



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE

**“CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON TUBERCULOSIS
EN RELACIÓN A SU EGRESO DEL PROGRAMA DE CONTROL DE
TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD DE LATACUNGA. DEL
DISTRITO N. 05D01. PERÍODO ENERO A JUNIO 2014”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciado en Enfermería

Autor: Lalaleo Portero, Byron Iván

Tutora: Lcda. Mg. Landázuri Troya, Teresa de Jesús

Ambato - Ecuador
Marzo, 2015

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de investigación sobre el tema: **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON TUBERCULOSIS EN RELACIÓN A SU EGRESO DEL PROGRAMA DE CONTROL DE TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD DE LATACUNGA. DEL DISTRITO N. 05D01. PERÍODO ENERO A JUNIO 2014”** de Lalaleo Portero Byron Iván, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, febrero de 2015

LA TUTORA

.....
Lic. Mg. Landázuri Troya, Teresa de Jesús

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON TUBERCULOSIS EN RELACIÓN A SU EGRESO DEL PROGRAMA DE CONTROL DE TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD DE LATACUNGA. DEL DISTRITO N. 05D01. PERÍODO ENERO A JUNIO 2014”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de grado.

Ambato, febrero de 2015

EL AUTOR

.....
Lalaleo Portero Byron Iván

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la producción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, febrero de 2015

EL AUTOR

.....
Lalaleo Portero Byron Iván

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el informe de Investigación, sobre el tema: **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON TUBERCULOSIS EN RELACIÓN A SU EGRESO DEL PROGRAMA DE CONTROL DE TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD DE LATACUNGA. DEL DISTRITO N. 05D01. PERÍODO ENERO A JUNIO 2014”** de Lalaleo Portero Byron Iván, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Marzo de 2015

Para constancia firman

.....
PRESIDENTE/A

.....
1er VOCAL

.....
2do VOCAL

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecer a Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado a mis padres que han dado todo el esfuerzo para que yo ahora este culminando esta etapa de mi vida y darles las gracias por apoyarme en todos los momentos difíciles de mi vida tales como la felicidad la tristeza pero ellos siempre han estado junto a mí gracias.

Quiero agradecer a todos mis profesores y en especial a la Directora de Tesis, Lic. Teresa Landázuri ya que ellos me enseñaron a valorar los estudios y a superarme cada día, estoy seguro que mis metas planteadas darán fruto en el futuro y por ende me debo esforzar cada día para ser mejor como profesional y en todo lugar sin olvidar el respeto que engrandece a la persona.

“En el mundo no todo es color de rosa, es un lugar mezquino y feo y por más fuerte que seas, la vida te pondrá de rodillas y no te dejará levantar si es que la dejas. Ni tú, ni yo, ni nadie golpea tan fuerte como la vida. Pero lo importante no son los golpes que das. Si no lo que eres capaz de soportar sin bajar los brazos. Cuanto eres capaz de resistir, sin tirar la toalla. Así es como se gana. Si sabes cuánto vales, exige lo que te mereces. Aguanta los golpes y no comiences a señalar ni a él, ni a ella ni a nadie porque no estas donde quieres estar. Los cobardes hacen eso y tú no eres un cobarde, tu eres mejor que eso.

Lalaleo Portero Byron Iván

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mi amada esposa que ha sido el impulso durante mi carrera y el pilar principal para la culminación de la misma, que con su apoyo constante y amor incondicional ha sido amiga y compañera inseparable, fuente de sabiduría, calma y consejo en todo momento.

A mi hijo quien ha sido y es una mi motivación, inspiración y felicidad.

A mis hermanas por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar.

Lalaleo Portero Byron Iván

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	i
APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xiii
SUMMARY	xiv
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1.1 Tema de Investigación	2
1.2 Planteamiento del Problema	2
1.2.1 Contextualización	2
1.2.2 Árbol del Problema	5
1.2.3 Análisis Crítico	6
1.2.4 Formulación del Problema	6
1.2.5 Delimitación del objeto de investigación	7
1.2.6 Preguntas Directrices	7
1.3 Justificación	8
1.4 Objetivo General	10
1.4.1 Objetivos Específicos	10

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Investigativos	11
---------------------------------------	----

2.2 Fundamentación Filosófica	13
2.3 Fundamentación Legal	13
2.4 Categorías Fundamentales	16
2.5 Fundamentación Teórica	17
2.6 Formulación de la Hipótesis	23
2.7 Señalamiento de Variables	23

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de la Investigación	24
3.2 Modalidad Básica de la Investigación.....	24
3.3 Nivel o Tipo de Investigación.....	25
3.4 Población	25
3.4.1 Población y Muestra.....	25
3.5 Operacionalización de Variables	26
3.5.1 Variable Independiente:Cuidado de enfermería a pacientes con tuberculosis	26
3.5.2 Variable Dependiente: Programa De Control De Tuberculosis.....	27
3.6 Plan de recolección de Información.....	28
3.7. Procesamiento de la Información.....	28

CAPÍTULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Encuesta Dirigida al Personal de Enfermería que Trabaja en Centro de Salud de Latacunga.....	29
---	----

CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones.....	42
5.2 Recomendaciones	42

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1 Datos Informativos.....	44
6.1.1 Título	44
6.1.3 Ubicación.....	44
6.1.4 Tiempo estimado para la ejecución.....	44
6.3 Beneficiarios	44
6.1.5 Equipo Técnico responsable	44
6.1.5 Costo.....	45
6.2 Antecedentes de la Propuesta	45
6.3 Justificación	45
6.4 Análisis de Factibilidad	46
6.5 Fundamentación científica.....	47
6.6 Modelo operativo	48
6.7 Administración de la propuesta	49
6.8 Objetivo General.....	46
6.8.1 Objetivos Específicos	46
6.9 Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta.....	49
BIBLIOGRAFÍA	50
ANEXOS.....	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico # 1.- Categorías Fundamentales	29
Gráfico # 2.- Horario de atención	29
Gráfico # 3.- Cuidados de enfermería.....	31
Gráfico # 4.- Educación al paciente y familia	33
Gráfico # 5.- Plan de atención de Enfermería	34
Gráfico # 6.- La consejería previa y post tratamiento.....	35
Gráfico # 7.- Visitas Domiciliarias	36
Gráfico # 8.- Conoce y aplica el Manual del PCT.....	37
Gráfico # 9.- Capacitación sobre el Manual del PCT	38
Gráfico # 10.- Tiempo de Trabajo en el PCT.....	39
Gráfico # 11.- Actividades de Enfermería al egreso de Pte. PCT	40
Gráfico # 12.- Coordinación Del Equipo Multidisciplinario	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla # 1.- Operacionalización de variables	27
Tabla # 2.- Recolección de Información	28
Tabla # 3.- Horario de atención	29
Tabla # 4.- Cuidados de enfermería.....	31
Tabla # 5.- Educación al paciente y familia	33
Tabla # 6.- Plan de atención de Enfermería	34
Tabla # 7.- La consejería previa y post tratamiento.....	35
Tabla # 8.- Visitas Domiciliarias	36
Tabla # 9.- Conoce y aplica el Manual del PCT.....	37
Tabla # 10.- Capacitación sobre el Manual del PCT	38
Tabla # 11.- Tiempo de Trabajo en el PCT	39
Tabla # 12.- Actividades de Enfermería al egreso de Pte. PCT	40
Tabla # 13.- Coordinación Del Equipo Multidisciplinario	41

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LAS SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

“CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON TUBERCULOSIS EN RELACIÓN A SU EGRESO DEL PROGRAMA DE CONTROL DE TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD DE LATACUNGA. DEL DISTRITO N. 05D01. PERÍODO ENERO A JUNIO 2014”

Autor: Lalaleo Portero, Byron Iván

Tutora: Lic. Mg. Landázuri Troya, Teresa de Jesús

Fecha: Febrero de 2015

RESUMEN

El cuidado de enfermería en El Programa de Control de Tuberculosis, establecidos por el Ministerio de salud Pública, es vital para el éxito del mismo, ya que la calidad de atención del personal de enfermería, tiene que ver con el fiel cumplimiento de los normas establecidas y por ende de la curación total de paciente, de ahí la importancia de mirar, observar el desarrollo y participación del personal de enfermería en un programa tan importante como este, es también importante que existe varias actividades que debe cumplir el personal de enfermería a la hora de egresar a un paciente del Programa de Control de Tuberculosis. Y que de estas actividades depende que el paciente no reingrese al programa y se incorpore a la sociedad en forma activa. El cuidado por parte del personal debe ser dinámico y que fluya con énfasis en el acompañamiento de la experiencia de la persona enferma con tuberculosis y el significado que ésta tiene para cada uno, la familia y su grupo. Entre las actividades más relevantes a cargo del personal de enfermería, está la visita domiciliaria, la consejería, el control permanente de baciloscopia y el agendamiento de su próxima cita médica de control.

PALABRAS CLAVES: TUBERCULOSIS, MINISTERIO_ SALUD PÚBLICA, CUIDADOS_ ENFERMERÍA, BACILOSCOPIA, VISITA_ DOMICILIARIA.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING CAREER

**"NURSING CARE TO PATIENTS WITH TUBERCULOSIS IN
RELATION TO YOUR GRADUATE PROGRAM OF TUBERCULOSIS
CONTROL OF HEALTH CENTER LATACUNGA. DISTRICT N. 05D01.
PERIOD JANUARY TO JUNE 2014"**

Author: Lalaleo Portero, Byron Iván

Tutor: Mr. Mg. Landázuri Troya, Teresa de Jesús

Date: February, 2015

SUMMARY

Nursing care in Program Tuberculosis Control, established by the Ministry of Public Health, is vital to its success as the quality of care of nurses, has to do with the faithful fulfillment of the standards established and hence complete healing of the patient, hence the importance of looking, observing the development and participation of nurses in such an important program, it is also important that there are several activities that must meet nurses to when graduating to a patient Tuberculosis Control Program.

And which of these activities depends on the patient does not reenter the program and joins the company actively. Care by staff should be dynamic and flowing with emphasis on monitoring the experience of the person ill with tuberculosis and the meaning it has for each family and his group.

Among the major in charge of nursing activities, is the home visit, counseling, ongoing monitoring of smear and Scheduling your next appointment of control.

KEYWORDS: TUBERCULOSIS, MINISTERIO_ PUBLIC HEALTH,
CUIDADOS_ NURSING, SMEAR, VISITA_DOMICILIARIA.

INTRODUCCIÓN

El Programa de control de Tuberculosis del Ministerio de Salud Pública, requiere de la participación multidisciplinaria de los profesionales de salud, pero sobre todo quien en su mayoría de las veces lleva a cabo la coordinación del mismo, es la Enfermera, la misma cumple con una serie de actividades como cuidados, registro de los formularios, calidad de los datos, toma de las muestras, visita domiciliaria y la consejería, estas actividades requieren de un completo nivel de profesionalismo, ya que de cada una de ellas depende el total éxito tanto del programa como de la recuperación del paciente, de ahí la importancia que los cuidados que la enfermera brinda sean de alta calidad y compromiso con la salud de la población que adolece de esta grave enfermedad, la misma que tiene tratamiento y curación, pero que si no es tratada de forma adecuada puede causar la muerte, engrosando la tasa de mortalidad por tuberculosis, indicador que determina el nivel de desarrollo de un país, y su característica social.

Cuando hablamos de tuberculosis siempre tenemos que referirnos a la situación social y económica de un país, pues la tuberculosis es sinónimo de pobreza y subdesarrollo, en la mayoría de países han logrado controlar y reducir enormemente su tasa, en nuestro país, aún requiere de un trabajo mancomunado e interinstitucional y multidisciplinario, sobre todo del compromiso y empoderamiento de los profesionales de salud, como de las enfermeras/os mismo.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Tema de Investigación

“CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON TUBERCULOSIS EN RELACIÓN A SU EGRESO DEL PROGRAMA DE CONTROL DE TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD DE LATACUNGA. DEL DISTRITO N. 05D01. PERÍODO ENERO A JUNIO 2014”

1.2. Planteamiento del Problema

1.2.1. Contextualización.

MACRO

La tuberculosis es una enfermedad que en los últimos 20 años tuvo un comportamiento favorable y tendencia a la disminución con incidencia de 4,9 por 10.000 habitantes. Lo dicho se asocia con factores tales como; incremento del riesgo de la enfermedad en el adulto mayor por factores biológicos, nutricionales y condiciones de vida, situación económica adversa por la que atraviesa el país, pérdida de prioridad en acciones de control del programa, personas con tratamiento a base de inmunosupresores, otras con compromiso inmunológico como el HIV, neoplasias, etc. [Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica de la Vice dirección de Higiene y Epidemiología. Ciudad de La Habana, Cuba, 2010].

Constantemente se están trazando acciones para enfrentar este reto ya que por su repercusión y trascendencia en la salud nacional, esta enfermedad

constituye un problema sanitario de primer orden, susceptible a revertir en la atención primaria. Se han establecido medidas para restablecer la prioridad y realizado acciones específicas de supervisión, adiestramiento e investigación del problema.

La tendencia a disminuir la incidencia es un fenómeno que ocurre en casi todo Latinoamérica, y el Caribe, que son países endémicos en tuberculosis, cabe recalcar que dentro del equipo multidisciplinario que maneja este programa de control de tuberculosis, siempre quien coordina acciones es la enfermera, ya que no solo lleva la parte de administración de medicamentos, sino también la prevención y promoción, a través de las visitas domiciliarias, consejería, educación, y otros.

MESO

En el Ecuador En julio del 2005, el Ministerio de Salud Pública aprueba y publica la segunda edición del Manual de Normas para el Control de la Tuberculosis. En aquel entonces, el país había asumido una estrategia nueva y novedosa en el quehacer de la salud: la estrategia DOTS para el control de tuberculosis, cuya implementación se llevó a cabo en seis de las veintidós provincias de entonces. (MSP. Manual de Normas del PCT 2010)

Durante estos últimos cuatro años, el Programa de Control de Tuberculosis ha crecido en experiencia y complejidad. No sólo se ha expandido la Estrategia DOTS a las veinticuatro provincias ahora existentes, sino que como deber y derecho propios de la Autoridad Sanitaria, en cuanto a normar las actividades de la salud en el país, ha incorporado a otras instituciones del sector público y privado para que el control de esta enfermedad se rija por normas únicas, integrales, universales, equitativas e interdisciplinarias dentro del territorio nacional. (MSP. Manual de Normas del PCT 2010)

La estrategia DOTS, es de exclusivo manejo de enfermería, quien debe ofrecer una calidad de atención excelente para lograr resultados y sobre todo influir en la incidencia de esta enfermedad.

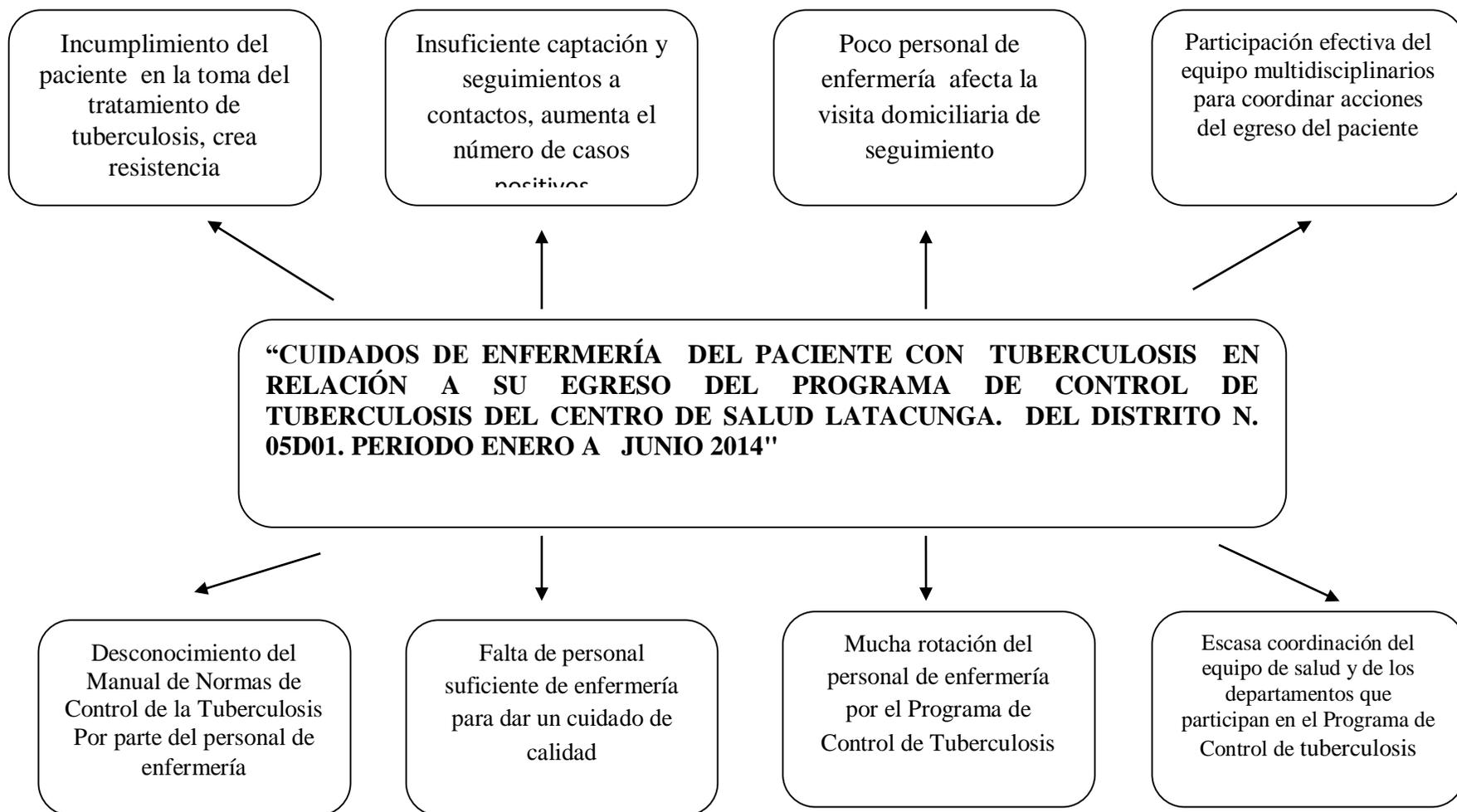
MICRO

El Centro de Salud de Latacunga, cuenta con el programa de control de Tuberculosis, el mismo que es administrado por el personal de enfermería de esta unidad, quien tiene a cargo la detección de sintomáticos respiratorios, la toma de la muestra, recoger los resultados , abrir la historia clínica y sobre todo dar el tratamiento y hacer visitas domiciliarias de seguimiento, por tal razón estas actividades que son cuidados de enfermería deben tener la suficiente calidad y certeza para lograr el éxito de la recuperación de los pacientes que están afectados con esta enfermedad.

Los resultados obtenidos en el primer semestre del año llaman mucho la atención. Según La Dirección Provincial de Cotopaxi, tenemos que solo el 0.79% de todos los pacientes que acudieron a esta casa de salud fueron captados como sintomáticos respiratorios y de ellos, salieron 3 pacientes positivos de tuberculosis, lo que indica que la enfermedad sigue latente y que el trabajo de captarlos es necesario que sea reforzado. (MSP. DPSX. Informes de Tuberculosis AREA1 Latacunga)

Es importante también destacar que el personal de enfermería que participa de este programa debe tener la suficiente capacitación sobre el manual de Normas y procedimientos de Control de la Tuberculosis, porque esto garantiza que el manejo sea oportuno, adecuado y eficiente, donde no solo gana el paciente, su familia , la comunidad, sino el estado mismo, porque una atención de enfermería de calidad reduce costos de tratamiento al reducir el número de casos y contagios si se hace una intervención correcta con los contacto s y la detección de sintomáticos respiratorio.

1.2.2. Árbol del Problema



1.2.3. Análisis Crítico

Es necesario que el investigador realice un análisis sobre del problema de atención de enfermería, para que los pacientes con tuberculosis realmente egresen del programa de control de una forma eficiente y recuperados, capaces de integrarse a sus actividades familiares y laborales de forma adecuada.

La capacitación permanente sobre el Manual del manejo de las Normas del Control de Tuberculosis a todo el personal de salud, sobre todo al personal de enfermería quien participa de una manera directa en las múltiples actividades del PCT.

De la calidad de la atención de enfermería depende que los pacientes que están dentro, se recuperen en el tiempo previsto, reduciendo así de manera significativa, la multiresistencia, la aparición de nuevos casos y la morbimortalidad por tuberculosis en la Ciudad de Latacunga.

1.2.4. Prognosis

La incidencia de tuberculosis es silenciosa, cuando se detecta un caso positivo demasiado tarde, esta enfermedad causa la muerte, el programa de control de tuberculosis bien aplicado en el centro de salud de Latacunga, no solo reduciría la morbimortalidad que causa la tuberculosis, sino que también disminuiría el gasto público que se realiza en esta actividad, y por ende contribuye e incide en la salud de la población en general.

1.2.5 Formulación del Problema

¿Cómo la atención de enfermería contribuye en el egreso eficiente de los pacientes del programa de control de tuberculosis?

1.2.6. Preguntas Directrices

- ¿Cuáles son los cuidados de enfermería a los pacientes que se encuentran dentro del Programa de Control de la Tuberculosis del Centro de salud de Latacunga?
- ¿Qué estrategias o cuidado brinda el personal de enfermería para el egreso eficiente de un paciente del Programa de Control de la Tuberculosis del Centro de salud de Latacunga?
- ¿Cómo es la coordinación del equipo multidisciplinario que trabaja en el Programa de Control de la Tuberculosis del Centro de salud de Latacunga?

1.2.7. Delimitación del objeto de investigación.

De contenido

Campo: Salud

Área: Programa de Control de la Tuberculosis del Centro de salud de Latacunga

Aspecto: Cuidados de Enfermería

Delimitación Espacial:

El estudio se delimitó al Centro de Salud de Latacunga.

Delimitación Temporal:

La presente investigación cubrirá el período de Enero / Junio del 2014.

1.3. JUSTIFICACIÓN

Más de un tercio de la población del planeta está infectada actualmente con el bacilo de la tuberculosis y tiene riesgo de enfermarse durante el resto de su vida. Se estima que cerca de nueve millones de personas se enferman anualmente de tuberculosis y que cada enfermo transmitirá la infección a 10 personas por año si no recibe tratamiento.

Según la OMS, los Programas de Control de la Tuberculosis de algunos países, entre los que consta Ecuador, no han logrado controlar la enfermedad a satisfacción por no haber detectado un número suficiente de casos bacilíferos (tuberculosis pulmonar BK +). Ello se debe principalmente a los siguientes motivos:

- ✓ Existe una baja cobertura de atención en la población (Cobertura del MSP de 59%).
- ✓ Existen otras instituciones públicas y privadas que atienden a un número importante de casos de TB, sin estar incorporadas en el control de la tuberculosis.
- ✓ Existe venta libre de medicamentos antituberculosos en las farmacias particulares.
- ✓ La emergencia de TB MDR (multidrogorresistente) y TB XDR (extremadamente drogorresistente) aumenta la transmisibilidad de cepas multirresistentes en la población, así como el impacto del VIH sobre el control de la tuberculosis.

Como se observa la tuberculosis sigue siendo un gran problema de salud, por esa razón. El autor, como estudiante de la Universidad Técnica de Ambato, de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Carrera de Enfermería, siente un gran **interés** por desarrollar la investigación que permita contribuir en la disminución de la

morbimortalidad por tuberculosis, con la participación de un cuidado efectivo por parte del personal de enfermería que trabaja en el centro de Salud de Latacunga.

Es **importante** porque por que engloba el conocimiento y la identificación de un problema de salud pública que involucra a la familia y la comunidad, y que puede prevenirse con atención de enfermería eficiente y oportuna.

Es de **impacto** porque en las investigaciones anteriores, se ha planteado el tema como un problema de salud que compete a todos y no de forma directa al personal de enfermería, quien está involucrado en más del 80% de las actividades del programa de control de tuberculosis.

La investigación es de **utilidad** puesto que permitirá al personal de enfermería conocer la dimensión de su aporte no solo al PCT, sino al país y la población en general, ya su atención incidirá directamente en los indicadores del perfil epidemiológico de la Ciudad.

Es **novedoso** puesto que se será un documento investigativo, que ayudará a establecer estrategias para mejorar la atención de enfermería a los pacientes con tuberculosis que se encuentra en tratamiento, a sus familias y a la comunidad a donde pertenecen.

Es **factible** porque en el problema escogido se reporta un número importantes de pacientes que se encuentran en tratamiento y que deben ir cumpliendo con el tiempo de estadía en este programa para egresar del mismo e insertarse a sus actividades económicas, sociales y familiares.

1.4. OBJETIVOS

1.4.6 Objetivo General

Identificar los cuidados de enfermería al paciente con tuberculosis y su relación con el egreso del Programa de Control de Tuberculosis del Centro de Salud Latacunga. Del distrito N. 05D01. Periodo Enero a Junio 2014"

1.4.6. Objetivos Específicos.

- ✓ Establecer cuáles son los cuidados de enfermería en los pacientes que se encuentran dentro del Programa de Control de la Tuberculosis del Centro de salud de Latacunga.
- ✓ Determinar qué estrategias o cuidado brinda el personal de enfermería a los pacientes que egresan del Programa de Control de la Tuberculosis del Centro de salud de Latacunga
- ✓ Comprobar si existe coordinación del equipo multidisciplinario que trabaja en el Programa de Control de la Tuberculosis del Centro de salud de Latacunga.
- ✓ Proponer planes de cuidados de enfermería a pacientes que están dentro del Programa de Control de Tuberculosis.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Investigativos

Luego de realizar una revisión bibliográfica, se encontraron diferentes estudios que evidencian una relación directa e indirecta con la presente investigación: Según los autores: HINOJOSA VANESSA y ROMERO DIANA en su tesis **“DETERMINANTES SOCIALES DE LA TUBERCULOSIS EN RELACION A LA ESTRATEGIA DOTS EN EL CANTÓN ECHEANDIA (DE LOS SUB CENTROS DE SALUD DE SABANETILLAS Y CHAZOJUAN) EN EL PERIODO DE NOVIEMBRE 2010 A MARZO 2011”** Son muchas las determinantes que contribuyen al incremento de la tuberculosis, como la pobreza, la inequidad, desnutrición, malos hábitos, por ende y formar parte de los estándares del desempeño del profesional farmacéutico, el abordaje de la adherencia a los tratamientos farmacológicos como punto focal, de tal manera que se tome en cuenta al paciente para la toma de decisiones, la adherencia sea conocida como parte del abordaje clínico y se desarrolle una estructura para establecer y desarrollar programas para mejorar la adherencia a los medicamentos, proporcionar un abordaje multidisciplinario, consistente y asegurar el máximo beneficio de la medicación en el paciente.

Nos habla también sobre un estudio realizado por: Lucia Elizabeth Quispe Flores.(Lima 2010) *“Control de Tuberculosis acerca del cuidado que brinda el personal de enfermería en el centro de salud Carlos Protzel, Comas”*. surge de la necesidad de conocer como los pacientes perciben la labor del cuidado del personal de Enfermería en el Programa de Control de Tuberculosis, dada su importancia en el ejercicio profesional de Enfermería, porque proporcione verdaderamente un

cuidado humanizado y holístico a los pacientes con esta enfermedad, debido que no solo repercute en el aspecto físico, sino en todas las dimensiones de la persona, por cuál debe ser considerada como tal y no como un objeto al que solo se le administre medicamentos.

Guillermina Enilde Crespo (2009) en su trabajo *“Estrategia Para Mejorar El Conocimiento De Los Usuarios con Tuberculosis A Través De La Consulta De Enfermería”* considera que: La práctica de los cuidados de enfermería supone la adquisición de un gran número de conocimientos y habilidades esenciales para poder suministrar cuidados de calidad, los más fundamentales constituyen un conjunto de elementos en los que se basa el ejercicio de la profesión, a la vez que le confiere unas características peculiares. Primordialmente, estos elementos se refieren a la capacidad que ha de tener la enfermera o enfermero de basar su práctica en un marco conceptual definido de aplicar el proceso científico apoyándolo en determinados conocimientos y de establecer una relación válida entre la enfermera o enfermero y el usuario. Debe igualmente ser capaz de aplicar estas nociones fundamentales a los diferentes niveles de prevención.

Al respecto Iyer (2009) refiere, que el profesional de enfermería como prestador de la atención sanitaria cubre las necesidades totales del usuario. El papel que desempeña el profesional de enfermería en la prestación de estos servicios secundarios ha pasado de prestador a coordinador, esto le permite concentrarse en un conjunto de conocimientos exclusivos del profesional de enfermería en cuanto a la resolución de los problemas del cliente.

Según Nordmark (2011), la enfermera o enfermero tiene que tomar decisiones por sí misma, para resolver problemas relacionados con el cuidado de sus pacientes, con su propia seguridad y la de los demás y con las relaciones interpersonales. Cada vez se le piden más decisiones atinadas y no sólo eso, también se le pide que guíe al personal auxiliar que ejerce cuidados de Enfermería.

2.2 Fundamentación Filosófica

La investigación se enmarca dentro del paradigma Crítico - Propositivo. Crítico porque los problemas parten de situaciones reales y tienen por objeto transformar esa realidad en pro del mejoramiento de los grupos o individuos implicados en ellas. Por tanto, los problemas de Investigación arrancan de la acción. En este caso se analizará la realidad del grado de satisfacción de madres con la calidad de atención del personal de enfermería en su contexto. Y propositivo porque busca plantear soluciones al problema investigado.

2.3. Fundamentación Legal

2.3.1. El contexto legal en que tiene que ser aplicado este manual de Control de la Tuberculosis, está respaldado por:

- ✓ Constitución de la República, publicado en el Registro Oficial No. 449, el 20 de octubre de 2008.
- ✓ Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, publicada en el Registro Oficial No. 670, el 25 de septiembre de 2002.
- ✓ Código del Trabajo, publicado en el Registro Oficial No. 650, el 16 de agosto de 1978.
- ✓ Código de la Niñez y Adolescencia, publicada en el Registro Oficial No. 737, el 3 de enero de 2003.
- ✓ Decreto Ejecutivo 1364 del 11 de diciembre de 1973, creación del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis.
- ✓ Acuerdo Ministerial 0000201 del 29 de julio de 2005, donde se aprueba el Manual de Normas para el Control de la Tuberculosis en Ecuador.
- ✓ Acuerdo Ministerial 0000802 del 3 de octubre de 2006, donde se aprueba el Manual de normas técnicas y procedimientos para el diagnóstico de la tuberculosis por microscopia directa.

- ✓ Plan Estratégico del Programa de Control de la Tuberculosis en Ecuador.
- ✓ Guías Técnicas de TB-MDR, TB/VIH, DOTS hospitalario y DOTS comunitario.
- ✓ Convenio MSP – IESS SSC, firmado el 20 de noviembre de 2008.

2.3.2. Ley de Ejercicio Personal de las Enfermeras y Enfermeros Del Ecuador

De Los Derechos Y Obligaciones - Capítulo III

Art. 13.- Son obligaciones de las enfermeras y enfermeros amparados por la presente Ley, las siguientes:

- a) Ejercer su profesión aplicando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente
- b) Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad.

2.3.3. Manual de Procedimientos en Tuberculosis para Personal de Enfermería. El Plan Regional 2006-2015 de la OPS/OMS destaca en su Línea Estratégica 3 inciso 5.3.3 lo siguiente:

Apoyo a las políticas de gestión de recursos humanos en tuberculosis y la diseminación del conocimiento.

Esto es debido a que la ausencia de suficiente recurso humano calificado en los diferentes niveles de los Programas Nacionales de Tuberculosis es una de las limitaciones identificadas para la implementación y expansión de la estrategia DOTS/TAES a nivel mundial.

A más de diez años de la implementación y expansión de la estrategia DOTS/TAES en México, el esfuerzo interinstitucional para alcanzar los logros obtenidos, se reconoce que no han sido suficientes, por lo que ha sido necesario

involucrar a muchos actores y motivarlos para que su participación sea eficiente y oportuna.

En nuestro país, con la creación de la Red TAES de Enfermería en Tuberculosis se comprueba la necesidad de contar con herramientas que faciliten la capacitación en las acciones dirigidas a los pacientes con tuberculosis de manera integral así como a su familia, para que logren ingresar a tratamiento y se les realice su seguimiento hasta lograr su curación.

El presente Manual aborda temas técnicos en función a lo establecido en la NOM 006-SSA2-1993 para la prevención y control de la tuberculosis, así como a las estrategias del Programa de Acción Específico de Tuberculosis 2007-2012. En su contenido además se ha incluido un capítulo que permitirá introducir al personal de enfermería en el abordaje del cuidado integral de los pacientes para evitar el abandono al tratamiento.

La propuesta de atención de enfermería en este padecimiento se focaliza sobre los aspectos del cuidado individual y familiar, para ello se integra un capítulo sobre el proceso de enfermería que presenta el enfoque disciplinar en el manejo y cuidado del paciente con tuberculosis que incluye las etapas de: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, integrando en cada una de ellas ejemplos prácticos, así como los instrumentos para su aplicación.

Se espera que este documento permita al personal de enfermería actualizarse en conocimientos básicos en tuberculosis para que su desempeño en la atención del enfermo sea de calidad en beneficio de la población, con la finalidad de contribuir para un “México Libre de Tuberculosis” (MSP/OPS, 2011)

2.4. Categorías Fundamentales

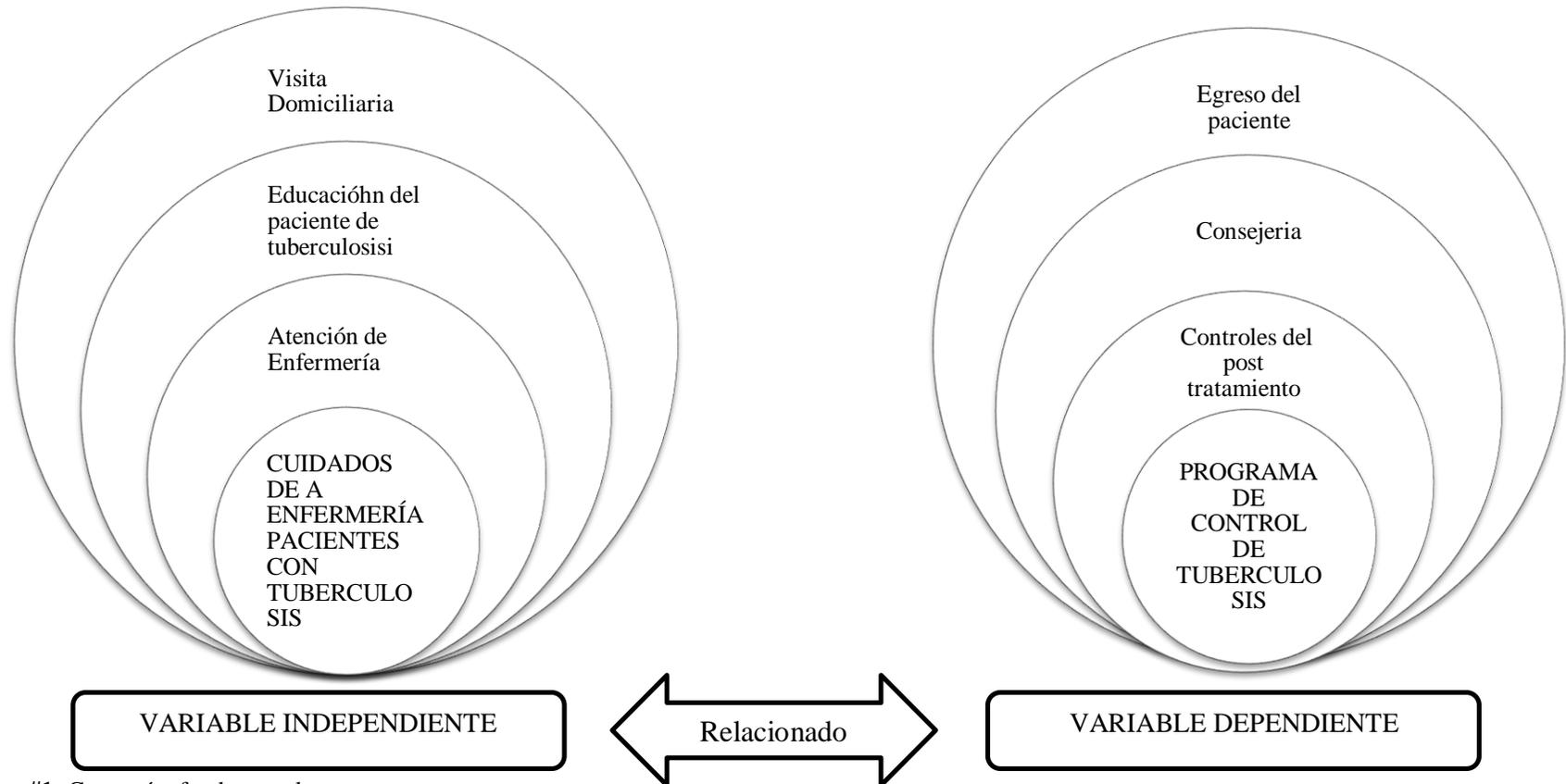


Gráfico #1: Categorías fundamentales
Elaborad por: Lalaleo Portero Byron Iván

2.5. Fundamentación Teórica

2.5.1 Variable Independiente.- Cuidado de enfermería a pacientes con tuberculosis

El cuidado de los enfermos es en sí una ciencia y un arte, que utiliza como materiales las observaciones cuidadosamente recogidas sobre las necesidades humanas físicas y emocionales, con ciertas técnicas especiales y adecuados conocimientos, dedicación particular de cada personal de enfermería. Es así que el rol de la enfermera que por las contribuciones que aportan en el campo de la investigación y su esfuerzo por elevar la calidad de atención que brinda al paciente, tanto física como psicológicamente. La enfermera actuará como un guardián sincero y fidedigno.

El personal de enfermería centra su accionar en el cuidado de la persona, satisfaciendo demandas y necesidades de salud; por ello los cuidados de enfermería son eje de sus competencias profesionales en adquieren un matiz especial cuando se asiste a niños enfermos y a sus familias.

Por otro lado, el nivel de percepción de comportamientos de cuidado durante la interacción constituye una base emocional que genera respuestas en el paciente ya sea de demanda de mejoras, de acuerdo con lo que perciba como cuidado de calidad y otorga calificación a la prestación que brindan las profesionales de Enfermería, lo que significa el menor o mayor nivel de prestigio profesional.

Enfermería tiene una tarea importante en la recuperación de los pacientes con TB; el cuidado de enfermería es el soporte que les facilita desarrollar las capacidades de autocuidado que les permita incrementar la adherencia al tratamiento, tomar mejores decisiones y fortalecer sus capacidades de afrontamiento ante el reto que representa la enfermedad. Se requerirá siempre de trabajo interdisciplinario para la atención específica de esta enfermedad marcada con un alto carácter social. (Aponte., 2011)

Atención de Enfermería en el PCT

Actividades principales

- Organización de la detección, diagnóstico y tratamiento de casos.
- Consejería al paciente y su familia.
- Visitas domiciliarias.

Responsabilidades de la enfermera en el PCT

- Organizar la detección, diagnóstico y tratamiento de casos.
- Educar al paciente y familia sobre su enfermedad.
- Contribuir a la adherencia al tratamiento mediante una buena comunicación.
- Indagar sobre antecedentes de tratamiento previo.
- 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.
- 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.

Educación del paciente de tuberculosis.

El profesional de enfermería debe mantener una actitud crítica y reflexiva frente a la realidad social del ser humano y sus derechos y, hacer de su práctica diaria, un medio para la visibilidad de dicha actitud, mediante la investigación y aplicación de modelos teóricos, que alimenten un cuidado con calidad y sensibilidad humana, que le reporte crecimiento como persona y profesional, generando un impacto transformador en nuestro sistema de salud. El papel de la enfermería es conocer a

las personas durante el cuidado, y apoyarlas y reconocerlas como personas cuidadas (Boykin & Shoenhofer,2010).

Visita domiciliaria

Se realizará al inicio del tratamiento, dentro de las primeras 48 horas, y tiene como finalidad:

- Verificar que la persona enferma viva en el ámbito jurisdiccional del establecimiento de salud.
- Brindar educación en salud al grupo familiar.
- Verificar el número de contactos.
- Recolectar muestras de esputo en caso de encontrar SR entre los contactos.
- Debe registrarse el informe de las visitas domiciliarias en la Historia Clínica del paciente y, en la Tarjeta de control y administración de tratamiento la fecha en la que se realizó la visita.

2.5.2 Variable Dependiente.- Programa de control de tuberculosis.

El Programa Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis, el cual establece la misión y visión, consideradas en este manual de normas. El objetivo básico del Plan Estratégico para el periodo 2008–2015 es contribuir a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), mediante intervenciones respaldadas con acciones dirigidas a la población pobre y vulnerable a esta enfermedad.

Para ello, se han establecido intervenciones agrupadas en seis líneas estratégicas y alineadas con la estrategia “Alto a la Tuberculosis”.

Dentro de los principales desafíos que tiene el Programa de Control de la Tuberculosis se encuentran:

- Mejorar la calidad de DOTS en los establecimientos de salud de todo el país.
- Mejorar la detección de casos de tuberculosis, en particular los casos con confirmación baciloscópica (Tuberculosis pulmonar BK (+)).
- Consolidar la capacidad técnica y gerencial del PCT en los diferentes niveles: nacional, provincial y local.
- Institucionalizar el uso de medicamentos combinados a dosis fijas para el tratamiento.
- Implementar estrategias y actividades específicas para abordar los temas de TB MDR, co-morbilidad TB/VIH – SIDA, control de infecciones e impulsar la movilización social.
- Mejorar el sistema de información y monitoreo y evaluación del PCT en todos los niveles.
- Considerar los procesos de reforma como una oportunidad

Controles del post tratamiento

Consulta de alta

- Verificar la situación clínica, el cumplimiento del tratamiento completo y el resultado bacteriológico, para determinar la condición de egreso del paciente.
- Explicar al paciente la necesidad de acudir al establecimiento de salud si presenta reaparición de sintomatología respiratoria (tos y flema por más de 15 días).

Controles post-tratamiento

Luego de finalizar un tratamiento en forma exitosa, el paciente puede acudir a consulta médica si es que presenta tos y expectoración por más de 15 días, para la realización de bacilos copias y la consulta correspondiente. Si el paciente presentó co-morbilidad a VIH, diabetes, entre otras, debe ser evaluado con una

periodicidad trimestral durante el primer año pos tratamiento y semestral en el segundo año.

Consejería.

Es un proceso que promueve el intercambio de información entre el consejero y, la persona enferma con tuberculosis para adquirir conocimientos, despejar dudas o ideas erróneas y contribuir al mejoramiento de la salud de la persona con tuberculosis. Visitas domiciliarias para recuperar los enfermos insistentes, dentro de las 48 horas siguientes a la inasistencia.

Cualquier miembro del equipo multidisciplinario (médico, enfermera, trabajador social, educador, psicólogo, capacitado) puede cumplir con esta actividad, aunque la enfermera será quien tendrá un papel importante para realizar la entrevista con este fin.

La finalidad es lograr que las personas con tuberculosis asuman un rol protagónico en su tratamiento, con el apoyo de su familia y el personal de salud en un ambiente de aceptabilidad y en el ejercicio de sus derechos como persona. Si bien para cada paciente debe establecerse un plan de consejería, debe existir un mínimo de tres reuniones: 1. Consejería inicial; 2. Consejería al final de la primera fase, y 3. Al finalizar el tratamiento.

Consejería inicial

El objetivo de la primera consejería es informar y dialogar con el paciente y su familia sobre su enfermedad, formas de contagio, importancia del tratamiento directamente observado, controles bacteriológicos, tamizaje VIH y otros temas que favorezcan la adherencia al tratamiento. Incluye:

- Establecer un ambiente de cordialidad, presentándose con el paciente.
- Verificar que el paciente y su familia conozcan su enfermedad.
- Indagar sobre antecedentes de tratamiento previo y conductas de riesgo por el abandono.

- Indagar sobre el tiempo de permanencia en el lugar y perspectivas de cambio de domicilio o trabajo para decidir junto con el paciente y su familia el lugar más conveniente para su tratamiento directamente observado.
- Brindar educación sobre la enfermedad, tratamiento y exámenes de control, con palabras sencillas y utilizando materiales didácticos como: rotafolios, afiches, folletos.
- Orientar a la mujer en edad fértil con tuberculosis, sobre la importancia de evitar el embarazo durante el tratamiento.
- Ofrecer la prueba de tamizaje para VIH, recalcar la importancia de dicho examen y la prevención de ITS/VIH, para evitar conductas de riesgo. La consejería post-prueba en casos reactivos y positivos se realizará por consejeros acreditados por el Programa Nacional del VIH/SIDA.
- Inscribir al paciente en el Libro de casos de tuberculosis o tuberculosis MDR, según corresponda.
- Llenar la Tarjeta de control y administración de tratamiento. Realizar el censo de contactos y hacer las citas de los mismos (contactos <5 años y contactos SR) con el médico.
- Identificar a los niños menores de 5 años contactos de pacientes con TB pulmonar BK (+) sensible, para iniciar Terapia Preventiva con Isoniacida.
- Dar respuesta a toda inquietud o pregunta que tenga el paciente y su familia sobre su enfermedad.
- Orientar al paciente y su familia sobre buenas prácticas de alimentación y nutrición.

Consejería al término de la primera fase de tratamiento

Se realiza al terminar la primera fase del tratamiento, para el control de la evolución del paciente, revisión y análisis de la Tarjeta del tratamiento.

Incluye:

- Informar al paciente sobre la continuación del tratamiento en forma intermitente, tres veces a la semana, y la importancia de los controles baciloscópicos, si se trata de tratamientos de Categoría I y II. En caso de pacientes con categoría IV, la fase de continuación será diario por 18 meses (6 días por semana).
- Reforzar la educación sanitaria.
- Revisión del cumplimiento del control de contactos.
- Interrogar al paciente sobre la aparición de RAM.

Consejería al término de tratamiento

Se realiza al concluir el tratamiento con la finalidad de recomendar al paciente que si presenta sintomatología respiratoria acuda al establecimiento de salud.

2.6. Formulación de la Hipótesis.

Los cuidados de enfermería a pacientes con tuberculosis inciden en el egreso Programa de Control de Tuberculosis.

2.7. Señalamiento de Variables

- **Variable Independiente:** Cuidados de Enfermería a pacientes con tuberculosis
- **Variable dependiente:** Programa de Control de Tuberculosis. (Egreso del paciente)
- **Termino de relación:** relaciona con

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Enfoque de la Investigación

El enfoque hace referencia al direccionamiento de la investigación tanto cuantitativo como cualitativo, trabajando con los dos de manera conjunta, basándose en datos estadísticos reales sobre los cuidados de enfermería de los pacientes con tuberculosis y el egreso del PCT. Para la comprobación del h cuadrado, y al mismo tiempo analizando de manera crítica el problema con los datos obtenidos, trabajaran en forma conjunta, para explicar la realidad de manera integral.

3.2. Modalidad Básica de la Investigación

La modalidad de investigación es de carácter bibliográfica – documental y de campo.

Campo: El estudio es de campo porque se investiga en el lugar de los hechos donde se produce los acontecimientos, en el Centro de Salud de Latacunga, tomando contacto directo con la realidad para la obtención de la información de acuerdo con los objetivos que se han planteado en la investigación.

Bibliográfica/Documental: Se basará en la teoría, conceptos, definiciones, clasificaciones de varios autores, que se obtendrá de fuentes bibliográficas y documentales, como libros, revistas, páginas web, tesis, manuales, investigaciones del Ministerio de Salud.

3.3. Nivel o Tipo de Investigación

Investigación descriptiva: Permitirá el análisis del problema basado en las características, conocimientos y niveles educativos del grupo de estudio, en este caso el personal de enfermería, detallando la aplicación del manual de normas procedimientos para el control de la Tuberculosis

3.4. Población y Muestra

3.4.1 Población

La población de estudio en la presente investigación corresponde al 100 % del personal Profesional de Enfermería, Personal Auxiliar de Enfermería, e Internas Rotativas de Enfermería, que laboran en el Centro de Salud de Latacunga y participan en el Programa de Control de Tuberculosis.

3.5 Operacionalización de Variables

- **Variable Independiente:**Cuidado de enfermería a pacientes con tuberculosis

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS INSTRUMENTOS
<p>El cuidado de los enfermos/as es en sí una ciencia y un arte, que utiliza como materiales las observaciones cuidadosamente recogidas sobre las necesidades humanas físicas y emocionales, con ciertas técnicas especiales y adecuados conocimientos, dedicación particular de cada personal de enfermería.</p>	<p>Procedimientos de enfermería en la atención a pacientes con tuberculosis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento • Post-tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Organización de la detección, diagnóstico y tratamiento de casos. • Consejería al paciente y su familia. • Visitas domiciliarias. • Educar al paciente y familia sobre su enfermedad. • Contribuir a la adherencia al tratamiento mediante una buena comunicación. • Indagar sobre antecedentes de tratamiento previo. • Contribuir a un adecuado seguimiento de casos y control de contactos • Realizar la visita domiciliaria para el seguimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el Horario de atención que tienen para los pacientes del programa de PCT? • ¿Cuáles son los cuidados que usted brinda al paciente con tuberculosis? • ¿Cuenta con un plan de atención de enfermería para el egreso del paciente? • ¿Usted realiza la consejería previa y post tratamiento? • ¿Usted educa al paciente, la familia y la comunidad? • ¿Realiza visitas domiciliarias de seguimientos a los pacientes? 	<p>Encuesta dirigida al personal de enfermería.</p>

- **Variable Dependiente:** Programa De Control De Tuberculosis

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS INSTRUMENTOS
El Programa Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis, el cual establece la misión y visión, consideradas en este manual de normas. El objetivo básico del Plan Estratégico para el periodo 2008–2015 es contribuir a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), mediante intervenciones respaldadas con acciones dirigidas a la población pobre y vulnerable a esta enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidar la capacidad técnica y gerencial del PCT en los diferentes niveles: nacional, provincial y local • Mejorar la calidad de DOTS en los establecimientos de salud de todo el país. • Mejorar la detección de casos de tuberculosis, en particular los casos con confirmación baciloscópica (Tuberculosis pulmonar BK (+)). 	<p>Capacitación Manual del PCT</p> <p>Controles del post tratamiento</p> <p>Consulta de alta</p> <p>Controles post-tratamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Conoce y aplica el Manual del PCT? • ¿Ha recibido capacitación sobre el Manual del PCT? • ¿Desde cuándo trabaja en el PCT? • ¿Qué actividades cumple cuando egresa un paciente del PCT? • Existe una coordinación del equipo multidisciplinario en la atención y egreso del paciente del PCT? 	Encuesta dirigida al personal de enfermería.

Tabla # 1.- Operacionalización de variables
Elaborado por.- Lalaleo Portero Byron Iván

3.6 Plan de recolección de Información

¿Para qué?	Lograr los objetivos del estudio	
¿A quiénes?	Personal de enfermería del Centro de Salud de Latacunga	
¿Sobre qué aspectos?	Cuidados de enfermería a pacientes con tuberculosis	Egreso del paciente del PCT.
¿Quién va a recolectar?	Investigadora	
¿Cuándo?	Enero a Junio 2014	
¿Dónde?	Centro de Salud de Latacunga	
¿Cuántas veces?	1 encuesta	
¿Con que técnicas de recolección?	Encuesta: Se realizará al personal de enfermería del Centro de Salud de Latacunga	
¿Con que instrumentos?	Guía de encuesta y observación	

Tabla # 2.- Recolección de Información

Elaborado por.- Lalaleo Portero Byron Iván

3.7. Procesamiento de la Información

Para entregar una información óptima para la investigación se guiará el siguiente plan:

- Elaboración de los instrumentos de investigación
- Realización de la encuesta
- Depurará la información
- Tabulación, cuadros y gráficos, estudio estadístico de datos para presentación de resultados
- Se representará gráficamente los resultados obtenidos en la encuesta
- Se elaborará corta redacción sobre la síntesis general de los resultados.
- Se desarrollará las conclusiones y recomendaciones generales
- Se elaborará una propuesta de solución al problema investigado

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN CENTRO DE SALUD DE LATACUNGA.

1.- ¿Cuál es el Horario de atención que tienen para los pacientes del programa de PCT?

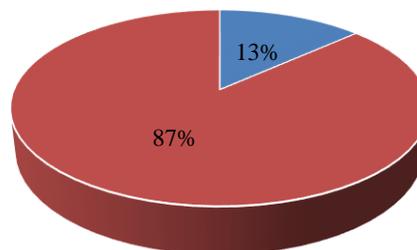
Tabla # 3.- Horario de atención

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
8h00 a 16h00	2	13%
7h00 a 19h00	13	87%
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

Gráfico # 2.- Horario de atención



■ 8h00 a 16h00 ■ 7h00 a 19h00

Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

EL horario de atención con el que cuenta esta unidad de salud para la atención de los pacientes del programa de Control de tuberculosis, según el 87% del personal de enfermería de 12 horas de lunes a domingo, y un 13 % dice que solo atiende 8 horas diaria, esto aspecto de las horas de atención son muy importantes al momento que queremos que un programa como es el de control de tuberculosis funcione bien, ya que esto permite un acceso a los pacientes de una manera más libre y fácil, para realizar sus controles de la enfermedad. Además esto facilita un seguimiento efectivo de los pacientes, al tener un horario extendido, mejora la inclusión de los pacientes en su vida laboral.

2.- ¿Cuáles son los cuidados de enfermería que le brinda a los pacientes que egresan del PCT?

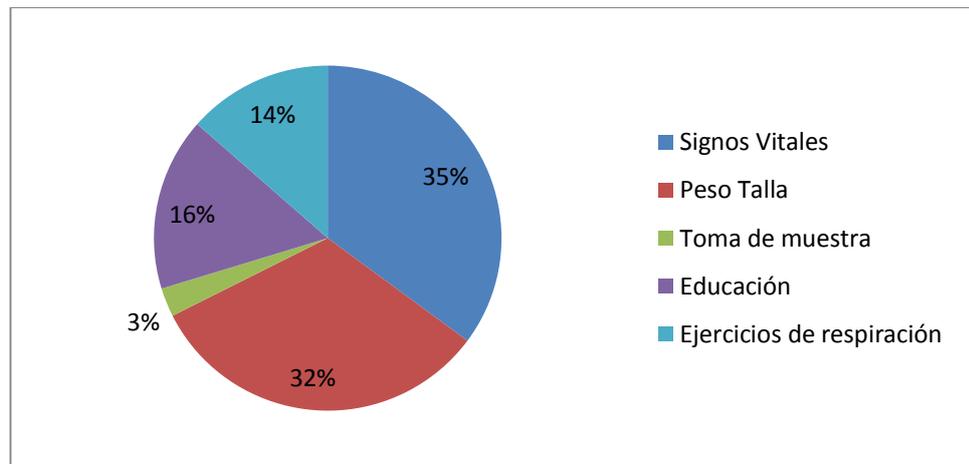
Tabla # 4.- Cuidados de enfermería

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA S	PORCENTAJ E
Signos Vitales	13	35%
Peso Talla	12	32%
Toma de muestra	1	3%
Educación	6	16%
Ejercicios de respiración	5	14%
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

Gráfico # 3.- Cuidados de enfermería



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los cuidados de enfermería que brindan a los pacientes de tuberculosis en un 35% son el control de signos vitales, una actividad que también se brinda a los demás pacientes, en un 32% dicen realizar control de peso y talla, este parámetro en un paciente de tuberculosis es muy importante, ya que la ganancia de peso durante y luego del tratamiento definen la mejoría del estado de salud y el éxito del tratamiento medicamentoso, por lo tanto el ciento por ciento del personal de enfermería debería dar este cuidado cada mes para ir valorando el progreso o el estancamiento del peso brinda varias indicaciones, como mala alimentación, fracaso del tratamiento entre otras. Llama la atención que solo el 1% considera que la toma de la muestra es un cuidado de enfermería en el PCT, cuando este cuidado es vital en tuberculosis, porque una buena muestra determina que el paciente se va haciendo bacilífero negativo, a mantiene su carga bacilar que afecta la evolución de la enfermedad y la transmisión de la misma. Finalmente la educación y el ejercicio respiratorio, solo el 13% del personal dice realizar este cuidado, lo que deja mucho que desear de atención y cuidados de enfermería brindada a los pacientes de tuberculosis.

3.- ¿Orienta y educa a los pacientes y/o familia en los cuidados que se debe cumplir en el hogar?

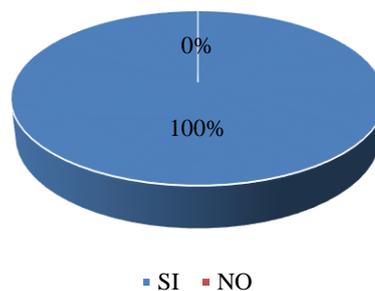
Tabla # 5.- Educación al paciente y familia

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

Gráfico # 4.- Educación al paciente y familia



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Byron Lalaleo

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El 100% del personal de enfermería que trabaja en el centro de salud y atiende pacientes de tuberculosis, refiere que educa al paciente y a la familia, este indicador es bastante alentado y en programa de esta magnitud, pero debe ir más allá de la mera educación o transmisión de información debe concretarse en enseñar las cosas importantes que debe saber este grupo de pacientes, como los signos de alarma, los riesgos y las formas de prevenir y como evitar transmitir, ya que ello contribuye no solo a mejorar al paciente, sino a cuidar de su entorno familiar.

4.- ¿Cuenta con un plan de atención de enfermería para el egreso del paciente?

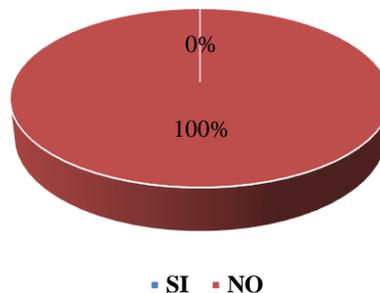
Tabla # 6.- Plan de atención de Enfermería

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	15	100%
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

Gráfico # 5.- Plan de atención de Enfermería



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

De igual forma el 100% del persal de enfermería dice tener un plan de atención de enfermería, el mismo que no fue evidenciado el momento de la encuesta, por lo que sería bueno no solo aplicar las normas del manual del control de la tuberculosis, sino de escribir y tener a la mano los protocolos de atención de enfermería, de manera que todo el personal pudiera hacer uso de ello sin importar si son nuevas o ya llevan mucho tiempo en el servicio.

5. ¿Usted realiza la consejería previa y post tratamiento?

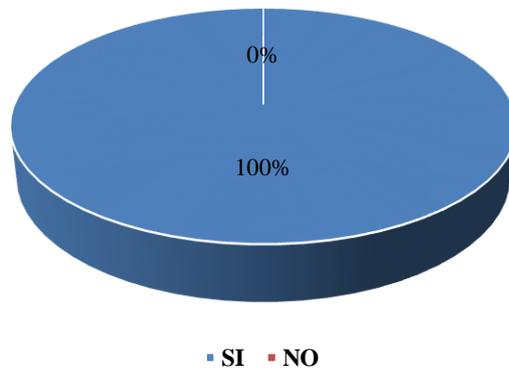
Tabla # 7.- La consejería previa y post tratamiento

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	15	100 %
NO	0	0 %
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

Gráfico # 6.- La consejería previa y post tratamiento



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El 100% del personal asegura que realiza consejería a los pacientes tuberculosos antes y después que termina el tratamiento, la consejería es una herramienta que requiere habilidades y capacitación permanente, para poder aplicar de forma eficiente, por lo tanto no se debe confundir con brindar información, sino que es una actividad que requiere de tiempo y espacio adecuado p, para escuchar y ayudar al paciente a resolver dudas y mejorar su estilo de vida.

6.- ¿Realiza usted visita domiciliaria al paciente que egresa del PCT?

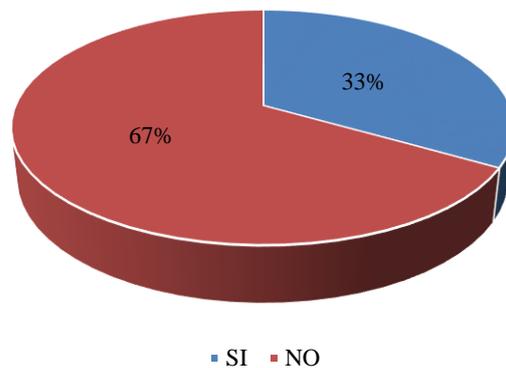
Tabla # 8.- Visitas Domiciliarias

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	5	33 %
NO	10	67 %
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

Gráfico # 7.- Visitas Domiciliarias



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El 67 % del personal dice realizar visita domiciliaria a los pacientes que egresan del programa de control de tuberculosis, este porcentaje no satisface, puesto que el total de pacientes que egresan del PCT, deben ser visitados por la enfermera o el equipo completo de salud, de una manera programada de forma que se realice un eficiente control del paciente, su familia y su comunidad. El 33% de personal de enfermería que no realiza esta actividad, debería incluirse o capacitarse para contribuir con la eficiencia del PCT.

7.- ¿Conoce y aplica el Manual del PCT?

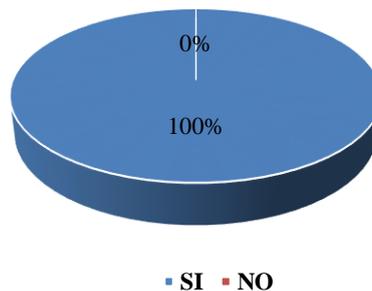
Tabla # 9.- Conoce y aplica el Manual del PCT

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0 %
TOTAL	15	100%

Fuente: encuesta aplicada al personal de enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

Gráfico # 8.- Conoce y aplica el Manual del PCT



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El 100% del personal de enfermería dice conocer y aplicar el manual de normas del Programa de Control de la Tuberculosis, esto no se refleja, ni se relaciona con las anteriores preguntas, puesto que no todo el personal cumple, realiza y da los cuidados al paciente de tuberculosis como establece en el manual de normas. Por lo tanto no se trata de conocer el manual sino de aplicarlo de forma permanente y eficiente en la atención pre y pos tratamiento.

8.- ¿Ha recibido capacitación sobre el Manual del PCT?

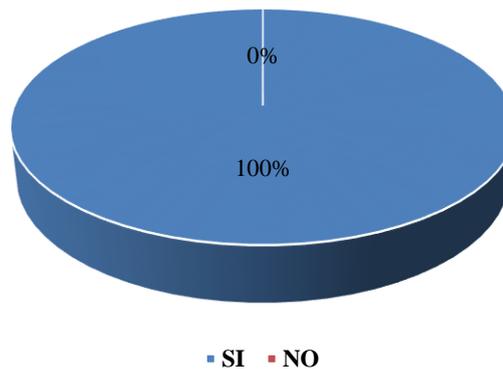
Tabla # 10.- Capacitación sobre el Manual del PCT

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

Gráfico # 9.- Capacitación sobre el Manual del PCT



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El ciento por ciento del personal de Enfermería refiere haber sido capacitado sobre el manual de control de la tuberculosis, sin embargo debería haber una permanente capacitación y actualización e estas normas de manera que estén frescas las mentes de las personas de enfermería que dan cuidados a los pacientes de tuberculosis.

9.- ¿Desde cuándo trabaja en el PCT?

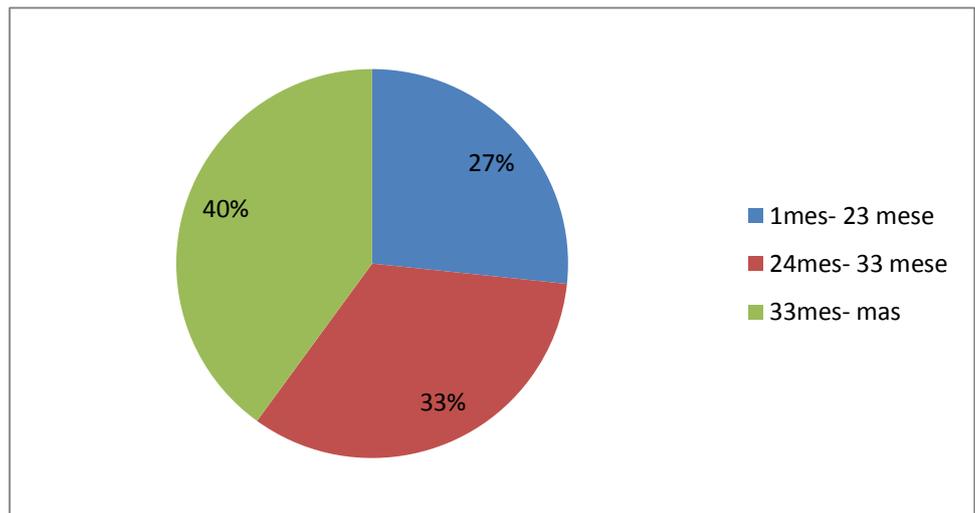
Tabla # 11.- Tiempo de Trabajo en el PCT

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1mes- 23 meses	4	27%
24mes- 33 meses	5	33%
33mes- mas	6	40%
TOTAL	15	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

Gráfico # 10.- Tiempo de Trabajo en el PCT



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El 40% del personal de enfermería tiene el suficiente tiempo trabajando el PCT, esto es muy bueno porque la experiencia en el manejo de estos programas, mejora muchos los indicadores epidemiológicos de esta enfermedad, también encontramos personal que tiene menos de un año en el PCT, es el grupo de enfermeras rurales que recién inicia su trabajo profesional, esto debería ser cuidado mucho puesto que la impericia puede provocar errores programáticos al momento de brindar atención y cuidados de enfermería a este grupo de pacientes.

10.- ¿Qué actividades cumple cuando egresa un paciente del PCT?

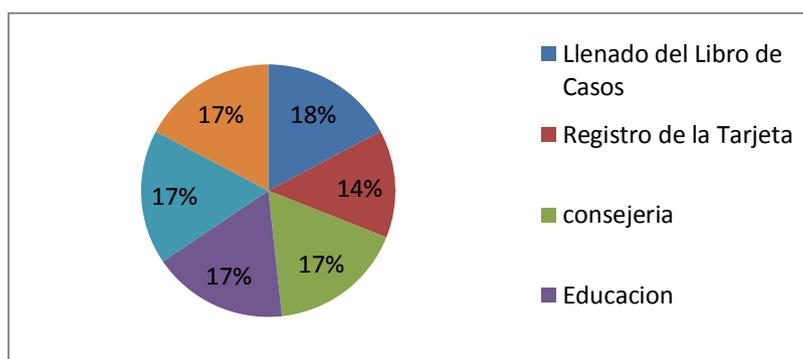
Tabla # 12.- Actividades de Enfermería al egreso de Pte. PCT

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Llenado del Libro de Casos	15	100%
Registro de la Tarjeta	12	80%
consejería	15	100%
Educación	15	100%
Visita domiciliaria	15	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

Gráfico # 11.- Actividades de Enfermería al egreso de Pte. PCT



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Casi el 100% del personal de enfermería cumple con las actividades del manual de tuberculosis, como es el llenado del libro de casos, la tarjeta de medicamentos, la consejería, la educación y la visita domiciliaria, lo que habría que ver no solo el cumplimiento, sino la calidad de la actividad, ya que un mal registro distorsiona los indicadores y la valoración misma del pacientes.

11.- ¿Existe una coordinación del equipo multidisciplinario en la atención y egreso del paciente del PCT?

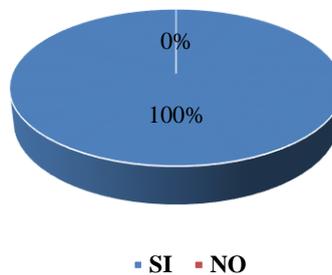
Tabla # 13.- Coordinación Del Equipo Multidisciplinario

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0 %
TOTAL	15	100%

nte: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

Gráfico # 12.- Coordinación Del Equipo Multidisciplinario



Fuente: Encuesta aplicada al personal de Enfermería CSL

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

También afirma el 100% del personal de enfermería que si existe coordinación en el equipo multidisciplinario de salud en la atención del paciente de tuberculosis, esto es bueno porque cada miembro del equipo es complementario y necesario a la hora de evaluar y controlar tanto antes, durante como después del tratamiento. Esto no solo garantiza el éxito del programa, sino el logro de los objetivos que es controlar esta enfermedad y reducir los riesgos y la muerte.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIÓN

5.1 CONCLUSIONES

Después de haber realizado el presente trabajo de investigación y según los análisis, tabulaciones e interpretación de resultados, se estableció las siguientes conclusiones:

- El cuidado de enfermería a los pacientes de tuberculosis que egresan del Programa de Control de Tuberculosis (PCT) del Centro de Salud Latacunga es bastante aceptable.

- El personal, solo conoce el manual de normas del PCT, sino que han sido capacitados y dicen aplicar en 100% el mismo, pero no todos responde que cumplen con las actividades planteadas en dicho manual.

- También existen actividades como: Informar al paciente sobre la continuación del tratamiento en forma intermitente, tres veces a la semana, y la importancia de los controles baciloscópicos, si se trata de tratamientos de Categoría I y II. en caso de pacientes con categoría IV, la fase de continuación será diario por 18 meses (6 días por semana.)

5.2. RECOMENDACIONES

- Construir o contar con herramientas como un plan de cuidados, o protocolos de atención de enfermería definidos y socializar a todo el personal.

- Que exista un solo lenguaje y un solo mensaje a la hora de atender y dar cuidados a los pacientes de tuberculosis, además es muy importante destacar que, de ahí la importancia de buscar una propuesta que resuelva este problema y de solución a esta necesidad que tiene al momento de cuidar del paciente tuberculoso.

- Reforzar la educación sanitaria, Revisión del cumplimiento del control de contactos, Interrogar al paciente sobre la aparición de RAM. La vista domiciliaria, la toma de la muestra, que requieren que sean permanentemente actualizadas, de forma que se cumplan de forma eficiente.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA SOLUCIÓN

6.1. Datos Informativos

6.1.1. Título

Taller de capacitación sobre: Plan de cuidados de Enfermería a pacientes tuberculosis, pre y pos tratamiento. Dirigido al personal de Enfermería del Centro de Salud de Latacunga.

Institución Ejecutora

- Carrera de Enfermería
- Facultad Ciencias de la Salud
- Universidad Técnica de Ambato
- Centro de Salud de Salud

6.1.2. Beneficiarios

- Dirigido al personal de Enfermería del Centro de Salud de Latacunga.
- Pacientes del Programa de Control de la tuberculosis.

6.1.3. Ubicación

Centro de Salud de Latacunga.

6.1.4. Tiempo estimado para la ejecución

Fecha de inicio: Enero 2014

Fecha de finalización: Junio 2014

6.1.5. Equipo técnico responsable

Lalaleo Portero Byron Iván

Personal de enfermería del Centro de Salud de Latacunga

6.1.6. Costo

MATERIALES	COSTO
Material de Escritorio y bibliográfico	\$ 200
Transporte	\$ 150
Material Didáctico	\$ 350
Refrigerio	\$ 100
Total	\$ 800

Tabla # 14.- Costos

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

6.2. Antecedentes de la Propuesta

Los cuidados de enfermería se caracterizan por tener fundamentos científicos , por tal razón son necesarios que exista un protocolo de atención de los cuidados de enfermería a los pacientes de tuberculosis, porque esto garantiza que el programa tenga éxito y que los pacientes se recuperen, además de contribuir con los indicadores de mejoramiento de la tasa de muerte por tuberculosis que afecta al desarrollo de un país como el nuestro y porque no decir de la Provincia, que ha sido categorizada como una de las que posee la mayor tasa de casos de tuberculosis.

6.3. Justificación

El manual de normas de tuberculosis una herramienta con el que cuenta todas las unidades de salud, es necesario además de lo que establece este manual que exista una protocolo y planes de cuidados definidos y estandarizados, que permita fluir la atención de estos pacientes , además que ofrezca la suficiente información al personal nuevo que se incorpora al servicio, para evitar y disminuir los errores programáticos que muchas veces causas problemas serios o complicaciones en la salud de los pacientes

6.4. Objetivos

6.4.1. Objetivo General.

Capacita al personal de enfermería del centro de Salud de Latacunga sobre plan de cuidados de enfermería a pacientes de tuberculosis.

6.4.2. Objetivos Específicos

- Enseñar al personal de enfermería como elaborar un plan de cuidados a pacientes que egresan del Programa de Control de Tuberculosis.
- Demostrar como aplicar estos planes de cuidados en los pacientes que tiene el Programa de Control de Tuberculosis en el Centro de Salud de Latacunga.

6.5. Análisis de Factibilidad

Es factible realizar esta propuesta ya que se cuenta con el apoyo de las autoridades, el personal del Centro de salud de Latacunga.

Además se cuenta con la colaboración de la Universidad Técnica de Ambato. El personal docente que apoya y asesora las investigaciones.

Para la realización de la presente propuesta se dispone de todos los recursos económicos puesto que los costos son mínimos. La tuberculosis es una enfermedad que se puede tratar y curar, que requiere de mucha paciencia y colaboración interdisciplinaria del equipo de salud para su control tratamiento y sobre todo la participación decidida de la familia y la comunidad, de manera que el paciente que adolece esta enfermedad pueda ser un ente social productivo que se involucra en el desarrollo del mismo.

6.6 Fundamentación científica

El realizar talleres de capacitación como técnica educativa popular dirigidas personal de enfermería del Centro de Salud de Latacunga. Esta metodología se caracteriza por ser eminentemente participativa, grupal, abierta, flexible, práctica, pues responde a los principios y valores de la educación, la formación para la acción, la transformación y el cambio de vida son premisas determinantes.

Las técnicas participativas son un “pretexto” para facilitar que el grupo reflexione, dialogue, comparta, y analice, partiendo de su realidad y experiencia, con sus propios códigos y de una forma amena, motivadora, que mantenga el interés y contribuya a la reflexión socializadora y a la transformación de las conductas.

6.7 Modelo operativo

Fases	Etapas	Meta	Actividades	Presupuesto	Responsable
Planificación	Recolección de la información científica.	Difundir la actividad al 100%	Estudio del tema	100\$	Byron Lalaleo
	Reunir al personal de enfermería del CSL.		Organización con el personal del centro para llevar a cabo la reunión del personal de Enfermería.		
	Determinar el lugar para la reunión de capacitación		Gestión del permiso a las Autoridades de esta unidad de salud.		
	Elaboración del taller dirigido al personal de enfermería.		Manejo de la Tuberculosis importancia del control y seguimiento de los pacientes.	100\$	
Ejecución	Presentación de talleres	Garantizar un aprendizaje en un 75%	Un taller al mes		Investigador Byron Lalaleo
Evaluación	Evaluar el aprendizaje	75% de captación	Devolución de los procedimientos, a seguir.		Investigador Byron Lalaleo

Tabla # 15.- Modelo Operativo

Elaborado por: Lalaleo Portero Byron Iván

6.8 Administración de la propuesta.

La unidad operativa que administrará la propuesta: será la Universidad Técnica de Ambato a través del estudiante y profesora tutora de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud.

6.9 Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta

El monitoreo y evaluación de la propuesta se lo seguirá según lo previsto del modelo operativo a través de las evaluaciones trimestrales se analizará los resultados y se tomaran en cuenta las respectivas sugerencias para modificar o mantener la presente propuesta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

1. Aponte, L. (2011). Alteraciones de patrones funcionales en personas con tuberculosis pulmonar, Villavicencio, Colombia.
2. Armas, E. (2012). Elementos del diagnóstico clínico y el tratamiento de la tuberculosis. Revista Cubana de Medicina General Integral. Ciudad de La Habana ene.-feb.
3. Augusto, L. (2011). Comportamiento de la tuberculosis pulmonar av.enferm., XXIX (1): 42-54 Lima.
4. Cárdenas, V. (2011). Manejo de Desechos Hospitalarios por el Personal de Enfermería, Editorial Bolívar. Ecuador.
5. Crespo, E. (2014). Estrategia para mejorar el conocimiento de los usuarios tuberculosis a través de la consulta de enfermería. Barquismo
6. Enilde, G. (2014). Estrategia Para Mejorar El Conocimiento De Los Usuarios con Tuberculosis A Través De La Consulta De Enfermería. Barquisimeto. Colombia.
7. Martínez, O.; Hernández, M y otros. (2012). Revista Cubana de Enfermería Ciudad de la Habana.
8. MSP/OPS. (2010). Manual de Procedimientos en Tuberculosis para Personal de Enfermería. Subcomité Red TAES de Enfermería en Tuberculosis. Quito.
9. Quispe, L. (2012). Percepción de los pacientes del Programa de Control de Tuberculosis acerca del cuidado que brinda el personal de enfermería en el centro de salud Carlos Protzel, Comas –Lima
10. Robles, A. (2011). Diagnósticos de Enfermería: Se utiliza la taxonomía de la N.A.N.D.A. (TUBERCULOSIS. Complejo Hospitalario Torres cárdenas. Almería.

LINKOGRAFÍA:

1. Guevara, L. (2012), Factores de Riesgo Laborales, Editorial, La Habana-Cuba.
<http://www.monografias.com/trabajos57/factores-riesgo-ambientales/factores-riesgo-ambientales2.shtml/xconclu>.
2. Silva F., Coelho D. (2002) Cuidados de Enfermería: su sentido para enfermeras y pacientes (En red) Disponible en: http://www.colegiodeenfermeras.cl/pdf/cuidados_sentido.pdf
3. Tuberculosis Pulmonar. (2005). Disponible en: http://www.drscope.com/pac/mq/a4/mga4_p22.htm.
4. Minsa. (2008). Construyendo las alianzas estratégicas para el control de la tuberculosis: Experiencia peruana. ESM-PCT. 2013. Disponible en: 5. <Http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1820.pdf>
5. Organización Panamericana De La Salud. (2009) Boletín día mundial de la salud, conmemoración de los trabajadores de salud Washington;. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Whd2006.htm>.
6. Souza J, Bertolozzi M. (2013). The Vulnerability Of Nursing Workers To Tuberculosis In A Teaching Hospital. Rv Larino am Enfermegen, [revista en internet]* 2007 Abril [acceso 14 de febrero del 2013]**; Vol. 15. Pág. 259-266. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/v15n2a11.pdf>
7. Wahyuni CX (2007). Obstacles for optimal tuberculosis case detection in primary health centers (PHC) in Sidoarjo District, East Java. BMC. Health serv .res. [En línea] 2007; 7(135):1-9. [Consultado abril 11 de 2013]; Disponible en <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6963-7-135.pdf>.
8. Santisteban Badía H. (2006). modelos éticos: el personalismo. Revista bioética [revista en internet] 2006 Enero-Abril [acceso 5 de enero del 2013]; 11(3). Disponible: <http://www.cbioetica.org/revista/61/611417.pdf>

CITAS BIBLIOGRÁFICAS – BASE DE DATOS UTA.

- ✓ **EBRARY:** Field, M. J. (Ed.). (2001). Tuberculosis in the Workplace. Washington, DC, USA: National Academies Press. Recuperado 21 de marzo del 2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/uta/detail.action?docID=10032385&p00=tuberculosis>.
- ✓ **EBRARY:** WHO (2007). Assessing Tuberculosis Prevalence. Albany, NY, USA: World Health Organization. Recuperado 21 de marzo del 2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/uta/detail.action?docID=10392222&p00=tuberculosis>.
- ✓ **EBRARY:** Reichman, L. B., & Hershfield, E. S. (Eds.). (2000). Tuberculosis: A Comprehensive International Approach (2nd Edition). New York, NY, USA: CRC Press. Recuperado 21 de marzo del 2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/uta/detail.action?docID=10051208&p00=tuberculosis>.
- ✓ **EBRARY:** World, H. O. (2010). Global Tuberculosis Control: Epidemiology Strategy Financing. Albany, NY, USA: World Health Organization. Recuperado 21 de marzo del 2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/uta/detail.action?docID=10438050&p00=tuberculosis>.
- ✓ **PROQUEST:** Javier, G. R. (2012). El programa de tuberculosis de barcelona cumple 25 años. Diario Médico. Recuperado 21 de marzo del 2015. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/963969443/26E70ACE84BD496APQ/3?accountid=36765>

- ✓ **PROQUEST:** Presentará guerrero programa de prevención de tuberculosis en París. (2013). NOTIMEX. Recuperado 21 de marzo del 2015. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/1417949096/26E70ACE84BD496APQ/7?accountid=36765>.
- ✓ **PROQUEST:** SIERRA, R. (2013). Nosocomiales: Pasar de la vigilancia a la intervención un programa permite automatizar la recogida de datos. Diario Médico. Recuperado 21 de marzo del 2015. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/1370492772/26E70ACE84BD496APQ/14?accountid=36765>
- ✓ **PROQUEST:** Cuba denuncia EEUU retiene ayuda internacional para lucha sida y tuberculosis. (2011). EFE News Service. Recuperado 21 de marzo del 2015. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/856587700/26E70ACE84BD496APQ/38?accountid=36765>.
- ✓ **PROQUEST:** Lawn, S. D., & Zumla, A. I. (2011). Tuberculosis. *The Lancet*, 378(9785), 57-72 Recuperado 21 de marzo del 2015. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/874571407/76F04F02E7054ECDPQ/2?accountid=36765>,
- ✓ **PROQUEST:** Lönnroth, K., Castro, K. G., Chakaya, J. M., Chauhan, L. S., Floyd, K., Glaziou, P., & Raviglione, M. C. (2010). Tuberculosis control and elimination 2010-50: Cure, care, and social development. *The Lancet*, 375(9728), 1814-29. Recuperado 21 de marzo del 2015. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/346163191/76F04F02E7054ECDPQ/6?accountid=36765>.

ANEXOS

Anexo 1
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Encuesta dirigida al personal de enfermería que trabaja en Centro de Salud de Latacunga.

OBJETIVO: La presente encuesta tiene como objetivo analizar los cuidados de enfermería a los pacientes que egresan del Programa de Control de tuberculosis del Centro de Salud de Latacunga.

Toda la información será manejada con confidencialmente. Le agradezco su colaboración.

- FUNCION:
- TIEMPO DE SERVICIO:
- CONDICIONES DE TRABAJO: Nombramiento Contrato

1. ¿Cuál es el Horario de atención que tienen para los pacientes del programa de PCT?

.....

2. ¿Prioriza y coordina el tiempo y las actividades destinadas para cada paciente?

Sí No

3. ¿Qué actividades cumple el personal de enfermería en el egreso del paciente del PCT?

.....
.....
.....

4. ¿Cuáles son los cuidados de enfermería que le brinda a los pacientes que egresan del PCT?

.....
.....

5. **¿Orienta y educa a los pacientes y/o familia en los cuidados que se debe cumplir en el hogar?**

Sí No

Porqué.....

6. **¿Permite la opinión o participación del paciente y/o familia en relación a su cuidado?**

Sí No

Cómo.....

7. **¿Cuenta con un plan de atención de enfermería para el egreso del paciente?**

Sí No

8. **¿Establece próxima cita para el control al paciente que egresa del programa de PCT?**

Sí No

9. **¿Realiza usted visita domiciliaria al paciente que egresa del PCT?**

Sí No

10. **¿Realiza consejería después del tratamiento a los pacientes que egresan del PCT?**

Sí No

En que consiste.....

11. **¿Existe una coordinación del equipo multidisciplinario en la atención y egreso del paciente del PCT?**

Sí No

¡GRACIAS POR SU VALIOSA COLABORACIÓN!

Anexo N.- 2

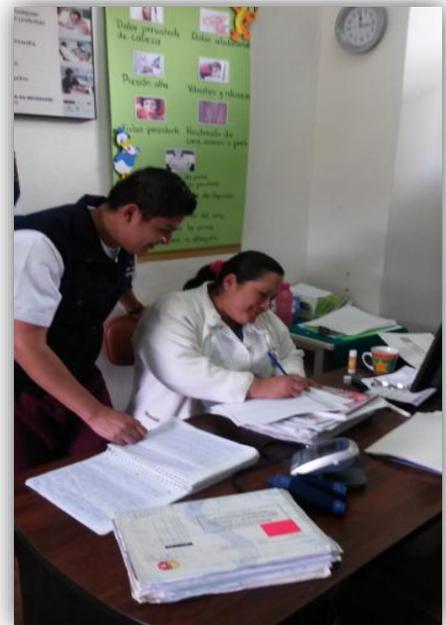
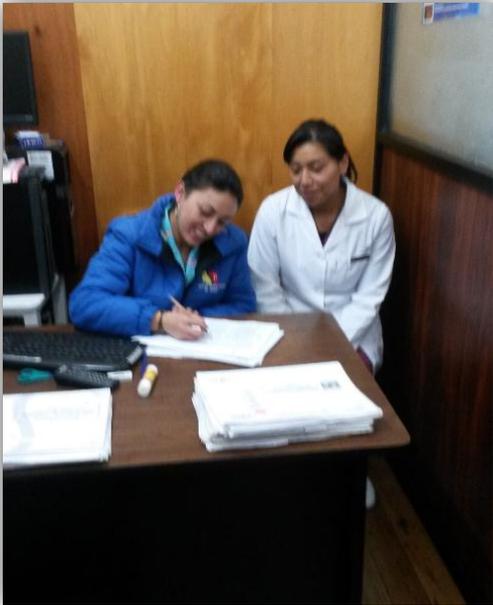
Centro De Salud De Latacunga



Líder Del Personal De Enfermería Del Centro De Salud De Latacunga



Encuestas Dirigidas A Personal De Enfermería



Paciente Egresando Del Programa De Control De Tuberculosis (PCT)



Anexo N.- 3



ENFERMERÍA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

Facultad de Ciencias de la Salud

Calles Salvador y México – Ingahureco Telefax: 2521134 Ext. 106 E-mail: enfermeriafcs@uta.edu.ec
Ambato - Ecuador

VU-2015-0029-
E

Oficio: 012-CE
Ambato, 15 de enero de 2015

Doctor
Héctor Pulgar
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD DE LATACUNGA 05D01
Ciudad

De mi consideración:

En calidad de Coordinadora de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato – Universidad Técnica de Ambato, me permito en primer lugar enviar un cordial saludo y a la vez aprovechar la oportunidad para solicitar a Usted autorice a quien corresponda el ingreso del señor BYRON IVÁN LALALEO PORTERO egresado de la Carrera de Enfermería a fin de que realice el trabajo de investigación con el tema: **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON TUBERCULOSIS CON RELACIÓN A SU EGRESO DEL PROGRAMA DE CONTROL DE TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD DE LATACUNGA DEL DISTRITO N.05D01 PERIODO ENERO A JUNIO 2014”**.

Con el sentimiento de la más alta consideración y estima.

Atentamente,

Lcda. Mg. Miriam Fernández Nieto
COORDINADORA DE CARRERA



Elaborado por:	Soraya R.	15/01/2015	Sor
Revisado por:	MFN	15/01/2015	
Aprobado por:	MFN	15/01/2015	

RECEBIDO
COORDINACION DISTRITAL DE SALUD N. 05D01
FECHA 14.01.2015 SURTA 921
SECRETARIA

Anexo N.- 4

www.gestiondocumental.gob.ec/index_frames.php

Quipux Gobierno Nacional de la República del Ecuador

Firm. Elec. Ayuda Salir

Usuario: (Serv.) Grace Gioconda Herrera Morejon / Institución: Ministerio de Salud Pública / Área: CZ3 DDS05D01 Centro de Salud No 1 Latacunga / Puesto: Coordinad

Regresar Comentar

No. Documento: MSP-CZ3-DDS05D01-VU-2015-0029-E Usuario actual: Héctor David Pulgar Haro Área actual: CZ3 Dirección Distrital 05D01-Latacunga-Salud

Datos del Documento

Información del Docu. Anexos Recorrido Carpetas Docs. Asociados **Tareas** Etiquetas

Tareas Asignadas a Grace Gioconda Herrera Morejon

Tarea: DRA. GRACE HERRERA: AUTORIZADO.- DAR LAS FACILIDADES NECESARIAS.-
 Asignado : Grace Gioconda Herrera Morejon
 Fecha máxima de tarea: 2015-01-19 (GMT-5)

Fecha Hora	Acción	Usuario	Comentario
2015-01-16 08:22:19 (GMT-5)	Asignar nueva tarea	Héctor David Pulgar Haro	DRA. GRACE HERRERA: AUTORIZADO.- DAR LAS FACILIDADES NECESARIAS.-
2015-01-16 11:10:32 (GMT-5)	Finalizar tarea	Grace Gioconda Herrera Morejon	SE COMUNICARÁ A LA RESPONSABLE DE ENFERMERIA PARA DAR LAS FACILIDADES RESPECTIVAS

Imprimir

NUEVO

- Bandejas
 - En Elaboración
 - Recibidos
 - Enviados
 - Tareas Recibidas**
 - Tareas Enviadas
- Otras Bandejas
- Administración
 - Administración
 - Archivo Físico
- Otros
 - Búsqueda Avanzada
 - Seguimiento de documentos
 - Carpets Virtuales
 - Por Imprimir
 - Reportes