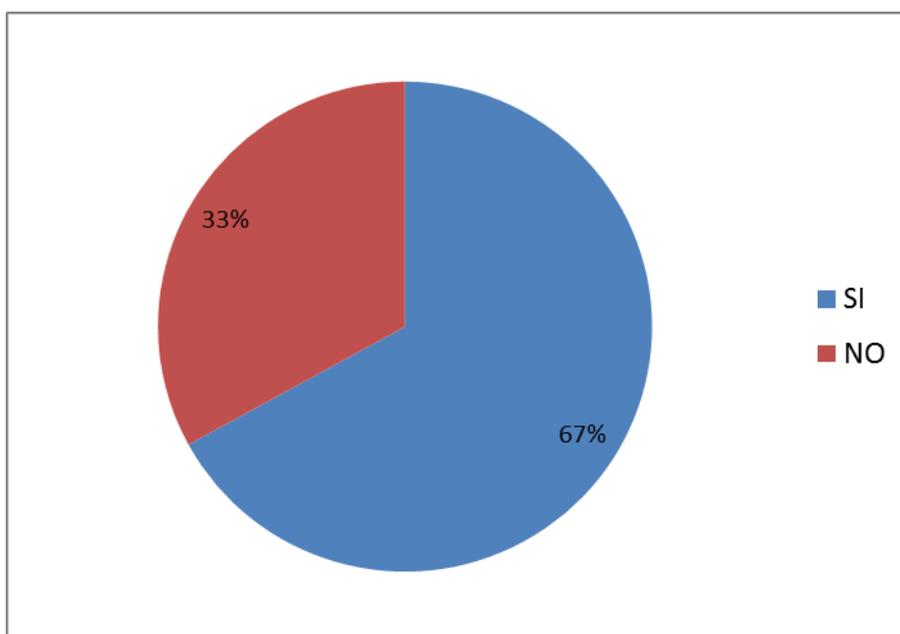


<b>Fuente:</b>	ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los pacientes que acuden al Centro de Salud # 5 del Cantón Duran se pudo constatar que el género que prevalece es el Masculino, constatando para el sexo Femenino un 37% (11 personas) y para el sexo Masculino un 63% (19 personas) que reciben el Tratamiento para la Tuberculosis.

**GRÁFICO # 2**  
**PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE LABORAN**

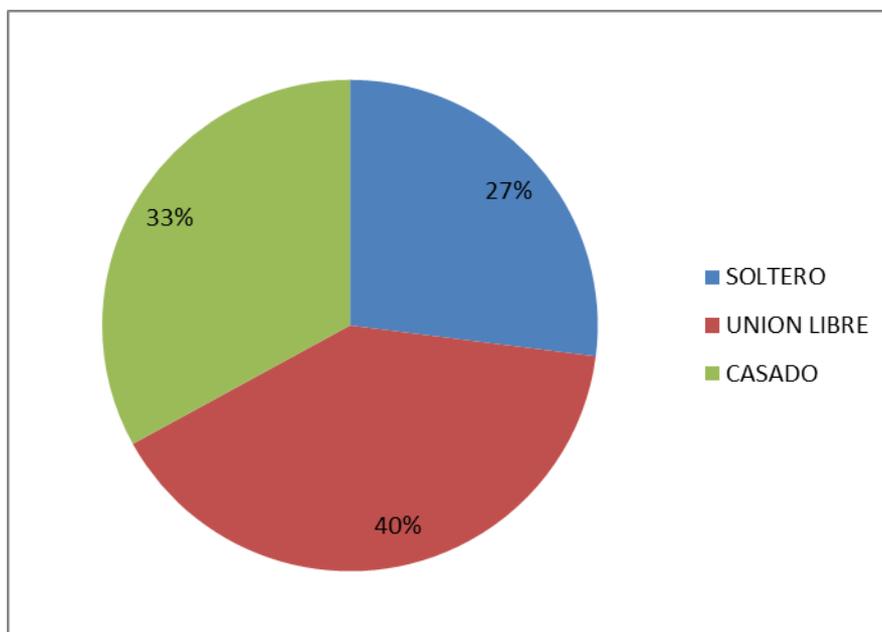


<b>Fuente:</b>	ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

De los 30 pacientes encuestados el 67 % de los pacientes trabaja y recibe su esquema de tratamiento de la tuberculosis y el 33% indican que no labora de la misma forma reciben su tratamiento. Por lo tanto los pacientes que trabajan no contagian a sus compañeros de trabajo por estar con el tratamiento.

**GRÁFICO # 3**  
**ESTADO CIVIL**



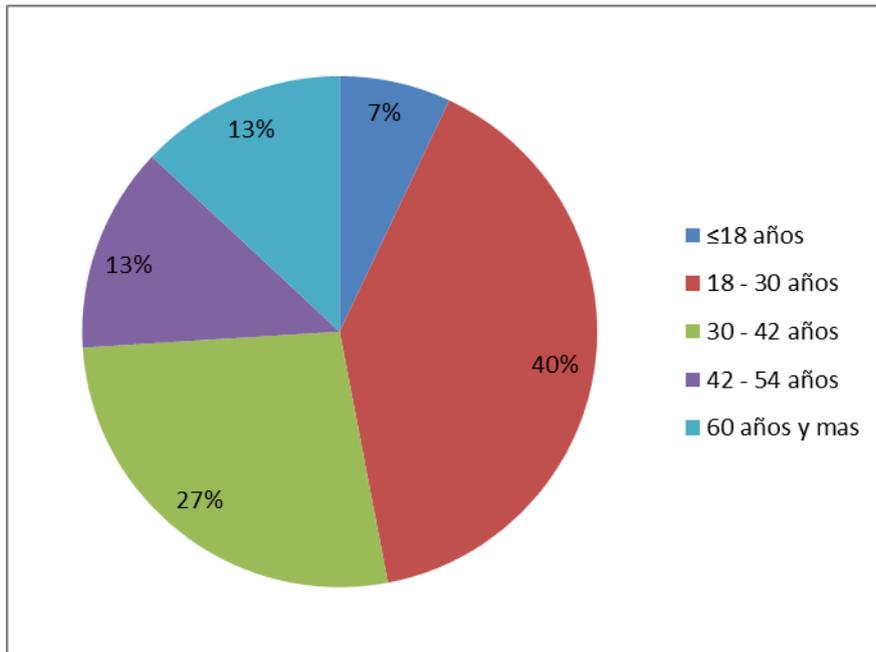
<b>Fuente:</b>	ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

Se encuestó a 30 pacientes con TB del centro de salud de Durán nº 5, la cual 27 % son solteros, 40 % son de unión libre, 33 % son casados, esto dando un total por porcentaje alto a los de unión libre con total en personas de 12 personas.

#### GRÁFICO # 4

#### EDAD DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS



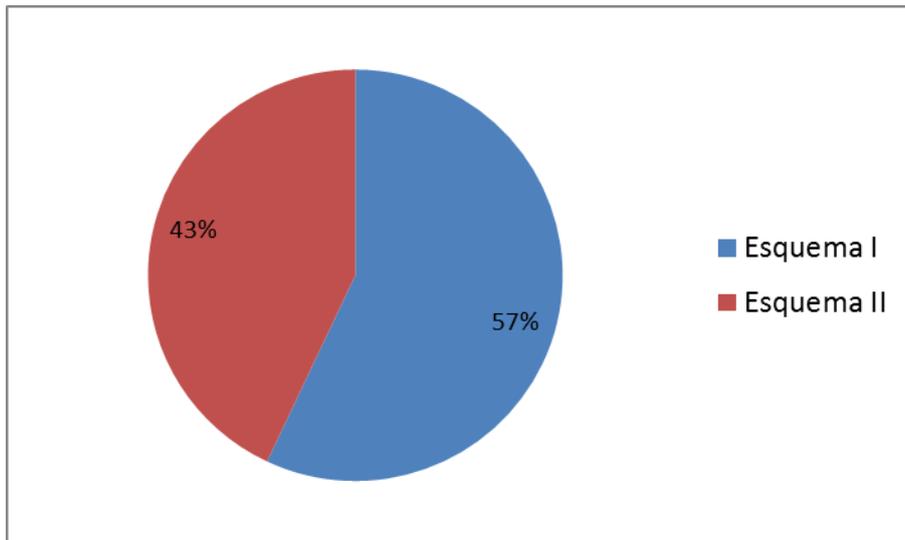
<b>Fuente:</b>	ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En este gráfico podemos notar que los pacientes de 18-30 años tienen el 40% y es una edad donde se ve mayor el incremento de paciente con tuberculosis que reciben tratamiento antifímico después sigue la edad de 30 a 42 años con el 27%, también la edad de 42 a 54 años, con el 13 con otro 13% están los pacientes de 60 años y más los menores a 18 años con el 7%.

## GRÁFICO # 5

### ESQUEMA DE TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES



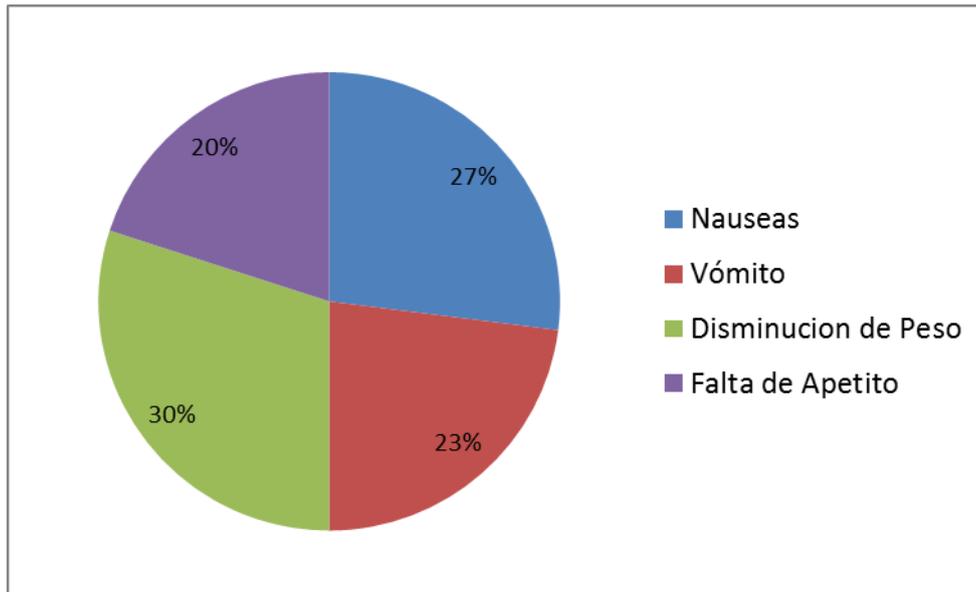
<b>Fuente:</b>	CARTILLAS DE CONTROL DE PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En este gráfico vemos representado al 57% de pacientes con TB que reciben tratamiento antituberculoso de esquema 1 y el 43% del esquema 2 del mismo tratamiento

## GRÁFICO # 6

### SINTOMATOLOGÍA QUE PRESENTA AL RECIBIR EL TRATAMIENTO



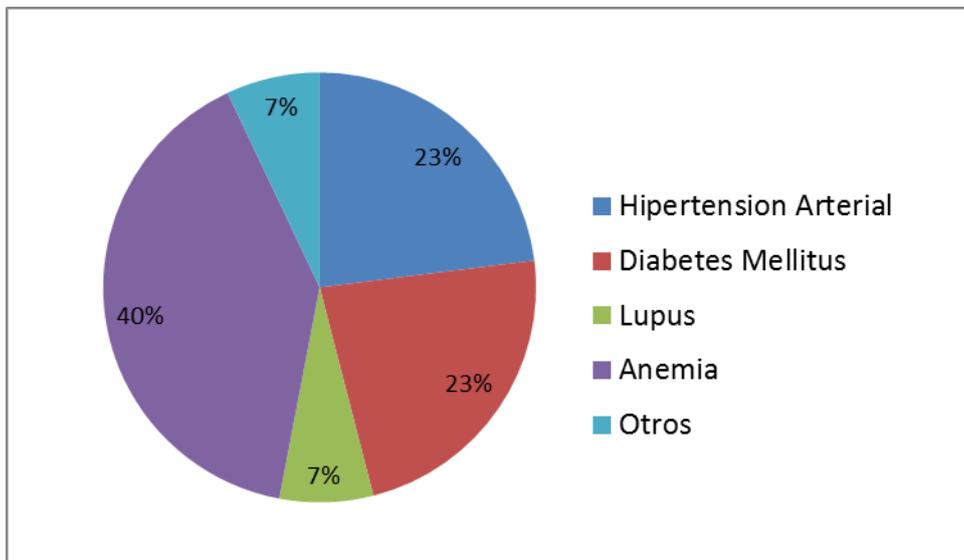
<b>Fuente:</b>	ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el gráfico vemos representado que uno de los signos que más se presenta en los pacientes es la disminución de peso con el 30%, las náuseas con el 27%, con el 23% el vómito, como así también lo es la falta de apetito que tiene el 20%. El que los pacientes presenten náuseas, falta de apetito al tratamiento esto indica un rechazo a los alimentos y desde luego desnutrición y anemia.

## GRÁFICO # 7

### ENFERMEDADES PREEXISTENTES EN EL PACIENTE CON TUBERCULOSIS



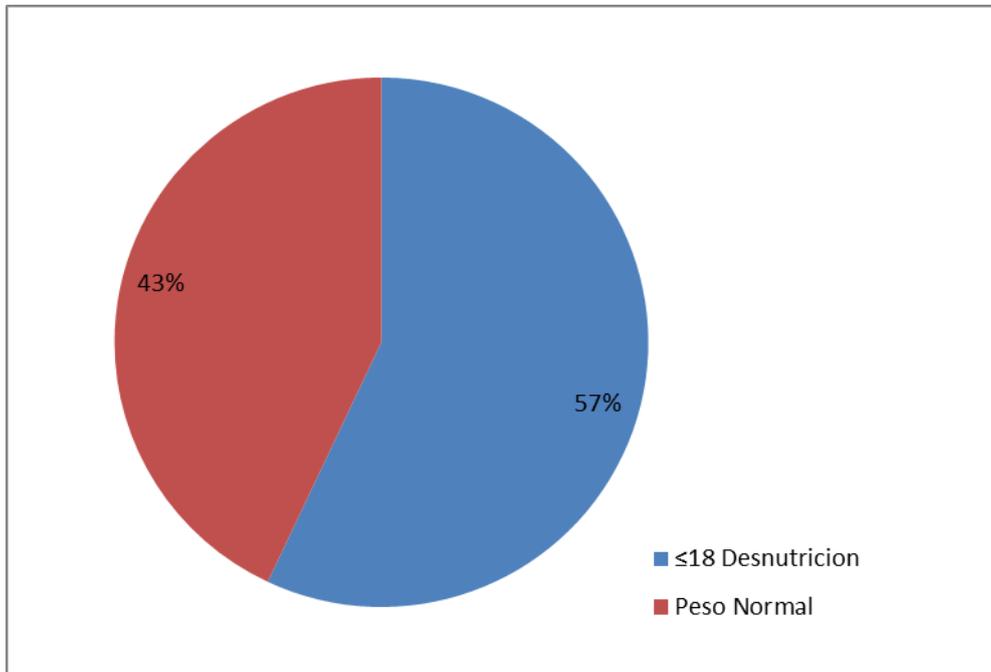
<b>Fuente:</b>	ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En este gráfico podemos observar que el 40% de los paciente que tienen tuberculosis con tratamiento antifimico están con anemia, con el 23% HTA ,con otro 23% con Diabetes Mellitus y con el 7% tienen lupus, y con otro 7% otras enfermedades.

## GRÁFICO # 8

### ÍNDICE DE MASA CORPORAL DE LOS PACIENTES



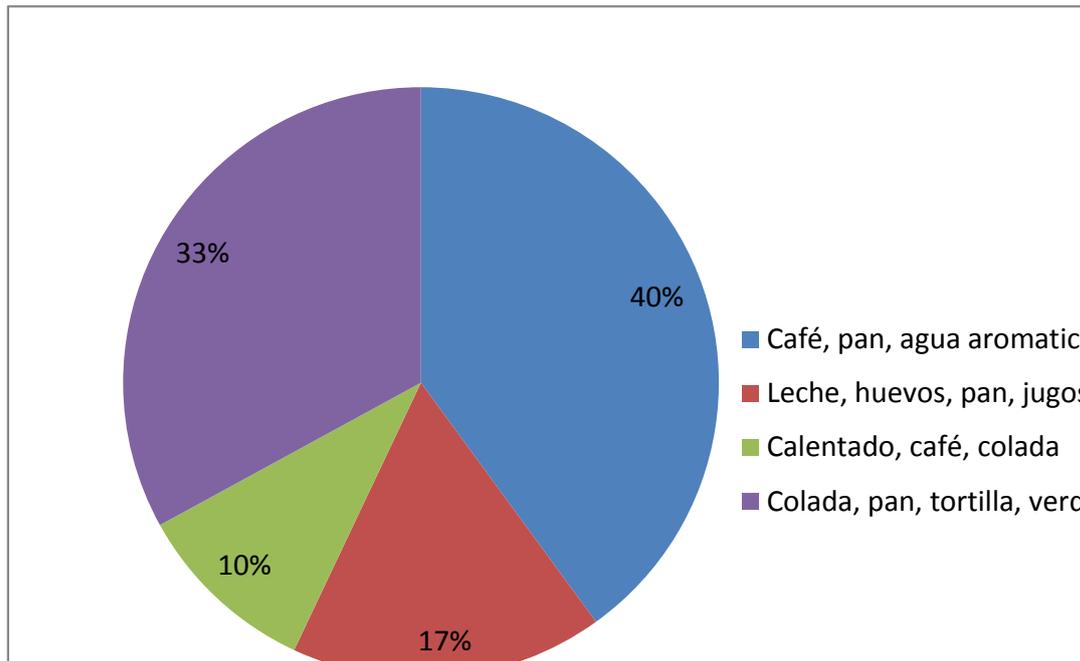
<b>Fuente:</b>	ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Se puede expresar que un 57 % de los pacientes que reciben tratamiento antifímico su índice de masa corporal es de desnutrición sea por diversos factores que con lleven a padecer sea por falta de recursos para su debida alimentación o desconocimiento de los efectos o demás de los medicamentos; mientras que un 43 % están dentro de un rango normal.

## GRÁFICO # 9

### ALIMENTACIÓN DIARIA - DESAYUNO

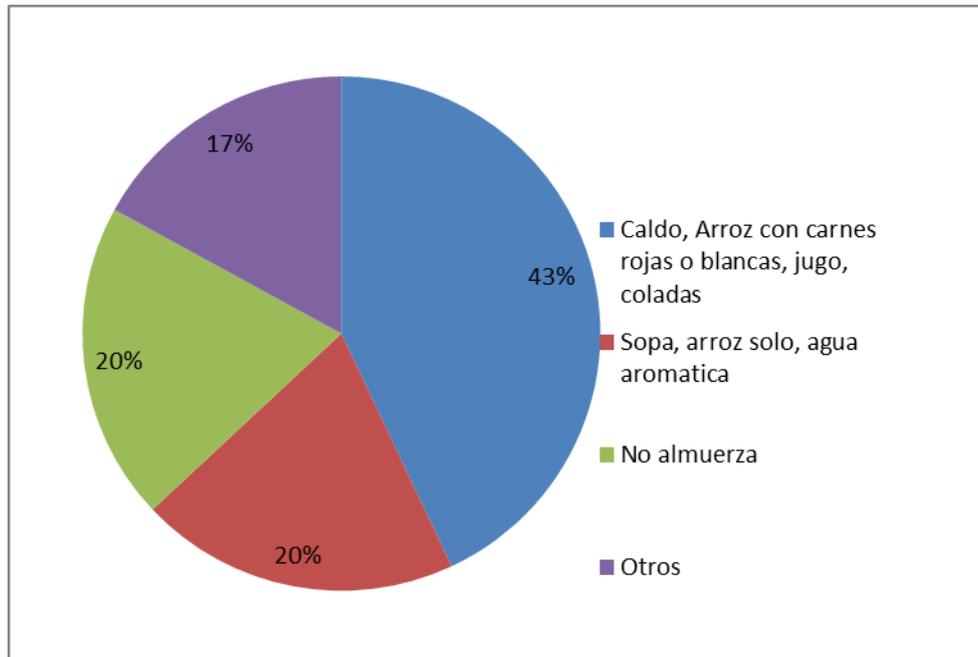


<b>Fuente:</b>	ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En este gráfico podemos observar que el 40% de los pacientes que recibe tratamiento antifímico al desayunar solo consume Café, pan o agua aromática, el 33% de los pacientes consume colada, pan, tortilla verde, el 17% Leche, huevos, pan, jugo y por último el 10% consume al desayunar, Calentado, café, colada.

**GRÁFICO # 10**  
**ALIMENTACIÓN DIARIA - ALMUERZO**



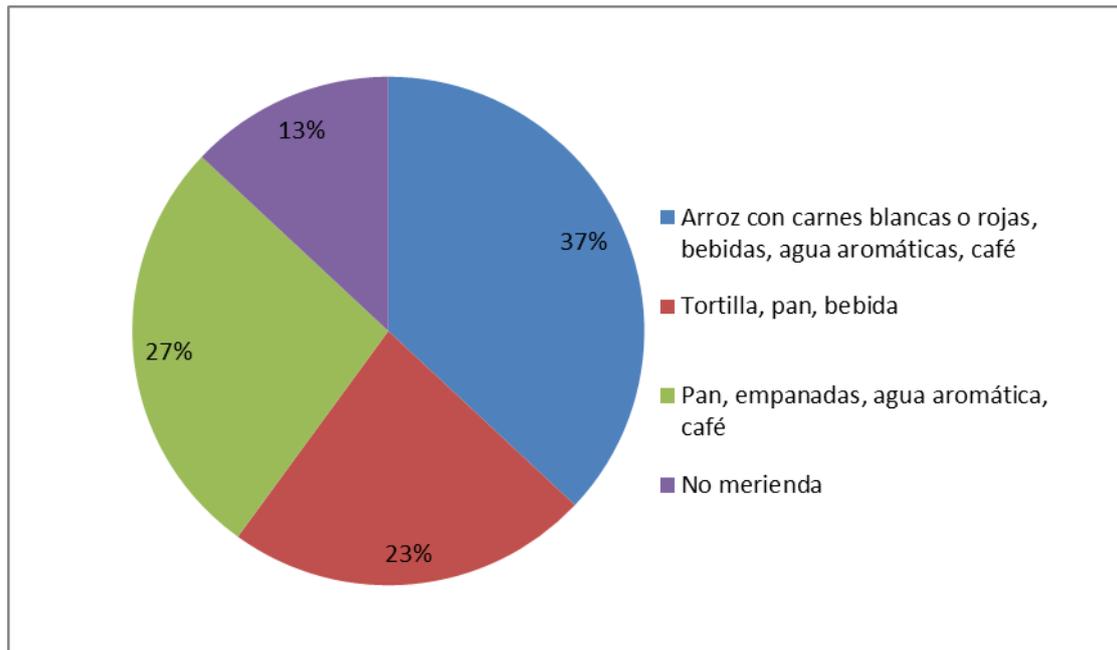
<b>Fuente:</b>	ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

El siguiente gráfico muestra que el 43% de los encuestados por que consumen ,caldo arroz con carne rojas o blancas, jugó coladas ,un 20% solo consume sopa, arroz solo, agua aromática, otro 20% no almuerza y el 17% restante que son otros se manejan entre comidas de a veces sí o no almuerzan.

## GRÁFICO # 11

### ALIMENTACIÓN DIARIA - MERIENDA



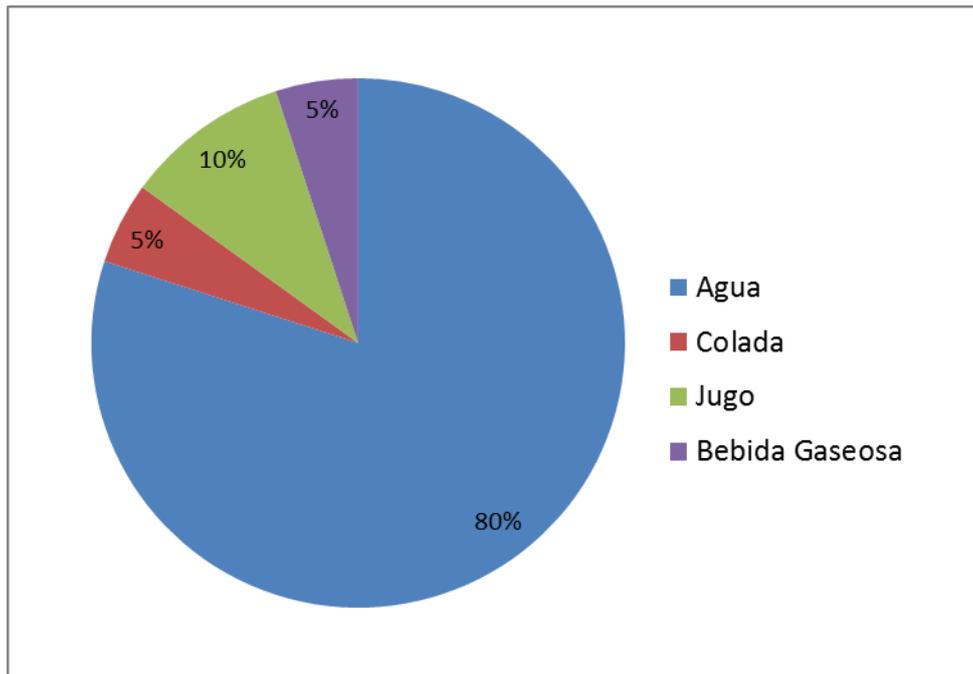
<b>Fuente:</b>	ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El gráfico muestra que el 37% de los pacientes consume a la hora de la merienda Arroz con carnes blancas o rojas, bebidas, agua aromática, café, un 27% consume Pan, empanadas, agua aromática, café, el 23% se alimenta con tortillas pan bebidas y el 13% restante no merienda.

## GRÁFICO # 12

### AL INGERIR EL TRATAMIENTO ANTIFÍMICO CON QUE BEBIDA LO INGIERE



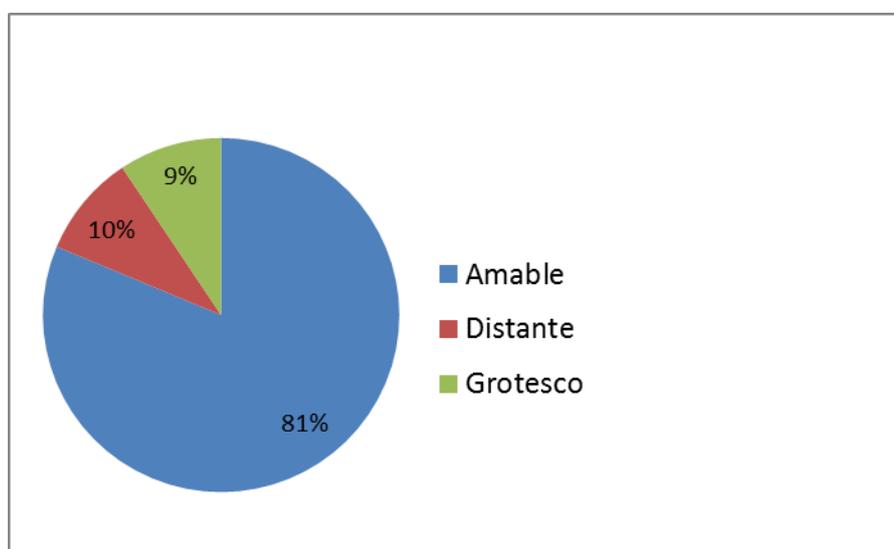
<b>Fuente:</b>	ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El gráfico muestra que el 80% de los pacientes al tomar su medicina lo hacen con agua, un 10% lo realiza con jugo, un 5% lo toma con bebida gaseosa y por último el otro 5% lo toma con coladas

### GRÁFICO # 13

#### EL TRATO QUE PERCIBE EL PACIENTE DE LA ENFERMERA DEL CENTRO DE SALUD



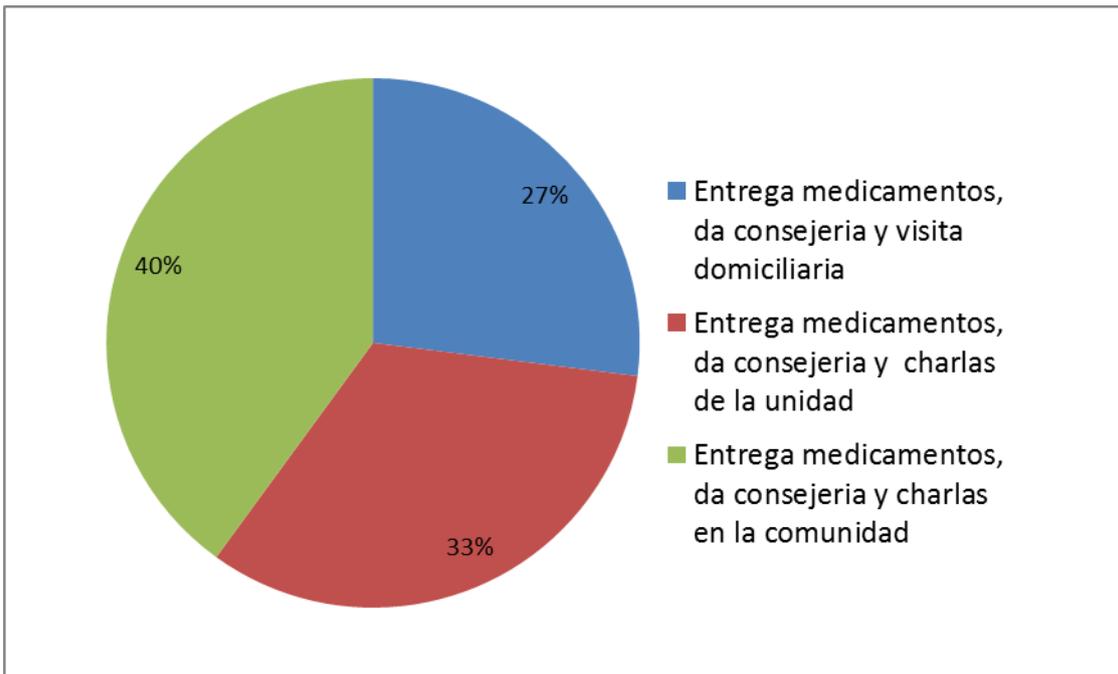
<b>Fuente:</b>	ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el gráfico podemos ver que el 87% del trato hacia el paciente es amable, el 10% distante y un 3% grotesco.

### GRÁFICO # 14

#### INDIQUE DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA ENFERMERA DEL PROGRAMA DEL CENTRO DE SALUD DE DONDE RECIBE EL TRATAMIENTO



<b>Fuente:</b>	ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES DEL PCT
<b>Elaborado por:</b>	Sr. David Chávez y Sr. Danny Iturralde

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Con este gráfico podemos mostrar que el 40% del personal de Enfermería se dedica a entrega medicamentos, da consejería y charlas en la comunidad el 33% Entrega medicamentos, da consejería y charlas en la Unidad y el 27% Entrega medicamentos, da consejería y visita domiciliaria

## CONCLUSIONES

Los pacientes con tuberculosis que reciben tratamiento antifímico del Centro de Salud # 5 del Cantón Duran, luego de aplicar las encuestas concluimos lo siguiente:

Las intervenciones de Enfermería a nivel del país con respecto a la nutrición del paciente no están definidas, pero si el Profesional que se encuentra en el programa se empodera en la información de la patología de los enfermos e investigar de manera individual por cada uno de los casos, y de esta manera abría un control e Intervención por parte del equipo de salud para disminuir los casos de desnutrición que se presenten.

La mayoría de los casos de pacientes con TB son de sexo masculino y solteros, preocupante ya que estas personas se encuentran solas para el cuidado en el hogar que por su patología les impide autocuidarse sobre todo en las fases críticas antes de iniciar el tratamiento.

Los pacientes en la encuesta realizada manifestaron que el tratamiento les produce en su mayoría efectos adversos como náuseas lo que les impide comer y ganar peso.

Los pacientes perciben que el trato recibido por parte de la Enfermera es amable y que dentro del programa se cumplen las actividades como consejería, educación y entrega de medicamentos excepto visita domiciliaria.

El mayor número de casos eran personas del sexo masculino

## **RECOMENDACIONES**

A los directivos del Centro de Salud y del programa a nivel Nacional de Tuberculosis, monitorizar el cumplimiento de las actividades de todo el equipo humano involucrado.

Retomar las visitas domiciliarias que son la base fundamental del éxito del programa, que le permite verificar si la consejería realizada en el centro de salud es realizada.

Mejorar la interacción equipo de salud con el paciente, ya que predisposición es el eslabón importante en el éxito de tratamiento, estudios han demostrado lo efectivo de la comunicación en este programa.

A los equipos de salud y a los Centros Educativos fomentar la promoción de la salud en especial a los equipos vulnerables.

Las actividades emitidas por el MSP, están de manera general, sugerimos definir las más detalladamente ya que si el personal no se empodera del cumplimiento del programa, tienden a no cumplirse.

Realizar talleres y campañas de sobre alimentación saludable.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(<http://www.guiasalud.es/egpc/tuberculosis/resumida/apartado02/diagnostico03.html> ). (16 de SEPTIEMBRE de 2011). Recuperado el 16 de FEBRERO de 2015, de <http://www.guiasalud.es/egpc/tuberculosis/resumida/apartado02/diagnostico03.html> : <http://www.guiasalud.es/egpc/tuberculosis/resumida/apartado02/diagnostico03.html>

MINISTERIO DE SANIDAD, P. S. (2011).

[http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_473\\_Tuberculosis\\_AIAQS\\_resum.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_473_Tuberculosis_AIAQS_resum.pdf). (P. S. MINISTERIO DE SANIDAD, Editor) Recuperado el 23 de febrero de 2015, de [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_473\\_Tuberculosis\\_AIAQS\\_resum.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_473_Tuberculosis_AIAQS_resum.pdf): [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_473\\_Tuberculosis\\_AIAQS\\_resum.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_473_Tuberculosis_AIAQS_resum.pdf)

Pública, M. d. (14 de octubre de 2010).

<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/MANUAL%20DE%20NORMAS%20Y%20PROCEDIMIENTOS%20PARA%20EL%20CONTROL%20DE%20LA%20TUBERCULOSIS.pdf>.

Recuperado el 2 de Marzo de 2015, de

<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/MANUAL%20DE%20NORMAS%20Y%20PROCEDIMIENTOS%20PARA%20EL%20CONTROL%20DE%20LA%20TUBERCULOSIS.pdf>.

(<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/> año 2012)

(2014) (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/> año 2012)

(<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/> año 2012)

(<http://www.webconsultas.com/tuberculosis/tratamiento-de-la-tuberculosis-717> año 2014)

((<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/luchacontratbc/index.html> año 2014)

(<http://es.slideshare.net/roflova/tuberculosis-2012-126460842014>)

(<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n2/2381.pdf> año 2014)

(<http://www.update-so>

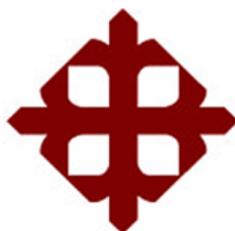
[ftware.com/BCP/BCPGetDocument.asp?DocumentID=CD006086](http://www.update-software.com/BCP/BCPGetDocument.asp?DocumentID=CD006086) 2014)

(<http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/5724/Capitulo14.pdf>2014)

(<http://es.slideshare.net/roflova/tuberculosis-2012-126460842014>)

(<http://www.guiasalud.es/egpc/tuberculosis/resumida/apartado02/diagnostico03.html> ), 2011)

- **ANEXOS**
- **SOLICITUDES**
- **PERMISOS**
- **FOTOS**
- **ENCUESTA**



## ENCUESTAS

**Aplicada a los usuarios con diagnóstico de TB que reciben tratamiento antifímico previa a la obtención del título de licenciatura en Enfermería**

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA NUTRICIÓN DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE RECIBE TRATAMIENTO ANTIFIMICO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N 5 DEL CANTÓN DURAN PERIODO OCTUBRE 2014. A FEBRERO 2015**

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 1. NOMBRE:

SEXO: F  M   
TRABAJA: SI  NO

#### ESTADO CIVIL

CASADA   
SOLTERO   
UNIÓN LIBRE

#### 2. EDAD:

≤18 AÑOS   
18-30 AÑOS   
30-42 AÑOS   
42-54 AÑOS   
60 AÑOS Y MÁS

**3. EN QUE ESQUEMA DE TRATAMIENTO SE ENCUENTRA USTED TRATAMIENTO:**

ESQUEMA I  
ESQUEMA II

**4. ¿CUANDO USTED TOMA EL MEDICAMENTO DE ACUERDO A LA INDICACIÓN MEDICA, QUÉ SIGNOS Y SÍNTOMAS PRESENTA?**

NAUSEAS  
VOMITO  
DISMINUCIÓN DEL PESO  
FALTA DE APETITO

**5. QUE TIPO DE ENFERMEDADES PREEXISTENTES PADECE USTED.**

HIPERTENSIÓN ARTERIAL  
DIABETES MELLITUS  
LUPUS  
ANEMIA  
OTRAS

**6. SU ÍNDICE DE MASA CORPORAL OBCILA ENTRE.**

≤ 18 DESNUTRICIÓN  
PESO NORMAL

**7. EN SU ALIMENTACIÓN DIARIA INDIQUE CON UNA XCuál es la que ingiere ?**

**Desayuno**

- a) Café,pan,agua aromática
- b) Leche,huevos,pan,jugo
- c) Calentado,café,colada
- d) Colada,pan,tortilla,verde

**Almuerzo**

- a) Caldo, arroz con carnes rojas o blancas, jugo, coladas.
- b) Sopa, arroz solo, agua aromática
- c) Otros
- d) No almuerza

**Merienda**

- a) Arroz con carnes blancas o rojas, bebidas, agua aromática, café
- b) Tortilla, pan, bebida
- c) Pan, empanadas, agua aromática café
- d) No merienda

**8.-AL INGERIR LOS MEDICAMENTOS QUE LE DA LA ENFERMERA CON QUÉ BEBIDA LOS TOMA**

- a) AGUA
- b) COLADA
- c) JUGO
- d) Bebida gaseosa

**9.-EL TRATO QUE RECIBE POR PARTE DE LA ENFERMERA ES :**

- a) Amable
- b) Distante
- c) Grotesco

**10.- INDIQUE DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA ENFERMERA DEL PROGRAMA DEL CENTRO DE SALUD QUE RECIBE EL TRATAMIENTO**

- a) Entrega medicamentos, da consejería y visita domiciliaria
- b) Entrega medicamentos, da consejería y charlas en la Unidad
- c) Entrega medicamentos, da consejería y charlas en la comunidad

RESPONSABLE:  
Danny Iturralde O.  
David Chávez J.











UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No. CQR-1157



[www.ucsg.edu.ec](http://www.ucsg.edu.ec)  
Apartado 05-91-4671

Teléfonos:  
2200952 - 2200288  
Ext. 1818 - 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-036-2015

18 de Enero 2015

**DOCTOR  
JOSE SAN MIGUEL ÁLAVA  
DIRECTOR DISTRITAL 09D24  
DURAN -SALUD  
CENTRO DE SALUD N°5**

En su despacho -

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conociendo de su espíritu de colaboración en lo que a Dnencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que los estudiantes CHAVEZ JORDAN DAVID e ITURRALDE OROZCO DANNY quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "INTERVENCIÓN EN LA NUTRICIÓN DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE RECIBEN TRATAMIENTO ANTIFIMICO DEL CENTRO DE SALUD N°5 (DURAN) PERIODO OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015" realicen la encuesta en la institución que Usted dirige

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

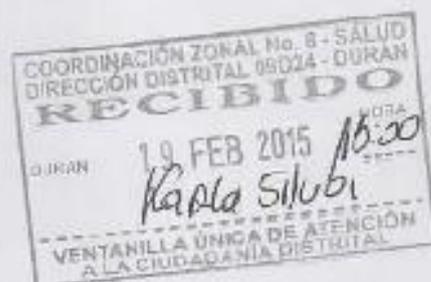
Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
CARRERA DE ENFERMERIA

Lcda. Argela Mendoza Vincas  
DIRECTORA (E)  
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archive

AM/Fátima



UCSG - Centro de Apoyo Doce... x Sesión de entrenamiento a... x Home - URKUND x D13484009 - tesis danny itu... x D13458378 - tesis arreglada... x

https://secure.orkund.com/view/13493763-935152-258528#q1bKLvayio6tBQA=

Comenzar a usar Firefox Galería de Web Slice Sitios sugeridos

**URKUND**

**Document** [tesis danny iturralde y david chavez.docx](#) (D13484009)

**Submitted** 2015-03-08 16:02 (-05:00)

**Submitted by** danny-41980@hotmail.com

**Receiver** olga.munoz.ucsg@analysis.orkund.com

**Message** tesis para urkund [Show full message](#)

0% of this approx. 9 pages long document consists of text present in 0 sources.

**List of sources**

Rank	Path/Filename
+	<a href="#">atencion primaria 1.docx</a>
+	<a href="http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/123456789/362/1/CAP%C3%8DTULO%20IV.%20...">http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/123456789/362/1/CAP%C3%8DTULO%20IV.%20...</a>
+	<a href="http://es.slideshare.net/DELGADOMD72/necesidades-y-cuidados-nutricos-del-pacie...">http://es.slideshare.net/DELGADOMD72/necesidades-y-cuidados-nutricos-del-pacie...</a>
+	<a href="http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000584">http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000584</a>
<b>Alternative sources</b>	

0 Warnings Reset Export Share

95% Active External source: <http://es.slideshare.net/DELGADOMD72/necesidades-y-cuidados-nutricos-...> 95%

NUTRICIONAL EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR En la actualidad el aspecto nutricional de pacientes con

tuberculosis pulmonar se encuentra relegado y menospreciado en situación de importancia, la nutrición es el principal factor de prevención y de tratamiento ante la enfermedad de la tuberculosis pulmonar. Los factores relacionados entre tuberculosis y desnutrición son interactivos

porque la desnutrición prolongada vulneraría al organismo a una invasión de enfermedades infectocontagiosas como la

tuberculosis, y esta a su vez generaría un deterioro nutricional. La transcendencia de hallarse en un mal estado nutricional, solo conllevará a los trastornos en diversas funciones orgánicas, como primera instancia la inmunológica, que colocaría en una vulnerabilidad potencial al individuo a la enfermedad de la tuberculosis. Los últimos estudios nos revelan información clara sobre el impacto que genera los medicamentos antituberculosis en la nutrición, ya que estos medicamentos alteran con la absorción de nutrientes y micronutrientes, además de ocasionar síntomas como náuseas, vomito, alteración de sentido del olfato y gusto, que contribuyen a la no ingesta de alimentos y por ende a la desnutrición de estos pacientes. La importancia y responsabilidad que el profesional de enfermería tiene es intervenir este problema, para generar un mejoramiento preventivo o progresivo en la nutrición de los pacientes que padecen esta enfermedad. El estudio, la valoración, la



## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** tesis danny iturralde y david chavez.docx (D13484009)  
**Submitted:** 2015-03-08 22:02:00  
**Submitted By:** danny-41980@hotmail.com

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0