



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: ROL DE ENFERMERÍA APLICADO AL PROCESO DE
ATENCIÓN EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS**

Autora:

Srta. Kathiusca Elizabeth Leal Alvarado

Acompañante:

Mgtr. Q.F. Freddy Espinoza Carrasco

**Milagro, Mayo 2021
ECUADOR**

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **LEAL ALVARADO KATHIUSCA ELIZABETH** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Salud Pública y bienestar Humano Integral, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 11 de junio de 2021



Leal Alvarado Kathiusca Elizabeth

Autor 1

C.I: 0924779580

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, **FREDDY ESPINOZA CARRASCO**, en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por la estudiante **LEAL ALVARADO KATHIUSCA ELIZABETH** cuyo tema de trabajo de Titulación es **ROL DE ENFERMERÍA APLICADO AL PROCESO DE ATENCIÓN EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS**, que aporta a la Línea de Investigación Salud Pública y bienestar Humano Integral previo a la obtención del Grado LICENCIADA EN ENFERMERIA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 11 de junio de 2021



Q. F. Espinoza Carrasco Freddy
Tutor
C.I: 0922281670

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgr. Q.F. Freddy Espinoza Carrasco

Mgr. Grecia Elizabeth Encalada Campos

Dr. Gabriel José Suarez Lima

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la estudiante **LEAL ALVARADO KATHIUSCA ELIZABETH**

Con el tema de trabajo de Titulación: **ROL DE ENFERMERÍA APLICADO AL PROCESO DE ATENCIÓN EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS.**




Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[100]
Defensa oral	[100]
Total	[100]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Fecha: 11 de junio de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	Q.F. Freddy Espinoza Carrasco	
Secretario (a)	Grecia Elizabeth Encalada Campos	
Integrante	Gabriel José Suarez Lima	

DEDICATORIA

Dios Padre celestial que permitiste que escoja esta vocación para hacer frente a mi destino ayudando a quien lo necesite estando postrado en una cama sin poder levantarse y que a través de tu legado tengo las herramientas necesarias para poder aportar tu bondad y misericordia a través de mi profesión, gracias por llenarme de conocimiento y hacer me llegar hasta aquí, a mi esposo que con su apoyo brindado nunca me abandono en mis momentos difíciles y estuvo presente en mis caídas levantándome, a mi madre que con solo mirarla, con solo saber que está aquí viva junta a mí me llena de valentía para seguir superándome, a mi hermana que como siempre le digo, mi ejemplo a seguir me aconsejo de muchas maneras para lograr mis objetivos sin tropiezos, a mis hijos que a pesar de estar mucho tiempo en mi trabajo no se descuidaron como alumnos y me dicen que tu esfuerzo es el mío.

AGRADECIMIENTO

Lic. Rosa Ortega jefa del área de pediatría, Dr. León Becerra Camacho, quien con su valioso aporte en mi rotación del internado supo con paciencia compartir sus conocimientos para formar de mí una profesional capaz de lograr todo con humanismo, mis licenciadas MSc de la Universidad Estatal de Milagro en especial la Lic. Llimaico quien con su catedra me hizo enamorar del área de Emergencias, MSc. Grecia Encalada con su aporte en el área de maternidad supo sacarme las dudas y vacíos para lograr hacer mi trabajo con éxito, MSc. Mariana Guadalupe gran docente, excelente persona mamá del conocimiento pediátrico, a mi tutor Lic. Freddy Espinoza por encaminar mi proyecto y lograr terminarlo con ímpetu, gracias a todos por ser parte de mi legado hacia el camino de la salud.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
ÍNDICE GENERAL	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO 1.....	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
CAPÍTULO 2.....	16
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	16
CAPÍTULO 3.....	26
METODOLOGÍA	26
CAPÍTULO 4.....	28
DESARROLLO DEL TEMA	28
CAPÍTULO 5.....	34
CONCLUSIONES.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35

RESUMEN

La Tuberculosis (TB) es una enfermedad transmisible, ubicada por encima del VIH-SIDA, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS); dado que el 2019, alrededor de 10 millones de personas desarrollaron la enfermedad y de estas, 1,4 millones fallecieron. La OMS ubica a la Tuberculosis en el top 10 de principales causas de muerte a nivel mundial, siendo su agente infeccioso el bacilo *Mycobacterium tuberculosis*. Para esto, a nivel mundial, diferentes países están tomando acciones para erradicar la tuberculosis, para lo cual, el profesional en enfermería tiene una participación importante. Y es que el profesional en enfermería tiene cuatro deberes fundamentales, como son: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. Por lo que, en función de varias investigaciones recopiladas, este estudio brinda una serie de proposiciones con referencias y estudios científicos que hablan de la rol profesional en enfermería, pues no solo es la atención integral y promoción de la salud es de suma importancia sino también se maneja más roles que sirven como en la recuperación pronta del paciente, pero en un paciente con tuberculosis se maneja más el rol educativo y asistencial en diferente áreas como subcentros y hospitales, así se puede ayudar a proteger de forma directa e indirecta toda una comunidad que lucha diariamente contra la Tuberculosis. Ante lo dicho, y a fin de alcanzar el objetivo del estudio que consiste en determinar el rol del personal en enfermería en pacientes con TB, este trabajo de investigación documental tiene un enfoque basado en la compilación de información a través de la exploración bibliográfica de guías prácticas, estadísticas mundiales, reportes internacionales y nacionales, conferencias, leyes, conceptos básicos de la enfermedad, tratamiento, todo con bases serias para establecer un estudio coherente y acorde a la realidad local, estableciendo de esta forma el rol que cumple el profesional de enfermería ante la Tuberculosis.

PALABRAS CLAVE: Tuberculosis, Enfermería, *Mycobacterium*, TB, Rol enfermería.

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is a communicable disease, located above HIV-AIDS, according to data from the World Health Organization (WHO); given that in 2019, around 10 million people developed the disease and of these, 1.4 million died. The WHO places Tuberculosis in the top 10 leading causes of death worldwide, its infectious agent being the Mycobacterium tuberculosis bacillus. For this, at the global level, different countries are taking actions to eradicate tuberculosis, for which the nursing professional has an important participation. And it is that the nursing professional has four fundamental duties, such as: promoting health, preventing disease, restoring health and alleviating suffering. Therefore, based on several collected investigations, this study provides a series of propositions with references and scientific studies that speak of the professional role in nursing, since not only is comprehensive care and health promotion of utmost importance but also More roles are handled that serve as in the prompt recovery of the patient, but in a patient with tuberculosis the educational and care role is handled more in different areas such as subcentres and hospitals, thus it can help to directly and indirectly protect an entire community who daily fights against Tuberculosis. Given the above, and in order to achieve the objective of the study, which consists of determining the role of nursing personnel in patients with TB, this documentary research work has an approach based on the compilation of information through the bibliographic exploration of practical guides , world statistics, international and national reports, conferences, laws, basic concepts of the disease, treatment, all with serious bases to establish a coherent study in accordance with the local reality, thus establishing the role of the nursing professional before The tuberculosis..

KEY WORDS: Tuberculosis, Nursing, Mycobacterium, TB, Nursing role,

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TB) sigue siendo la enfermedad infecciosa más importante que existe en el mundo, a pesar de los diferentes esfuerzos invertidos para su control en los últimos años. Es que, el escenario actual de la tuberculosis es tan solo un reflejo de las grandes diferencias socioeconómicas que existen entre los distintos países del mundo. Así, a pesar de su repartición internacional y de su situación epidemiológica, una mayoría de los países desarrollados creen que esta enfermedad ha sido superada, con lo cual han dejado de luchar contra ella.

Sin embargo, la TB es un problema global y no podrá considerarse erradicada hasta que no desaparezca de la faz de la tierra. Y es que los países industrializados, que han combatido activamente contra la TB en las últimas décadas, han caído en el error de pensar que la lucha contra esta enfermedad se termina en los límites de sus fronteras. Bajo esta premisa, a nivel mundial, los países se han puesto de acuerdo para erradicar la TB, ejemplo de eso es la firma que realizaron los estados miembros de la ONU, en Rusia, para ponerle fin a la Tuberculosis.

Con la experiencia que se ha formado durante el tiempo que se lleva luchando contra esta enfermedad, las medidas de prevención actuales contra esta enfermedad y su tratamiento, son muy prácticas y han logrado controlar la enfermedad. Pero, si el tratamiento de la tuberculosis no se hace adecuadamente, los bacilos pueden desarrollar resistencia a los fármacos utilizados. Ante esta situación, a fin de lograr que el tratamiento y las medidas de prevención sean realizadas correctamente, el profesional de enfermería tiene un rol sumamente importante para que los acuerdos internacionales para erradicar la TB surtan efectos.

Para mostrar este rol, este documento muestra una recopilación de información relacionada a los deberes del profesional de enfermería, así como las actividades que una enfermera o enfermero debe cumplir para atender pacientes con tuberculosis en el país. Es necesario indicar que la recopilación de la información fue exhaustiva, pero a su vez llegó a complicarse, dado que existe bastante información sobre la tuberculosis, pero hay poca referencia documental sobre el rol de un profesional de enfermería que atiende casos de tuberculosis, por lo que llegar a conclusiones concretas sobre el rol que debe cumplir una enfermera o enfermero se limitó a lo establecido por los deberes y a la guía clínica de atención de la tuberculosis de Ecuador.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su 58° Consejo Consultivo realizado de forma virtual en septiembre del 2020 informó que “la tuberculosis (TB) continúa siendo un problema de salud pública en la Región de las Américas con 289.000 casos nuevos y recaídas en el 2018”, convirtiéndose en una de las 10 principales causas de muerte en todo el mundo y la principal causa de muerte provocado por un solo agente infeccioso, incluso clasificado por encima del VIH / SIDA (OMS, 2020)

Considerando que la TB es una enfermedad trasmisible, que la ubica incluso por encima del VIH, matando “a más de cinco mil niños, mujeres y hombres cada día sin que ningún país se libre del azote” (OMS, 2017), ha motivado a que varios países, dirigidos por la Organización Mundial de la Salud, decidan en el 2017, en Rusia, a través de la Primera Conferencia Ministerial Mundial de la OMS, hagan la “Declaración de Moscú para Poner Fin a la Tuberculosis”.

Dada estas acciones que se llevan a cabo a nivel mundial con el fin de erradicar la TB, y en vista de que el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), a través de su Código Internacional de Ética para Enfermeras menciona que “las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento” (CIE, 2012). El profesional en enfermería debe desempeñar tareas muy específicas para cumplir con las acciones que se planifican a nivel mundial y aplicarlas dentro de su área de trabajo.

Sin embargo, en la ejecución de sus deberes de prestar servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad (CIE, 2012), se ve expuesto a bacterias y virus peligrosos, de alto

contagio, siendo uno de estos la bacteria de la TB, para lo cual debe dar obediencia a protocolos estrictos que deben cumplirse al pie de la letra, de lo contrario las consecuencias pueden ser fatales, llegando a provocar infecciones, propagación de enfermedades, y otros múltiples tópicos que pueden ser detonantes de un conflicto.

El cumplimiento estricto de estos protocolos es porque la bacteria del TB pulmonar (*Mycobacterium tuberculosis*) provoca “una enfermedad crónica que puede abarcar toda la vida del individuo. Sus agentes etiológicos componen el complejo *M. tuberculosis*, que está integrado *M. tuberculosis*, *M. bovis* (incluyendo al *M. bovis* BCG), *M. africanum*, *M. microti* y *M. canettii*” (Sordelli, Cesquelli, & Catallano, 2006) . Al ser un enfermedad contagiosa, la protección es esencial para evitar el contagio, pues puede desencadenarse una serie de consecuencias en efecto domino, es decir, un paciente con TB pulmonar puede infectar a quien lo está tratando si este no realiza su labor adecuadamente y con las protecciones necesarias, lo que demostraría que el profesional en enfermería está incumpliendo con sus deberes y ejecutando mal las habilidades que desarrollo a lo largo de su escolarización, en consecuencia este enfermero se infecta y posterior a todos con los que tuvo contacto.

Esta situación obliga al profesional en enfermería a poseer no solo habilidades y destrezas pertinentes para su desempeño adecuado, sino también contar con roles definidos acordes a sus deberes, sin deliberar ningún protocolo, haciendo manifiesta la importancia de un mejor desarrollo integral de sus habilidades, aptitudes y conocimientos para protegerse y así hacer manifiesto de las capacidades como profesional.

Pero, los enfermeros neófitos o principiantes suelen cometer errores en cuanto al cumplimiento de protocolos que evitan la propagación de la bacteria y a su vez la atención al paciente, por lo tanto, corren muchos riesgos y constituye un conflicto el no conocimiento de su rol, los procesos y los protocolos de atención al paciente.

Y, aunque el profesional en enfermería tiene como deberes esenciales la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restituir la salud y apaciguar el sufrimiento (CIE, 2012) es necesario hacer manifiesto el rol del enfermero en contraste con la atención a pacientes infectados de la bacteria que provoca la enfermedad TB pulmonar para evitar los conflictos antes expuestos.

Para esto es necesario realizar una investigación documental referencial que permita argumentar una serie de declaraciones que hacen manifiesto el rol del enfermero en casos de TB pulmonar en protección de su integridad física y la de sus pacientes.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el rol del personal en enfermería en pacientes infectados con TB pulmonar.

Objetivos Específicos

- Identificar el rol principal del personal en enfermería tanto en hospital como en el subcentro en relación al tratamiento o la intervención con pacientes con TB pulmonar.
- Demostrar el porcentaje de la aplicación del rol asistencial y educativo en la adherencia terapéutica en pacientes con TB.
- Analizar los resultados respectivos que permitan concluir una serie de argumentos significativos que aporten pertinencia a este estudio.
- Establecer un PAE aplicado al proceso de pacientes TB que aporten con la mejoría de su patología.

JUSTIFICACIÓN

Demostrar los componentes de un buen desempeño laboral y el rol del enfermero en su perfecta y mera naturaleza es el punto clave para este proyecto de investigación, ya que si un profesional no cumple su rol adecuadamente las consecuencias pueden ser muy agravantes.

Por lo tanto, se busca recalcar la importancia, la pertinencia de un rol bien definido, con desempeño de habilidades, destrezas y aptitudes necesarias para la atención al paciente y sobre todo en casos de infecciones altamente contagiosas, es decir un riesgo que puede ser evitado siguiendo adecuadamente el rol y cuidado o protegiendo su integridad en su totalidad.

A lo largo de la historia, el profesional en enfermería se ha mantenido en constante capacitación y entrenando para mejorar su atención, dado que los protocolos médicos se han ido puliendo según la necesidad existente. Por ejemplo, actualmente cursamos un cambio de nuestra realidad se ha ido mejorando la calidad de atención y se ha implementado programas que ayudan con la mejoría de las patologías de los pacientes como la TB en el año 2018 (Clínica, 2018) implemento ya implementaron objetivos estratégicos para la prevención, control y tratamiento de la TB lo fue favorable para determinar las medidas de prevención más efectivas, establecer el tratamiento para la curación, reducción de recaídas, manejo temprano de las reacciones adversas, todo esa serie de protocolos se ha ido modificando para tener una atención integral, de calidad y dar resultados positivos en los tratamientos contra la TB incluso y así como esto se ha ido perfeccionándose también el rol del enfermero a mantenido su aportación ante los cuidados de los pacientes con Tb.

Tiene pertinencia y cabida en la forma de implementar la atención al paciente sin correr riesgos de infección y propagación de la bacteria y sigue latente, y exponer los protocolos, los roles y el desempeño del profesional en enfermería lo cual es crucial para esta investigación.

Sustentándose bajo la sombra de múltiples investigaciones antecesoras, este estudio proporciona una serie de argumentos con referencias y estudios científicos que permiten hacer

manifiesto la administración adecuada de la labor del profesional en enfermería, pues no solo es la atención integral y sostenible al paciente, sino más bien la protección de toda una comunidad que lucha diariamente contra múltiples infecciones y más aun la TB que se ve reflejada en las poblaciones marginales y que es necesaria la existencia de protocolos de cuidado y que especifiquen el rol adecuado de enfermería para tratar esta patología que en muchos casos se sale de control por los efectos que tiene la medicina al inicio de todo su tratamiento y que los pacientes la deducen como dañino ante su salud dejando la toma de sus medicamentos por miedo a sentir los efectos adversos al tomar la medicina.

El rol de enfermería se ve evidenciado en la importancia de un buen desempeño profesional en cumplimiento de la toma del tratamiento para evitar contagios y propagación de la bacteria.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

LA TUBERCULOSIS

Para la Organización Mundial de la Salud (WHO por sus siglas en inglés), en su reporte mundial sobre la tuberculosis (World Health Organization, WHO, 2020), ésta es una enfermedad transmisible, ubicada por encima del VIH-SIDA; dado que un año antes del reporte 2020, alrededor de 10 millones de personas desarrollaron la enfermedad y de estas, 1,4 millones fallecieron. La WHO ubica a la Tuberculosis en el top 10 de principales causas de muerte a nivel mundial, siendo su agente infeccioso el bacilo *Mycobacterium tuberculosis*.

Mycobacterium tuberculosis

El agente que provoca la tuberculosis pertenece a las especies del género *Mycobacterium*, los cuales son principalmente patógenos. Son miembros de este género: el complejo *Mycobacterium tuberculosis* y el *Mycobacterium leprae*. Este tipo de bacterias tienen gran incidencia en la salud pública, por lo que son objeto de estudio, conociéndose más de 70 especies de *Mycobacterium*, entre estas, los causantes de la tuberculosis humana y la lepra (Sordelli, Cesquelli, & Catallano, 2006).

Sordelli, Cesquelli y Catallano mencionan que “la tuberculosis es una enfermedad crónica que puede abarcar toda la vida del individuo. Sus agentes etiológicos componen el complejo *M. tuberculosis*, que está integrado por *M. tuberculosis*, *M. bovis*, *M. africanum*, *M. microti* y *M. canettii*.” (2006). Cuando una enfermedad es causada por alguna de estas especies, es indistinguible una enfermedad de la otra, volviéndose imposible identificar cuál especie fue la causante. Los mismos autores indican que “*M. tuberculosis* es un patógeno primario y no existen portadores sanos: quien lo porta está necesariamente infectado”.

Breve Reseña Histórica

Existen registros paleontológicos donde se concluye que la tuberculosis existe desde la edad de piedra. Fue recién por el año 1865 que Françoise Villemin estableció su naturaleza infecciosa; y, en 1882, Robert Koch aisló el agente etiológico. En 1940, con el descubrimiento de los antibióticos y quimioterápicos, los países industrializados comenzaron a controlar la tuberculosis. Sin embargo, para los países subdesarrollados, la enfermedad continuó siendo un problema que, al coinfectar con el VIH, disparó las alarmas en los países desarrollados, convirtiendo a la enfermedad en una situación de interés mundial. (Ministerio de Salud de Paraguay, 2016).

Dado el interés mundial que representa la lucha contra la tuberculosis, en el año 1964 la Organización Mundial de la Salud estableció el lema “La lucha sin tregua contra la tuberculosis” (León, 1983), como parte de la conmemoración del día mundial de la salud. Desde entonces, la OMS ha continuado con acciones para erradicar la tuberculosis, logrando que, en el año 2017, en Rusia, se diera la primera conferencia mundial de Ministros de Salud, quienes acordaron la Estrategia Fin a la Tuberculosis (OMS, 2017).

Esta declaración provocó que, en septiembre del 2018, las Naciones Unidas celebraran la “primera reunión de alto nivel sobre la tuberculosis, elevando el debate sobre la situación de la epidemia de tuberculosis y la forma de ponerle fin al nivel de los jefes de Estado y de gobierno” (OMS, 2020).

Historia Natural

En el Plan Estratégico de la Respuesta Nacional a la Tuberculosis de la República de Paraguay, brinda una resumida historia, indicando que:

“La infección primaria por lo común pasa clínicamente inadvertida, apareciendo sólo una sensibilidad a la tuberculina entre 4 a 8 semanas. Las lesiones primarias

generalmente se vuelven inactivas, sin dejar alteraciones residuales excepto calcificaciones de los ganglios linfáticos pulmonares o traqueo-bronquiales. Este complejo primario puede evolucionar hacia la tuberculosis pulmonar o a la diseminación linfohematógena de los bacilos con invasión miliar, meníngea o en otra localización extrapulmonar. Sin embargo, la infección frecuentemente adopta una forma latente que más tarde puede transformarse en enfermedad activa, casi siempre en los pulmones”. (Ministerio de Salud de Paraguay, 2016)

Infección y Enfermedad, diferencias

Como se ha expresado en párrafos anteriores, la tuberculosis es una enfermedad que tiene la atención de todo el mundo, dado que al momento se registra su presencia en los cinco continentes (World Health Organization, WHO, 2020) con mayor incidencia en países no desarrollados y afectando en mayor parte a personas que viven en zonas urbanas; pero, esto no significa que los demás países o los demás sectores sociales estén libre de contraerla, más bien “puede afirmarse que no hay sector de la sociedad que este exento del riesgo de contraerla” (Sordelli, Cesquelli, & Catallano, 2006).

Sin embargo, como se pudo apreciar en la figura 1, previo a ser una enfermedad, la tuberculosis inicia con un proceso de infección, en donde *Mycobacterium tuberculosis* ingresa al organismo, permaneciendo en un estado latente sin signos y síntomas, con lo cual no puede generarse transmisión (Ministerio de Salud de Paraguay, 2018)

Pero, como lo indica la Guía Nacional para el manejo de la Tuberculosis del Ministerio de Salud y Bienestar Social de la República de Paraguay, cuando la infección se ha activado, empieza a provocar síntomas y signos, convirtiéndose en la enfermedad por TB o TB activa. Que, si la misma está ubicada en los pulmones, puede transmitirse a otras personas. Y, si no es tratada, puede llegar a ser fatal. La diferencia entre infecciones y enfermedad de la TB es que las infecciones por TB esta inactivo en el cuerpo, la prueba cutánea y la prueba siembre sale

positiva, la radiografía de tórax siempre sale normal, la prueba de frotis de esputo es negativo, no hay síntomas, no infeccioso, no es un caso de TB.

En cambio, la Tb en los pulmones sus bacilos son activos en el cuerpo, la prueba cutánea es positiva, la radiografía de tórax es anormal, el frotis de esputo y cultivos son positivos, síntomas como tos, flema, fiebre, pérdida de peso, contagioso sin tratamiento, es un caso de TB. (MEDINA, 2020)

Es importante recalcar que la enfermedad de tuberculosis pulmonar es la más frecuente, registrándose en más del 69% de los casos. Y, es la única enfermedad de tuberculosis que puede ser contagiosa, a diferencia de la enfermedad de tuberculosis extrapulmonar que solo infecta a otras partes del cuerpo. Es por esto que la tuberculosis se considera infecciosa porque afecta a otros órganos, pero solo es contagiosa cuando se trata de la enfermedad de tuberculosis pulmonar (Ministerio de Salud de El Salvador, 2018).

(OMS, 2020). La OMS recomienda esquemas para tratar la tuberculosis, cada país ha desarrollado sus propias guías prácticas nacionales para el manejo o control de la tuberculosis. En el caso de Ecuador, en el 2018, el ((MSP), Ministerio de Salud Pública, 2018) emitió la segunda edición de “Guía Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Tuberculosis”. De esta guía se han tomado unos esquemas que ayudarán a contextualizar el marco teórico y conceptual de esta investigación, dado que son esquemas que todo profesional en enfermería, involucrado en la atención de pacientes con tuberculosis, debe conocer y dominar.

También menciona en la Guía Práctica Clínica (2018), que “el esquema de tratamiento no está basado en la localización de la enfermedad (pulmonar o extrapulmonar)” y dichos esquemas son divididos en dos grupos: TB sensible y TB resistente, en donde el profesional a cargo debe observar directamente el 100% de los casos y dosis con el fin de aplicar el esquema

en función del peso corporal del paciente. Para esto, la tabla 2, describe brevemente los esquemas de tratamiento de la TB sensible en Ecuador el esquema de tratamiento 2HRZE/4HR por 6 meses es nuevo y no tiene resistencia a medicamentos, HRZE por 9 meses ese es por pérdida en el seguimiento recuperado, recaídas o fracasos con sensibilidad confirma a rifampicina. Tomado de Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la tuberculosis. Guía de Práctica Clínica (Ministerio de Salud del Ecuador, 2018).

El rol del profesional de enfermería como referente del paciente durante todo el proceso asistencial y su implicación en el proceso en el momento del diagnóstico se consensuaron en la segunda ronda (72,7% y 68,2%). Fueron los aspectos altamente consensuados su papel en el control del estado nutricional (100%), el cumplimiento de visitas (96%) y la educación sanitaria al paciente y a la familia (96%). (JHQR, 2018)

EL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA

En 1953, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó un Código Internacional de Ética para Enfermeras, el cual ha tenido varias revisiones desde su creación, siendo la más reciente la del 2012.

En este Código, el CIE plantea que “las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados” (2012) definiendo que las enfermeras tienen deberes fundamentales a cumplir, los cuales son: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento (CIE, 2012).

Además, el Código de Ética menciona que el profesional de enfermería debería normar su conducta en base a cuatro elementos: la enfermera y las personas, la enfermera y la práctica, la enfermera y la profesión; y, la enfermera y sus compañeros de trabajo.

La enfermería en Ecuador

Aun cuando existe el Código Internacional de Ética para Enfermeras. En Ecuador, la legislación ha definido mediante la Ley 57 de Ejercicio Profesional De Las Enfermeras Y Enfermeros Del Ecuador, en febrero de 1998, en el artículo 7, las competencias y deberes de las enfermeras y enfermeros, siendo estas:

1. *“Ejercer funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las áreas de especialización y aquellas conexas a su campo profesional;*
2. *Participar en la formulación e implementación de las políticas de salud y enfermería;*
3. *Dirigir los departamentos y servicios de enfermería a nivel nacional, regional, provincial y local;*
4. *Dirigir las facultades y escuelas de enfermería y ejercer la docencia en las mismas, conforme a la ley y el respectivo reglamento, a fin de formar los recursos humanos necesarios;*
5. *Dar atención dentro de su competencia profesional a toda la población sin discrimen alguno;*
6. *Realizar o participar en investigaciones que propendan al desarrollo profesional o que coadyuven en la solución de problemas prioritarios de salud; y,*
7. *Dar educación para la salud al paciente, la familia y la comunidad”.*

Con lo cual, la profesión de enfermera y enfermero está regulada por el Estado Ecuatoriano, y reglamentada desde agosto de 1998 a través de decreto ejecutivo 1740 publicado en el Registro Oficial N° 381.

La ciencia de la enfermería se derivó principalmente de las ciencias sociales, biológicas y médicas a partir de los años 60, muchos profesionales de la salud se dedicaron a desarrollar

modelos de enfermería, que ofrecen las bases para crear teorías y aportar con el conocimiento de la profesión. La teoría sirve como conocimientos necesarios para perfeccionar la práctica diaria en un ámbito profesional de salud aplicando la descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos. La enfermería es una disciplina práctica y por lo tanto las ideas innovadoras deben surgir de la práctica con una buena fundamentación teórica, en relación con las necesidades de cuidado para mantener la salud de los individuos y de la sociedad.

La dirección del proyecto se está ligado a la teorizante continua de Nora Pender con su “Modelo de promoción a la salud”, siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria, a través de este modelo el individuo que este caso es el paciente tendrá la oportunidad de ser educado para a toma correspondiente del tratamiento a su patología haciendo que el usuario entienda de una forma concisa en que va a consistir su tratamiento, que medicamentos va a tomar, que examen se va a realizar, que efectos colaterales va a sentir al tomar el medicamento, y las dosis donde las va a recibir a través un programa de Tb (CISNERO).

TEORÍAS DE ENFERMERÍA FLORENCE NIGHTINGALE. “TEORIA DEL ENTORNO”.

La primera teórica de enfermería, creo el concepto de educación formalizada para las enfermeras. En 1852 Florence Nightingale en su libro “Notas de Enfermería” formo las primeras bases de la enfermería; Su espíritu indagador se enfocaba en la praxis. El propósito primordial de su modelo es conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para aplicar adecuados cuidados de enfermería. Ella afirma”: Que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad: el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz”. Otro de sus aportes hace referencia a la necesidad de la atención domiciliaria,

las enfermeras que prestan sus servicios en la atención a domicilio, deben de enseñar a los enfermos y a sus familiares a ayudarse a sí mismos a mantener su independencia. Esta teoría indica las bases al cuidado de enfermería paciente con tuberculosis ya que para su recuperación es esencial un entorno saludable así mismo las visitas domiciliarias son imprescindibles para apoyar a la familia a identificar focos infecciosos y así encontrar soluciones a éstas.

DOROTHEA OREM. “TEORÍA GENERAL DE LA ENFERMERÍA”.

Esta teorizante está ligada por tres puntos importantes: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería. Define la salud como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones, basándose en lo primordial que es ayudar a los pacientes a cubrir el autocuidado terapéutico. Lo cual la teórica de Dorothea Orem, nos dice que 20 enfermería debe trabajar rigurosamente fomentando el autocuidado, es por ello que el cuidado de un paciente con tuberculosis se basa a un autocuidado para una pronta recuperación y volver en sus labores cotidianos.

SOR CALLISTA ROY. “MODELO DE ADAPTACIÓN”.

El modelo de la teorizante de Roy es que se implemente los cinco elementos esenciales: paciente, meta de la enfermería, salud, entorno y dirección de las actividades. La capacidad para la adaptarse depende de los estímulos a que está expuesto y su nivel de adaptación. Las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación: Fisiológica, autoconcepto, desempeño de funciones, y relaciones de interdependencia. El resultado final se ve reflejado en las condiciones logradas por metas personales, incluyendo supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Es por esta razón que la teorizante está ligada al cuidado de enfermería

de pacientes con tuberculosis, relacionado al afrontamiento del paciente al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, alimentación, higiene, aislamiento. etc.

FUNCIONES O ROLES DE ENFERMERÍA

Son actividades que ayudan al personal de salud a realizar sus labores de una forma más precisa, fácil y sistemática para conservar la salud del paciente para la pronta recuperación en los procesos patológicos.

Entre los más importantes roles de enfermería tenemos:

Rol asistencial

Rol educativo

Rol administrativo

Rol investigativo

La función asistencial se encarga de apoyar al individuo conservando su salud y mejorando su estado de patológico a través de intervenciones.

Dentro de estas actividades están la atención primaria, especializada, servicios urgentes. Atención extra hospitalaria que corre puente a la comunidad, dentro de estas realizan cuidado integral al paciente, familias y comunidades, también cuidan del cliente de forma sistemática integral respetando sus costumbres y creencias, participan en la afección, analizan, discuten el estado de salud de la población, ejecutan actividades para solucionar problemas, participan en programas de vigilancia epidemiológica, realizan historias clínicas, capacitan al individuo, familia y comunidad, ejecutan actividades de prevención y protección, ejecutan cuidados paliativos, rehabilitación, medicina alternativa, capacitan a las brigadas sanitarias, realizan procedimientos de intención de enfermería.

En el rol educativo, tenemos se va a educar a los pacientes, familia y comunidad en si para logran un avance en tratamientos, cuidado y mejoramiento de la salud de los pacientes. Dentro de este rol se diseña, planifica y educa a los pacientes a través de charlas y programas.

La función administrativa, aquí se actuará sobre un sistema social y los que lo integran con la finalidad de alcanzar resultados positivos. El objetivo de este rol es lograr que el trabajo realizado sea efectuado con el menor gasto posible del tiempo implementado, para que se logren alcanzar los demás roles establecidos en las funciones de enfermería, como participar en planeaciones multidisciplinarias, registro de actividades, control de material de las áreas, manejo de protocolos de bioseguridad, rotulaciones y cambios de circuitos, realizar el respectivo balance, reporte y registro de signos por cada paciente, es un arduo labor que por medio de este rol se lo logra realizar de forma más fácil y efectivo sin descuidar la demás funciones.

Rol investigativo es una actividad que se realiza para generar y ganar conocimiento sobre múltiples patologías y problemas de salud, mejorando la parte actuar de la enfermera ante posibles cambios en prescripciones, administración, medicamento o dosificación, así se logra aprender nuevos aspectos de la profesión, permite mejorar la práctica, procedimientos, técnicas y actividades. (Maricela Torres Esperón, 2019)

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo de investigación tiene un enfoque basado en la recopilación de información a través de la exploración bibliográfica de guías prácticas, estadísticas mundiales, reportes internacionales y nacionales, conferencias, leyes, conceptos básicos de la enfermedad, roles aplicados, todo con bases serias para establecer un estudio coherente y acorde a la realidad local. El Análisis Factorial Exploratorio (AFE) constituye una técnica de uso habitual en la investigación psicométrica. A pesar de su popularidad, las aplicaciones que hacemos los investigadores no siempre se ajustan a las recomendaciones de los expertos (Ledesma, 2018).

También tiene un enfoque cuantitativo ya que al realizar las investigaciones se utilizó selección sistemática de referencias bibliográficas que tenían similitud con el tema de indagación expuesto en el documento, para consiguiente escoger la información coherente se mantenga similitud con las variables de objetivo en la investigación. La recopilación y manejo ordenado del estudio indagado permitirá cumplir con los objetivos propuestos, los cuales tienen como finalidad aportar con nuevos conocimientos, técnicas y actividades.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Con el fin de desarrollar este trabajo, se empleó un tipo cualitativo de investigación basado en el análisis documental , ya que se indago de varias fuentes bibliográficas acerca del tema planteado, y se realizó en base a recursos de fuentes electrónicas, de diversos artículos científicos, reportes de autoridades mundiales y nacionales en la materia de estudio, protocolos y guías clínicas realizados en diferentes países enfocados al área de estudio planteada, tesis, revistas, investigaciones por páginas de la OMS, tales como.

➤ Scielo

- Organización mundial de la salud
- Organización panamericana de la salud
- Ministerio de salud pública de Ecuador entre otras.

MÉTODO Y ESTRUCTURA

A fin de establecer conclusiones válidas en función del rol que debe tener un profesional en enfermería para atender pacientes con TB pulmonar, se definió utilizar el método de selección documental, que permita definir los deberes que tiene un profesional en enfermería y las actividades que realiza de forma general una enfermera o enfermero para cumplir sus deberes ante casos de TB; y, de esta forma analizar y sintetizar como el desarrollo de estas actividades definen un rol a seguir por parte del profesional en enfermería.

Además, para estructurar este método, y que el documento cumpla con estándares de presentación documental y de esta forma sea comprensible o servir de referencias a nuevas investigaciones, se aplicó las Normas APA (American Psychological Association) 7ma edición.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

Cómo se estableció en el marco teórico y conceptual, el *Mycobacterium tuberculosis* es el causante de la tuberculosis, una bacteria que puede afectar directamente a los pulmones, recibiendo el nombre de TB Pulmonar o afectar a cualquier otra parte del cuerpo menos a los pulmones, llamada TB Extrapulmonar. Cuando la bacteria infecta y termina provocando la enfermedad, la misma puede ser curada si se toman las recomendaciones internacionales ya dadas para su tratamiento, y en caso de aplicarse los programas de prevención, su contagio a más personas puede ser prevenido (Organización Mundial de la Salud. OMS, 2020).

Y es que, en el Reporte Mundial sobre la Tuberculosis, la OMS calcula que, de toda la población mundial, al menos un cuarto tiene el bacilo infectado su cuerpo sin que esto los convierta en agentes de contagio dado que aún no han desarrollado la enfermedad de la tuberculosis. En este mismo Reporte, se estima que estas mismas personas, aunque no hayan desarrollado la enfermedad a pesar de estar infectadas, tienen un riesgo de entre el 5 y el 15 por ciento de desarrollar la enfermedad a todo el tiempo de vida que les quede, resaltando que aquellos que ya tengan otras inmunodeficiencias como VIH, o que sufran de diabetes, desnutrición, o sean alcohólicas, tienen un riesgo aún mayor. Pero, cuando la enfermedad se activa, la persona, producto de los síntomas que pueden provocarle tos, fiebre, pérdida de peso y demás estragos a su salud, lo motivará a ir a los centros médicos, pero al desconocer su dolencia, puede terminar transmitiendo el bacilo a otras personas. Y, sin las prevenciones y tratamientos del caso, una sola persona enferma de tuberculosis puede infectar en solo un año a más de 10 sujetos más (2020).

Bajo este contexto, y dado que

“la tuberculosis está presente en el mundo entero. En 2019, el mayor número de nuevos casos de tuberculosis se produjo en la Región de Asia Sudoriental de la OMS, en la que se registraron el 44% de los nuevos casos, seguida de la Región de África de la OMS, con el 25% de los nuevos casos, y la Región del Pacífico Occidental de la OMS, con el 18% de los nuevos casos”. (World Health Organization. WHO, 2020)

Otros estudios han demostrado que Tb desde el 2015 un 99.8% en Comunidades de la Frontera Sur-Oriental del Ecuador ha si tazas altas de prevalencia y que al trascurrir los años ha ido disminuyendo a un total durante el 2017 el 81.68%.

Cabe mencionar que, en marzo de 2019, 84 países con más del 80% de la incidencia mundial de TB y casi el 90% de las notificaciones mundiales de TB en 2019 habían informado datos mensuales o trimestrales completos para 2020. Estos mostraron una caída del 21% en las notificaciones de TB entre 2019 y 2020 en general, con reducciones mucho mayores en algunos países con alta carga de TB, en particular India, Indonesia, Filipinas y Sudáfrica. (Salud, 2020)

Los países miembros de las Naciones Unidas en el 2018 acordaron ponerle fin a la tuberculosis, y de esta forma aprobar la Estrategia Fin a la Tuberculosis. Dentro de las metas que acordaron, se definió “movilizar al menos US\$ 13 000 millones anuales con el fin de facilitar el acceso universal al diagnóstico, el tratamiento y la atención de la tuberculosis para 2022” teniendo como estratégicas “establecer normas y estándares sobre la prevención y la atención de la tuberculosis y promover y facilitar su aplicación” y “configurar la agenda de investigación e innovación sobre la tuberculosis y estimular la generación, traducción y difusión de conocimientos” (Organización Panamericana de la Salud, OPS, 2017).

Aunque las metas y estrategias son varias dentro del documento “The End TB Strategy”, se resaltan en este documento investigativo, la meta y estrategias relacionadas con: atención,

prevención e investigación, dado que son actividades en las cuales los profesionales en enfermería son formados y entrenados, con el fin de cumplir sus deberes.

Es necesario recordar que el Código Internacional de Ética para Enfermeras de El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) define que existen 4 deberes a ser cumplidos por un profesional en enfermería como son “promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento” (CIE, 2012).

Y estos deberes se relacionan a cuatro elementos fundamentales: el profesional en enfermería demuestra su conocimiento en contacto con las personas, pone a prueba su competencia en la práctica, fomenta la formación de nuevos profesionales con la investigación y coopera con otros miembros para cumplir con los deberes del profesional de enfermería. (CIE, 2012).

Entonces, considerando las metas y estrategias de la OMS para ponerle fin a la tuberculosis más el cumplimiento de los deberes universales de un profesional en enfermería definidos en el código internacional de ética. En el Ecuador, el profesional de enfermería tiene un rol importante en la prevención y control de la tuberculosis, en especial cuando es “parte de su filosofía el contribuir con el nivel adecuado y calidad de vida de la persona sujeto de atención, más aún específicamente en el caso de la Tuberculosis, la enfermera desempeña un rol crucial en los programas de control”. (Musayon , y otros, 2010).

Este rol se define en el Manual de Procedimientos para la prevención y control de la tuberculosis, elaborado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), en el año 2017. Al revisar el documento, el MSP establece responsabilidades para el profesional en

Pero estos no son los únicos roles que cumple un profesional en enfermería, a nivel mundial también se desarrollan campañas de prevención dirigidos a la población, formación de nuevos profesionales con conocimientos sobre la tuberculosis y capacitación profesionales en

enfermería recién graduados, y Ecuador no es la excepción, dado que la prevención de la tuberculosis también requiere de difusión del conocimiento adquirido, donde la enfermera y enfermero tiene un rol protagónico “ya que estos profesionales poseen una formación en niveles avanzados, además de las habilidades y los conocimientos basados en la evidencia necesarios para promover la salud, la prevención y el control adecuado de las enfermedades transmisibles y no transmisibles” (OPS, 2018).

Sin embargo, es importante resaltar que el profesional en enfermería “está subordinado al médico y tiene una limitada autonomía profesional” (OPS, 2018) por lo que su rol también está limitado “casi exclusivamente al aspecto asistencial; de hecho que gran parte de la responsabilidad para tal apreciación involucra al propio enfermero” (Musayon , y otros, 2010) dejando un rol más hacia la práctica e interacción con los pacientes y no tanto hacia la difusión del conocimiento o formación de nuevos profesionales.

PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA				DIAGNOSTICO: Tuberculosis			
Nombre:			Edad:	Fecha:	HISTORIA CLINICA:		
Área:			Cama:	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)			
NIVEL:	ESPECIALIDAD:	SERVICIO:	RESULTADO: Conocimiento: dieta (01802)	INDICADOR: Explicación de las relaciones entre dieta, ejercicio y peso corporal.	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA	
Patrón	02 Nutricional - Metabólico				1.-Grave		2-4
Dominio	02 nutrición				2.-Sustancial		
Código	00002				3.-Moderado		
DX. Enfermería: Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades a las necesidades R/C Ingesta inferior recomendaciones y factores psicológicos M/P Incapacidad para digerir o absorber los nutrientes debido a factores biológicos, económicos y psicológicos, falta de interés de alimentos			DOMINIO: 04 Cognitivo - Conductual	Explicación de seguir una dieta recomendada.	4.-Leve		2-5
					CLASE S: Conocimiento sobre salud	5.-Ninguno	
			1.-Grave				
			2.-Sustancial				
					3.-Moderado		
					4.-Leve		
					5.-Ninguno		
INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) Asesoramiento Nutricional							
CAMPO	03 conductual		CÓDIGO: 5246	CLASE	R Ayuda para el frente a situaciones difíciles		
INTERVENCIONES							
ACTIVIDADES		FUNDAMENTO CIENTIFICO			EVALUACIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto. Establecer la duración de relación de asesoramiento. Determinar la ingesta y los hábitos alimenticios a través de orientación nutricional. Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar a través de la educación. 		<p>La educación para la salud es un fundamento y rol importante en la adherencia terapéutica del paciente con tuberculosis ya que depende mucho de la parte educativa que facilite el comprender de los usuarios para llegar a un en lace con el programa y cumplimiento del mismo, si el paciente no logra captar la importancia de este será imposible que siga el tratamiento como se debe es ahí donde el actuar del profesional de enfermería en cuanto al rol educativo pone en marcha su capacidad para educar al paciente a mantener un régimen sistemático en la adherencia terapéutica previniendo así el</p>			<p>El paciente es consciente de lo importante que es para el pronóstico de la enfermedad llevar una alimentación que cumpla con las necesidades del mismo, sin embargo, la falta de apetito es muy notorio para lo cual en la siguiente visita se contará con un nutriólogo, maneja una dieta que nos ayudara a mantener el peso actual estando con un IMC de 19.1.</p>		

<ul style="list-style-type: none">• Educar al paciente a establecer metas realistas a corto plazo para el estado del cambio nutricional.	<p>desencadenamiento de más contagios.</p> <p>De acuerdo a la clínica de esta enfermedad hay una pérdida de peso considerable relacionada con la falta de interés en alimentarse o pérdida de apetito, por lo cual es de vital importancia mantener un peso óptimo o a su vez que el paciente tenga una ingesta de alimentos adecuada de acuerdo a su patología y así lograr un equilibrio en su peso corporal a través de los buenos hábitos alimenticios.</p>	
--	---	--

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

El rol que cumple el personal de enfermería es muy importante para disminuir el índice de contagios y muertes por Tb, cada conclusión está relacionada a los resultados de los objetivos específicos planteados al inicio de la indagación del documental.

- ✓ El principal rol para fomentar una buena adherencia terapéutica sería el rol Educativo para tener mejoría de su patología, en este rol lo primordial es educar al paciente a través de dialogo expositivo sobre su tratamiento a seguir y que efectos, causas y problemas conllevarían si deja de seguir el tratamiento.
- ✓ El porcentaje del rol asistencial durante esta investigación varia en ciertos países media es un 50% a 70 % y el el rol educativo equivale a un 30% en sus procesos.
- ✓ Se logra establecer un PAE aplicando el proceso de mejora al paciente para obtener un mejor resultado como manejo de actividades diarias en los pacientes con TB en el proceso sistemático de la toma de su medicina y adherencia terapéutica.
- ✓ Enfocados en los roles que cumplen enfermería en el cuidado del paciente con tuberculosis, dirigidos y enfocados en las referencias bibliográficas de la investigación a nivel mundial, todos coinciden en que el principal rol que se lleva a cabo en el cuidado de los pacientes con TB es el Educativo ya que la toma de su medicina según el programa de TB de los subcentros se las tienen que tomar frente al personal que lleva a cabo este dicho programa la cual va a llevar un seguimiento al darle de su medicina estado el presente y explicándole que efecto colaterales tendrá pero que al seguir con su tratamiento van a ir disminuyendo. El rol del profesional de enfermería como referente del paciente durante todo el proceso asistencial y su implicación en el proceso en el momento del diagnóstico se consensuaron en la segunda ronda (72,7% y 68,2%). Fueron los aspectos altamente consensuados su papel en el control del cumplimiento de visitas (96%) y la educación sanitaria al paciente y a la familia (96%). (JHQR, 2018)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ministerio de Salud de Paraguay. (2018). *Guía Nacional para el Manejo de la Tuberculosis*. Obtenido de http://dgvs.mspbs.gov.py/webdgvs/views/paginas/webtb/docs/guia_nacional_tb_interior_2018.pdf
- (MSP), Ministerio de Salud Pública. (2018). *GUIA DE PRACTICAS CLINICAS PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRTAMIENTO DE LA TB*.
- CIE. (2012). *Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería*. Obtenido de https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf
- CIE. (2012). *Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería* . Obtenido de https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf
- Clínica, G. d. (2018). *Prevención, diagnostico, tratamiento y control de la tuberculosis*. 2da edision. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/GP_Tuberculosis-1.pdf

- León, L. (1983). *Historia de la Tuberculosis en el Ecuador especialmente en Quito*. Obtenido de Revista Ecuatoriana de Medicina, volumen XIX N° 1: <http://remcb-puce.edu.ec/remcb/article/view/342/281>
- MEDINA, D. J. (2020). *Guía Nacional para el manejo de la Tuberculosis*.
- Ministerio de Salud de El Salvador. (2018). *Plan Estratégico Nacional Multisectorial para el control de la Tuberculosis en El Salvador 2017 - 2021*. Obtenido de http://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/TUBERCULOSIS_DOC/Planes_Estrategicos/plan_estrategico_nacional_multisectorial_control_tb_el_salvador_2017_2021.pdf
- Ministerio de Salud de Paraguay. (2016). *Plan Estratégico de la Respuesta Nacional a la Tuberculosis en Paraguay*. Obtenido de http://dgvs.mspbs.gov.py/files/documentos/01_07_2016_19_35_14_Plan-Estrategico-Nacional-de-TB.pdf
- Ministerio de Salud del Ecuador. (2018). *Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y control de la tuberculosis, Guía de Práctica Clínica. Segunda Edición*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/GP_Tuberculosis-1.pdf
- MSP. (2017). *Manual de Procedimientos para la prevención y control de la tuberculosis*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/07/MANUAL-DE-PROCEDIMIENTOS-DE-TB-FINAL.pdf>
- Musayon , F. Y., Loncharich, N., Salazar, M. E., Leal, H. M., Silva, I., & Velásquez, D. (Enero - Febrero de 2010). *El Rol de la Enfermería en el control de la tuberculosis: una discusión desde la perspectiva de la equidad*. Obtenido de http://scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es_20.pdf
- OMS. (16-17 de Noviembre de 2017). *Primera Conferencia Ministerial Mundial de la OMS. Poner Fin a la Tuberculosis en la Era del Desarrollo Sostenible: Una Respuesta Sectorial*. Obtenido de https://www.who.int/tb/features_archive/Spanish_MoscowDeclarationtoEndTB.pdf?ua=1
- OMS. (14 de Octubre de 2020). *Tuberculosis*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- OPS. (2018). *Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de la salud*. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34959/9789275320037_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. OMS. (14 de Octubre de 2020). *Tuberculosis*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Organización Panamericana de la Salud, OPS. (2017). *The End TB Strategy*. Obtenido de <https://www.who.int/tb/strategy/end-tb/es/>
- Salud, O. m. (2020). Programa mundial de la Tb.
- Sordelli, D. O., Cesquelli, M. C., & Catalano, M. (2006). *Bacteriología Médica*. Obtenido de <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2020-07/T6A%20Texto%20Clase%206-Mycobacterium-Sordelli%202020.pdf>
- World Health Organization, WHO. (15 de Octubre de 2020). *Global Tuberculosis Report* . Obtenido de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>
- World Health Organization. WHO. (15 de Octubre de 2020). *Global Tuberculosis Report 2020*. Obtenido de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>
- Yamamura, M., Santos Neto, M., Neman dos Santos, R., Da Cunha Garcia, M., Nogueira, J., & Arcêncio, R. (2015). Características epidemiológicas de los casos de muerte por tuberculosis y territorios vulnerables. Obtenido de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n5/es_0104-1169-rlae-23-05-00910.pdf
- Ministerio de Salud de Paraguay. (2018). *Guía Nacional para el Manejo de la Tuberculosis*. Obtenido de http://dgvs.mspbs.gov.py/webdgvs/views/paginas/webtb/docs/guia_nacional_tb_interior_2018.pdf

- León, L. (1983). *Historia de la Tuberculosis en el Ecuador especialmente en Quito*. Obtenido de Revista Ecuatoriana de Medicina, volumen XIX N° 1: <http://remcb-puce.edu.ec/remcb/article/view/342/281>
- Ministerio de Salud de El Salvador. (2018). *Plan Estratégico Nacional Multisectorial para el control de la Tuberculosis en El Salvador 2017 - 2021*. Obtenido de http://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/TUBERCULOSIS_DOC/Planes_Estrategicos/plan_estrategico_nacional_multisectorial_control_tb_el_salvador_2017_2021.pdf
- Ministerio de Salud de Paraguay. (2016). *Plan Estratégico de la Respuesta Nacional a la Tuberculosis en Paraguay*. Obtenido de http://dgvs.mspbs.gov.py/files/documentos/01_07_2016_19_35_14_Plan-Estrategico-Nacional-de-TB.pdf
- Ministerio de Salud del Ecuador. (2018). *Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y control de la tuberculosis, Guía de Práctica Clínica. Segunda Edición*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/GP_Tuberculosis-1.pdf
- OMS. (16-17 de Noviembre de 2017). *Primera Conferencia Ministerial Mundial de la OMS. Poner Fin a la Tuberculosis en la Era del Desarrollo Sostenible: Una Respuesta Sectorial*. Obtenido de https://www.who.int/tb/features_archive/Spanish_MoscowDeclarationtoEndTB.pdf?ua=1
- Sordelli, D. O., Cesquelli, M. C., & Catallano, M. (2006). *Bacteriología Médica*. Obtenido de <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2020-07/T6A%20Texto%20Clase%206-Mycobacterium-Sordelli%202020.pdf>
- Ministerio de Salud de Paraguay. (2018). *Guía Nacional para el Manejo de la Tuberculosis*. Obtenido de http://dgvs.mspbs.gov.py/webdgvs/views/paginas/webtb/docs/guia_nacional_tb_interior_2018.pdf
- (MSP), Ministerio de Salud Pública. (2018). *GUIA DE PRACTICAS CLINICAS PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LA TB*. 2015, c. h. (2015). DOROTHEA E. OREM.
- CISNERO, L. F. (2016). *TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA Y SU APLICACION*.
- Clínica, G. d. (2018). *Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la tuberculosis*. 2da edición. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/GP_Tuberculosis-1.pdf
- JHQR. (2018). *Rol del profesional de enfermería en la gestión integral del paciente*. ELSEVIER.
- Ledesma, R. D. (2018). *Uso del Análisis Factorial Exploratorio en RIDEP*. Recomendaciones para. scielo.
- León, L. (1983). *Historia de la Tuberculosis en el Ecuador especialmente en Quito*. Obtenido de Revista Ecuatoriana de Medicina, volumen XIX N° 1: <http://remcb-puce.edu.ec/remcb/article/view/342/281>
- Maricela Torres Esperón. (2019). *Funciones o roles de enfermería*. yoamoenfermeriablog.com.
- MEDINA, D. J. (2020). *Guía Nacional para el manejo de la Tuberculosis*.
- Ministerio de Salud de El Salvador. (2018). *Plan Estratégico Nacional Multisectorial para el control de la Tuberculosis en El Salvador 2017 - 2021*. Obtenido de http://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/TUBERCULOSIS_DOC/Planes_Estrategicos/plan_estrategico_nacional_multisectorial_control_tb_el_salvador_2017_2021.pdf
- Ministerio de Salud de Paraguay. (2016). *Plan Estratégico de la Respuesta Nacional a la Tuberculosis en Paraguay*. Obtenido de http://dgvs.mspbs.gov.py/files/documentos/01_07_2016_19_35_14_Plan-Estrategico-Nacional-de-TB.pdf
- Ministerio de Salud del Ecuador. (2018). *Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y control de la tuberculosis, Guía de Práctica Clínica. Segunda Edición*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/GP_Tuberculosis-1.pdf
- MSP. (2017). *Manual de Procedimientos para la prevención y control de la tuberculosis*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/07/MANUAL-DE-PROCEDIMIENTOS-DE-TB-FINAL.pdf>

Musayon , F. Y., Loncharich, N., Salazar, M. E., Leal, H. M., Silva, I., & Velásquez, D. (Enero - Febrero de 2010). El Rol de la Enfermería en el control de la tuberculosis: una discusión desde la perspectiva de la equidad. Obtenido de http://scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es_20.pdf

OMS. (16-17 de Noviembre de 2017). Primera Conferencia Ministerial Mundial de la OMS. Poner Fin a la Tuberculosis en la Era del Desarrollo Sostenible: Una Respuesta Sectorial. Obtenido de https://www.who.int/tb/features_archive/Spanish_MoscowDeclarationtoEndTB.pdf?ua=1

OMS. (14 de Octubre de 2020). Tuberculosis. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

OPS. (2018). Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de la salud. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34959/9789275320037_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud. OMS. (14 de Octubre de 2020). Tuberculosis. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

Organización Panamericana de la Salud, OPS. (2017). The End TB Strategy. Obtenido de <https://www.who.int/tb/strategy/end-tb/es/>

Salud, O. m. (2020). Programa mundial de la Tb.

ANEXOS

ALVARADO

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

8

Submitted to Universidad Estatal de Milagro

Trabajo del estudiante

act

bis

2

www.intranet.cij.gob.mx

Fuente de Internet

tas

.or

3

alerta.salud.gob.sv

Fuente de Internet

g

Fu

ent

e

de

Int

er

net

4

revistaelectronica-ipn.org

Fuente de Internet

5

repositorio.upse.edu.ec

Fuente de Internet

re

po

6

Submitted to Universidad Catolica De Cuenca

Trabajo del estudiante

sit

ori

7

www.who.int

Fuente de Internet

o.

ut

a.edu.ec
Fuente de Internet

<1%

<1%

<1%

<1%

<1%

<1%

<1%

<1%

<1%

10	revistaenfermeria.imss.gob.mx Fuente de Internet	<1%
11	www.eldiaonline.com Fuente de Internet	<1%
12	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1%
13	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	<1%
14	bioone.org Fuente de Internet	<1%
15	prezi.com Fuente de Internet	<1%
16	Submitted to Systems Link Trabajo del estudiante	<1%
17	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1%
18	www.cfnavarra.es Fuente de Internet	<1%
19	www.linkedin.com Fuente de Internet	<1%
20	www.timetoast.com Fuente de Internet	<1%
21	doaj.org Fuente de Internet	<1%

22	vlex.ec Fuente de Internet	<1%
23	www.cig.gov.do Fuente de Internet	<1%
24	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
25	Submitted to Universidad Internacional de laRioja Trabajo del estudiante	<1%
26	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
27	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1%
28	foros.ya.com Fuente de Internet	<1%
29	news.un.org Fuente de Internet	<1%
30	www.exactas.unlpam.edu.ar Fuente de Internet	<1%
31	www.peru.com Fuente de Internet	<1%
32	www.promosaludcali.gov.co Fuente de Internet	<1%
33	www.promosaludcali.gov.co Fuente de Internet	<1%

www.protankless.com
Fuente de Internet

<1%

34

iris.paho.org

Fuente de Internet

<1%

35

kettypiedra.blogspot.com

Fuente de Internet

<1%

36

www.congreso-nl.gob.mx

Fuente de Internet

<1%

37

www.docsity.com

Fuente de Internet

<1%

38

www.ssa-sin.gob.mx

Fuente de Internet

<1%

39

portafolioenfermeriaeticabioetica2007.blogspot.com

Fuente de Internet

<1%

40

www.clubensayos.com

Fuente de Internet

<1%

41

epdf.pub

Fuente de Internet

<1%

42

Submitted to National University College -Online

Trabajo del estudiante

<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo