



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimiento sobre tuberculosis y adherencia al tratamiento en varones de 20 a 50 años.
Centro de Salud Comas Lima 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Martinez Sepúlveda Shilary Janet (ORCID: 0000-0002-2559-252X)

ASESORA:

Dra. Kelly Myriam Jiménez de Aliaga (ORCID: 0000-0002-8959-265X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y gestión en salud

Lima – Perú

2019

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, él que siempre me protege y me da fortaleza.

A mis abuelos quienes son los tesoros más grandes de mi vida

A mis padres por su sacrificio y esfuerzo para darme una carrera para mi futuro y por creer en mi capacidad.

A mi hermana y mis tíos, quienes con sus palabras de aliento no me dejaban caer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante para así cumplir mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Cesar Vallejo por inculcarme los conocimientos más relevantes para mi formación profesional.

A mi Asesora Kelly Jiménez de Aliaga, por el apoyo y los alcances dados para el desarrollo de esta investigación.

Al Centro de Salud “Santa Luzmila I ” por permitirme realizar esta investigación en sus instalaciones, además a los pacientes del programa de tuberculosis por haberme otorgado su deseo de participar en el desarrollo de la investigación.

Página del jurado



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

JORNADA DE INVESTIGACIÓN N° 2
ACTA DE SUSTENTACIÓN

El Jurado encargado de evaluar el Trabajo De Investigación, PRESENTADO EN LA MODALIDAD DE Diplomado y tesis (Indicar si es proyecto de Tesis o Tesis)

Presentado por dos (2) nombrados Sepúlveda Shirley Janet
Cuyo Título es Conocimiento sobre Tuberculosis y adherencia al tratamiento en varones de 20 a 50 años Centro de Salud Comas, Lima 2019

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de 19.5 (diecinueve y 50/100) (setenta y cinco/ cien)
Lima 6 de JUNIO del 2019

Os. Kimuon ch PRESIDENTE  del SECRETARIO

[Signature]

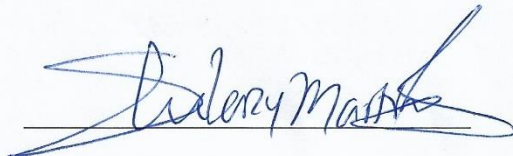
NOTA: En el caso de que haya nuevas observaciones en el informe, el estudiante debe levantar las observaciones para dar el pase a Resolución.

Declaratoria de autenticidad

Yo, **MARTINEZ SEPÚLVEDA SHILARY JANET con DNI N° 74844409**, alumna de pregrado a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que se presenta es veraz y auténtica.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 01 de mayo del 2019



Martinez Sepulveda Shilary Janet

DNI:74844409

ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	17
2.1. Tipo y diseño de investigación	17
2.2. Escenario de estudio	18
2.3. Participantes	18
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
2.5. Procedimiento	21
2.6. Método de análisis de información	21
2.7. Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	23
V. CONCLUSIONES	36
VI. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	42

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue: determinar el conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años pertenecientes al programa de tuberculosis del Centro de salud Santa Luzmila I - Comas 2019. Método: estudio cualitativo, interpretativo y descriptivo que tuvo como sujetos de estudio a 7 adultos varones, se empleó un muestreo no aleatorio y por saturación de información, el análisis de contenidos se desarrolló por medio de la información obtenida mediante entrevistas abiertas, estudios previos y el sustento teórico del déficit de autocuidado. Resultados: se constató que los sujetos de estudio presentan conocimiento pre-científico y científico sobre su enfermedad, también se pudo constatar que los sujetos de estudio han podido desarrollar adherencia al tratamiento debido a factores como el apoyo familiar y la buena relación con el personal de salud que está en contacto diariamente con ellos. Conclusión: El conocimiento que presentan los pacientes diagnosticados con tuberculosis lo han ido adquiriendo a medida que se va desarrollando su tratamiento, demostrando así que a mayor tiempo de tratamiento, poseen mayor conocimiento sobre la enfermedad y por ende la adherencia al tratamiento mayor.

Palabras clave: conocimiento, adherencia, tratamiento, tuberculosis.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the knowledge about pulmonary tuberculosis and adherence to treatment in male adults aged 20 to 50 years belonging to the tuberculosis program of the Santa Luzmila Comas 2019 Health Center. Method: qualitative, descriptive, interpretative study having as subjects of study to 7 male adults, a saturation sampling of information was used, the content analysis was developed by means of the opted information through open interviews, previous studies and the self-care deficit theory. Results: it was found that the study subjects presented pre-scientific and scientific knowledge about their disease, it could also be said that the study subjects were able to develop adherence to treatment due to factors such as family support and good relationship with the staff of health that is in daily contact with them. Conclusion: The knowledge presented by patients diagnosed with tuberculosis has been acquired as their treatment progresses, thus demonstrating that the longer the treatment, the greater the knowledge about the disease and therefore the adherence to the major treatment.

Keywords: knowledge, adherence, treatment, tuberculosis

I.- INTRODUCCIÓN

Esta investigación está relacionada con el conocimiento sobre tuberculosis y la adherencia al tratamiento en varones de 20 a 50 años diagnosticados con la enfermedad, por las experiencias en la comunidad donde se observó que los adultos varones, que asisten al programa de tuberculosis (TBC) desconocen las medidas de transmisión sobre la enfermedad, tosen sin usar protección, eliminan esputo en escenarios públicos, conversan entre ellos al momento de ingerir sus medicamentos por largos momentos, tal como coincide el estudio realizado por Calderón M, Pérez L, Robledo en el año 2017, quienes en su estudio encontraron que "...la mayoría (60%) de los encuestados fueron hombres,... en el área de transmisión de la enfermedad: 22% de los varones obtuvieron una calificación baja en comparación a un 78% obtenido por las mujeres con calificación adecuada."¹, lo que conlleva a cuestionar: ¿será que los varones no conocen las maneras de transmitir la tuberculosis?

Al dialogar con los pacientes una de las preocupaciones que expresan es sobre las actitudes que adoptan sus familiares frente a su enfermedad así como el apoyo que le brindan para completar su tratamiento, sobre este tema La Organización Mundial de la Salud(OMS) en el año 2018, realizó una encuesta sobre comportamiento de la población ante los problemas que puedan tener los pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar, la actitud y el nivel de conocimiento; donde encontró que "... el 87,2% de los familiares con algún integrante diagnosticado con tuberculosis, opinan que lo ayudarían en el cumplimiento del tratamiento indicado por el personal de salud, el 15.3% lo mantendría excluido de su entorno habitual; su familia y comunidad, como medida de protección para evitar el contagio, el 1.6% no sabría qué hacer ni como manejar la situación, mientras que solo el 1.4% se alejaría de su familiar enfermo y el 0.1% no haría nada al respecto y llevaría su vida como lo tiene acostumbrado."², lo que conlleva a hacer la siguiente interrogante:¿será que el apoyo familiar alienta a la persona diagnosticadas con tuberculosis a cumplir con el esquema de tratamiento que le corresponde?

Uno de los factores importantes a considerar es la relación que existe entre el conocimiento sobre la enfermedad y las actitudes que tienen hacia el tratamiento de las personas diagnosticadas con tuberculosis y, sobre esto Ferrer J, Quispe A, en el año 2017 realizaron un estudio donde obtuvieron como resultados "... que el 62.5% de los pacientes portadores de la enfermedad manejan un conocimiento de nivel alto, el 35.0% manejan un conocimiento

de nivel medio y solo un 2.5 % de personas portadoras de TB manejan un nivel de conocimiento deficiente. Refiriéndose a la actitud al tratamiento encontraron que, el 77.5% demuestran una actitud de aceptación al tratamiento y 22.5% de desinterés al tratamiento.”³ Ante esto nos surge la interrogante ¿será que existe una relación relevante entre la actitud hacia el tratamiento de las personas diagnosticadas con tuberculosis y el nivel de conocimiento sobre su enfermedad?

Una de las mayores preocupaciones que expresa el personal de Enfermería sobre las personas diagnosticadas con esta enfermedad es la carencia de adherencia y el incumplimiento del tratamiento de dicha enfermedad, sobre esto Araujo V, Arévalo S, Torres R, en el año 2015, en su estudio realizado sobre la adherencia al tratamiento de la tuberculosis y los determinantes del ambiente familiar, obtuvieron como resultado que “⁴...los factores de la falta de adherencia al tratamiento de la tuberculosis son la edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, adicciones como el alcoholismo y la drogadicción, el nivel socioeconómico, entre otros. También obtuvieron que el apoyo familiar es un factor sumamente influyente e importante en la adherencia del tratamiento, generalmente la madre, la esposa o los hijos son incentivo importante para que la persona portadora de la enfermedad se haga responsable con el cumplimiento del tratamiento.” Ante ello nos planteamos que: ¿será que el apoyo familiar es crucial para la correcta adherencia del esquema de tratamiento contra la TB?

Las personas con diagnóstico de tuberculosis relatan que se sienten tristes y que no saben como se pudieron contagiar así mismo relatan su preocupación sobre las medidas de protección que deben tener ahora siendo portadores de la enfermedad por ello se puede decir que existe una relación entre la capacidad de ejercer su autocuidado y la autoestima sobre este tema Villena E, en el año 2017, realizó un estudio obteniendo como resultados que “...el 55.8% de las personas con tuberculosis presenta un nivel de autoestima medio, el 25.2% de las personas con tuberculosis presentan un grado de autoestima bajo y solo un 19.0% de las personas con tuberculosis presentan un grado alto nivel de autoestima; por otro lado el 48.3% presenta un nivel alto de capacidad sobre su autocuidado, el 26.5% presenta un nivel medio para poder ejercer su autocuidado y 25.2% presenta nivel bajo sobre la capacidad de ejercer su autocuidado. Por otro lado se obtuvo que si existe una relación entre la autoestima y capacidad de ejercer su autocuidado, se identificó una relación directa e importante”⁵ ante esto nos planteamos la siguiente pregunta: ¿será que si tengo buena autoestima seré capaz de ejercer su cuidado de manera efectiva?

Existen investigaciones realizadas en el Perú, donde se describe el conocimiento sobre tuberculosis y la adherencia al tratamiento en adultos, como:

Pérez R, Miranda A, en el año 2015, desarrollaron una investigación denominada: “Relación entre nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento - usuario estrategia sanitaria control tuberculosis - Hospital II Moyobamba Julio - Diciembre 2015”. Teniendo como objetivo identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la actitud de los pacientes frente al tratamiento. El diseño de estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal, contando con una muestra, no probabilística por conveniencia de 60 personas. Se utilizó el método cuantitativo y un cuestionario conformado por 20 interrogantes. Los resultados concerniente al conocimiento mostraron que la mayoría de los pacientes presentan un nivel de conocimiento adecuado obteniendo en porcentajes 76.1% en relación al esquema de medicación se obtuvo un 23.9%, refiriéndose a los cuidados en el hogar y actitud de aprobación se obtuvo un 88.3% y una actitud indiferencia sobre la enfermedad se encontró un 11.7%. Concluyendo que existe una relación relevante entre el nivel de conocimiento, medidas de prevención, diagnóstico y tratamiento de la TB y la actitud la cual puede ser de aceptación o de indiferencia frente al tratamiento por parte del paciente. ⁶

El aporte de este estudio es que demuestra la importancia sobre el nivel de conocimiento que deben tener los pacientes diagnosticados con tuberculosis para así poder tener una adherencia al el tratamiento ya que los resultados obtenidos nos revela que si existe una relación relevante entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tratamiento

En otro estudio realizado por Velásquez D, en el año 2015, titulado “Relación del soporte familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis en centros de salud” estableció por objetivo determinar la relación del soporte familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en centros de salud. Estudio descriptivo de corte transversal, correlacional en el cual la población fue constituida por 52 pacientes que conformaban la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis en los centros de salud: San Juan de Amancaes y Flor de Amancaes. En este estudio se utilizó como instrumento la encuesta, a través de dos cuestionarios validados, estos instrumentos midieron el soporte familiar y social en el cumplimiento del tratamiento farmacológico. Dando como resultado que: “...un 38.7% que recibieron bajo nivel de soporte familiar y social presentaron incumplimiento del tratamiento mientras que un 71.3%

de los pacientes recibieron nivel alto de soporte familiar y social presentaron cumplimiento del tratamiento...” Se concluyó que: el soporte familiar y social es un pilar importante en la recuperación del paciente, ya que el paciente se siente motivado a completar con su tratamiento para recuperarse y reinsertarse a la sociedad⁷

Por consiguiente se puede sintetizar que hay una relación significativa entre el apoyo que brinda la familia y el cumplimiento del tratamiento, ya que si la persona portadora de tuberculosis siente el apoyo por su familia que lo alienta y motiva a completar su tratamiento y así poder reinsertarse a la sociedad para continuar con su vida con total normalidad.

En un estudio realizado por Galindo J, en el año 2016, sobre: “Relación entre nivel de conocimientos y las actitudes hacia el tratamiento que tienen los pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud Jicamarca 2016”. El cual tuvo por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el tratamiento que tienen los pacientes, la metodología empleada fue de enfoque cuantitativo con método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar que se encontraban recibiendo el esquema de medicación tipo 1 y tipo 2 del tratamiento contra la enfermedad. La técnica utilizada fue la encuesta, un cuestionario con preguntas variadas y como instrumento se aplicó la escala de tipo Likert la cual fue modificada. Se concluyó que sí existe una relación entre el nivel de conocimientos de tuberculosis pulmonar y las actitudes hacia el tratamiento farmacológico que tienen los pacientes, al existir relación estadística entre las dos variables.⁸

Aportando al trabajo de investigación que si hay una relación importante entre el nivel de conocimiento y las actitudes que adoptan los pacientes frente al tratamiento farmacológico, ya que el estudio desarrollado por Galindo nos demuestra que al tener mayor conocimiento sobre su enfermedad mayor será la aceptación para el tratamiento.

Así mismo Acosta S, en el año 2015, en su estudio realizado sobre “Relación entre el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y la actitud frente a las medidas preventivas en familiares de usuarios de la estrategia sanitaria de prevención y control de la tuberculosis de la micro-red 2015” el cual fue de tipo no experimental, correlacional y transversal teniendo como objetivo determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento de tuberculosis pulmonar y la actitud frente a las medidas preventivas en familiares de usuarios de la estrategia sanitaria de prevención y control de la tuberculosis de la micro-red . La

muestra fue constituida por 47 familiares de los cuales 46.8% tiene nivel de conocimiento bajo sobre la tuberculosis pulmonar y el 48.9% tienen un nivel de conocimiento medio o regular. Los resultados sobre la actitud de las medidas preventivas en los familiares fueron que: el 44.7% presentan una actitud negativa y el 2.1% una actitud positiva frente a las medidas preventivas. Se concluyó que los familiares que tienen conocimiento bajo, presentan una actitud negativa mientras que los que tienen un nivel de conocimiento medio o regular presentan actitud positiva en mayor porcentaje.⁹

Esta investigación nos demuestra que entre más alto sea el nivel de conocimiento, la actitud adoptada por parte de los familiares del paciente portador de la enfermedad será de forma positiva.

En un estudio realizado por Ferrer J. Quispe A, en el año 2015, sobre “conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento de los pacientes que asisten al centro de salud materno infantil Manuel Barreto Miraflores”, el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento de los pacientes que asisten al Centro de Salud; el estudio fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo correlacional y teniendo un corte transversal. La muestra fue probabilística por conveniencia la cual estuvo constituida por 30 pacientes asistentes al centro de salud, a los que se les aplicó un cuestionario de 20 preguntas para ambas variables (conocimiento y actitud). Los cuales dieron como resultados que el 63.5% de los pacientes tienen un nivel de conocimiento alto, el 37.0% de los pacientes presentan un nivel de conocimiento medio y solo un 2.5% de los pacientes presentan un nivel de conocimiento bajo, en cuanto a la actitud frente al tratamiento se obtuvo que un 77.5% de los pacientes muestran una actitud de aceptación y solo un 22.5% los pacientes muestran una actitud de indiferencia al tratamiento.³

Por lo que se llegó a la conclusión que: sí existe relación estadísticamente relevante entre el nivel de conocimiento de tuberculosis pulmonar y la actitud hacia el tratamiento de los pacientes.

Aportando a la investigación que existe una relación entre el nivel de conocimiento de la persona portadora de tuberculosis y la actitud de aceptación al tratamiento, el cual entre más sea el conocimiento adquirido por el paciente mayor será el porcentaje de aceptación de tratamiento ya que el paciente se hace consciente sobre su situación.

Existen investigaciones realizadas a nivel internacional que describen el conocimiento sobre tuberculosis y la adherencia al tratamiento en adultos, como:

En una investigación realizada por Barros A, en el año 2015, el cual lleva el por título “Conocimiento, actitudes y prácticas en tuberculosis en pacientes de 20 a 45 años en hospital de el Empalme periodo 1 de enero a 31 de diciembre“, en la provincia de Guayas- Ecuador. Se planteó como objetivo describir las actitudes, prácticas y conocimientos, que tienen relación con aspectos sociodemográficos de los habitantes de cantones rurales. Estudio cuantitativo de nivel aplicativo, descriptivo, de corte transversal, teniendo como muestra 152 pacientes. Se identificaba al paciente con indicios de la enfermedad mediante el instrumento de la encuesta con 11 sencillas interrogantes de fácil entendimiento para cuantificar el conocimiento que tienen hacia la tuberculosis pulmonar. Dando como resultado que el nivel de conocimientos de los pacientes es muy alto el cual se expresa con un porcentaje de 98 %. La actitud que tiene la población hacia la tuberculosis en su gran mayoría es la adecuada, se obtuvo también que un 78% refiere acudir al centro médico más cercano si es que presentan los síntomas que lo hacen sospechar que son portadores de la enfermedad tal como tos o tos con sangre los cuales son los síntomas característicos ¹⁰

Se concluyó que el conocimiento de los pacientes portadores de la enfermedad es muy alto, así mismo se puede resaltar que el interés que tienen los pacientes para con su enfermedad es alto ya que un 82% refiere haber asistido a charlas sobre la enfermedad y están sensibilizados sobre la prevención de la enfermedad.

El estudio aporta la importancia de sensibilizar a los pacientes portadores de tuberculosis y el incentivarlos a conocer más sobre su enfermedad para así poder tomar las medidas adecuadas para su rehabilitación y sobre todo para poder prevenir la propagación de la enfermedad.

En otro estudio realizado por Flores C, Vázquez F, Martínez J, Guzmán S, en el año 2014, en México titulado “Factores familiares que favorecen el apego al tratamiento en casos de tuberculosis pulmonar” tuvo como objetivo determinar los factores familiares que favorecen la adherencia y tratamiento de la tuberculosis. La metodología que utilizó fue de estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo cuya muestra constituida de 57 pacientes seleccionados con un censo nominal. Dio como resultados que un 85% de los pacientes inició tratamiento acertado estrictamente supervisado y solo un 66,6% logro

completar el esquema farmacológico, 19,2% dejó el tratamiento pero luego decidió retomarlo denominándolo como un retratamiento, 12% abandonó el tratamiento por completo por presentar rechazo e incluso disfuncionalidad familiar. Se concluyó que la prevalencia de la tuberculosis es de 15 por cada cien mil habitantes además se identificaron casos de disfunción familiar y rechazo ante la sociedad sobre todo en los pacientes que abandonaron el tratamiento.¹¹

El estudio resalta que si bien es cierto en su mayoría los pacientes portadores de tuberculosis logran completar el esquema farmacológico existe otro grupo en pequeña proporción que prefiere abandonar el tratamiento ya que se presentan diversas determinantes entre las más importantes el rechazo social y la disfuncionalidad familiar.

Así mismo Cordova C, Hernandez H, en el año 2016, en un estudio realizado en Colombia sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre tuberculosis en indígenas zenúes y habitantes de una zona rural colombiana”, tuvo como objetivo principal describir el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre tuberculosis y la asociación con algunos aspectos sociodemográficos en los habitantes de zonas rurales e indígenas. El estudio fue descriptivo transversal, la muestra estuvo constituida por 300 individuos, los datos fueron recolectados mediante una fuente primaria y los análisis se realizaron con medidas de estadística, resumen y frecuencia no paramétrica utilizando el aplicativo SPSS 20. Dio como resultado que el 76% obtuvieron un buen nivel de conocimiento sobre la tuberculosis, referente a las actitudes adoptadas se obtuvo un 77% de insatisfacción, así mismo solo se obtuvo un 48% en relación a las buenas prácticas. Se concluyó que existe un adecuado nivel de conocimiento sobre la tuberculosis por parte de los pacientes portadores, en cuanto las actitudes y prácticas fueron inadecuadas.¹²

En síntesis con el estudio se puede identificar que el nivel de conocimiento que tienen las personas sobre la tuberculosis es el adecuado no se ve reflejado en cuanto a las actitudes del paciente portador de la enfermedad y las prácticas del mismo.

Falcão R, Ribeiro J, Moralez A, en el año 2016, en Brasil realizaron un estudio denominado “Experiencias de vida de pacientes que han completado el tratamiento de la tuberculosis: una investigación cualitativa en el sureste de Brasil”, con el objetivo de investigar las experiencias psicosociales de pacientes que han completado el tratamiento de la tuberculosis en São Carlos, municipio del interior de São Paulo, Brasil. La metodología fue un estudio

de carácter clínico-cualitativo, donde incluyó a 15 personas que habían completado con éxito el tratamiento de la tuberculosis. Los datos se recopilaron mediante entrevistas con preguntas abiertas en profundidad. El resultado de este estudio se encontró que la tuberculosis todavía causa que los pacientes sufran miedo a la transmisión, a los prejuicios sociales y a la muerte. El apoyo emocional proporcionado por las familias y los profesionales de la salud se consideran esenciales para la adherencia al tratamiento y la terminación, los participantes en este estudio revelan que amigos y colegas se han distanciado de ellos por temor a contagio y/o prejuicio. La ignorancia sobre la enfermedad y sus modos de transmisión se puede encontrar en las declaraciones de los entrevistados, lo que parece indicar que se han convertido en vectores de la transmisión del estigma en sí. ¹³

Este estudio aporta y realza la importancia a que los trabajadores de la salud deben ser conscientes de las formas en que el tratamiento de la tuberculosis afecta la vida psicosocial de los pacientes y desarrollar estrategias para mitigar estos efectos y brindar oportunidades para compartir su ansiedad, sufrimiento y cambios bio-psicosociales.

Villena E, en el año 2017, realizó un estudio en Chile con respecto a “Relación de conocimientos y actitud en los familiares de los pacientes con tuberculosis, Red de salud las Condes Bajo 2016”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los familiares en la atención a las personas con tuberculosis. La investigación fue de tipo cuantitativo, transversal con diseño correlacional, incluyendo en ella 40 familias, los mismos que se seleccionaron por conveniencia, dando como resultado que el 5% de los familiares presentaron un buen conocimiento en medidas preventivas y seguimiento al tratamiento de tuberculosis, el 75% tuvo conocimiento regular en el área de detección y diagnóstico y 20% de muestras de desconocimiento total; en lo relacionado a actitudes frente a los familiares un 87,5% presentó actitud favorable, específicamente en el componente afectivo en escuchar y ayudar en el tratamiento individualizado y el 12,7% tuvo una actitud desfavorable⁵

Aportando a esta investigación que las familias en su mayoría presentan un nivel de conocimiento medio sobre la tuberculosis.

Esta investigación tiene como base el concepto de autocuidado de la teoría del déficit de autocuidado la cual fue formulada en el año 1969 por la Doctora Dorothea Orem.

Orem define su teoría como una asociación entre la acción de cuidar de las propiedades humanas y la demanda de autocuidado terapéutico en las que las actitudes desarrolladas para ejercer el autocuidado se transforman en acciones concretas, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto. Para Orem el déficit de autocuidado es la falta de capacidad que tienen los individuos para realizar actividades que aseguran su propio funcionamiento. Orem utiliza la denominación agente de autocuidado definición a la persona que brinda los cuidados o los demás o la persona realiza alguna acción para brindarla. Cuando las personas realizan su propio cuidado se les considera agentes de autocuidado. Así mismo determina que las personas prestadoras de salud son consideradas como personas que ejercen su autocuidado ya que trabaja con su entorno.

La agencia de autocuidado es la capacidad de las personas para ser partícipes en su propio cuidado. Las personas que logran saber cómo saciar sus necesidades propias relacionadas a salud tiene desarrollada una agencia de autocuidado.

Salcedo A, en el año 2015, refiere que el pilar de la enfermería es reconocer el déficit entre las demandas de autocuidado de los pacientes y la capacidad potencial de su autocuidado.¹⁴ Según lo definido se puede deducir que el autocuidado es como la responsabilidad que cada persona tiene para la conservación y el cuidado de su salud.¹⁴

Dorotea E. Orem define como paradigma a la que la persona como un ser pensante, biológico y racional, como un todo integral que cuenta con la para identificarse y sobre todo con capacidad de razonar sobre sus experiencias a fin de practicar su autocuidado de manera independiente, así mismo define salud a la integridad funcional y física denominándola como la ausencia de errores el cual que implique deterioro del individuo y por ultimo define enfermería como el servicio que se ejerce cuando el individuo no es capaz de ejercer su cuidado propio para mantener su salud, su vida y su bienestar, por lo tanto, es brindar a las personas y/o grupos ayuda en su autocuidado, según sea requerido, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales. (Anexo 4)

Conocimiento sobre tuberculosis

Esta investigación pretende abarcar el conocimiento de los pacientes diagnosticados con Tuberculosis Pulmonar.

Para empezar a describir la unidad temática, el conocer el concepto de conocimiento es importante, el cual es definido por varios autores como la suma de hechos y principios que

se van adquiriendo a lo largo de la vida, el cual es el resultado de las experiencias del sujeto. Para Pérez A, en el año 2018, el conocimiento se identifica por ser un proceso que empieza desde el nacimiento hasta su muerte de cada persona, generándose cambios a lo largo de la vida en relación a los pensamientos y las acciones las cuales se pueden identificar en el accionar y las actitudes frente a las situaciones cotidianas.¹⁵

Pérez divide el conocimiento en dos tipos, el conocimiento pre-científico y el científico, el primero también denominado conocimiento popular o vulgar el cual se caracteriza por ser asistemático, no seguir ningún método y por ser indispensable para el comportamiento diario y por eso todas las personas recurren a este tipo de conocimiento, por otro lado el conocimiento científico se caracteriza por ser sistemático, metódico, objetivo, general, racional, mediante este tipo de conocimiento se puede explicar, describir e interpretar los procesos y fenómenos, utiliza conceptos y elabora nuevos, dejando de lado y desmintiendo ambigüedades del conocimiento pre científico.

La Real Academia Española, en el año 2017, define al conocimiento pre-científico como la información y datos obtenidos de forma empírica sobre la propia persona y su realidad, es decir conocimientos inmediatos de situaciones vividas las cuales se convierten en costumbres o hábitos que regulan el accionar de cada individuo y define al conocimiento científico como el conocimiento que pretende determinar el porqué de las cosas y desarrolla un fenómeno con el objetivo de descubrir el detrás de lo casual, de este modo el individuo tiene la posibilidad de controlar y predecir los fenómenos¹⁶

En relación al conocimiento sobre la tuberculosis Méndez P, en el año 2016, refiere que la tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa la cual es causada por el bacilo *Mycobacterium tuberculosis* el cual se caracteriza por ser aeróbico, y alcohol ácido resistente por lo que es complicado que la bacteria se elimine con facilidad.¹⁷

Según el Ministerio de la Salud, en el año 2016, la TBC es transmitida a través de tres diferentes vías; la inoculación directa de la bacteria, consumir alimentos que estén contaminados con la bacteria y por último el contagio por las vías aéreas siendo esta la primera fuente de infección.¹⁸ ya que paciente portador de la enfermedad con lesiones pulmonares abiertas al toser genera aerosoles de partículas pequeñas líquidas, las denominadas gotas de flugge, y en el interior de cada gota se encuentra uno o dos bacilos que al evaporarse queda el núcleo del bacilo en el medio ambiente y se moviliza por el medio ambiente desplazándose mediante las corrientes de aire pudiendo ser aspirado por otras personas con total facilidad.

El riesgo de infección depende de muchos factores tales como el estado bacteriológico de cada persona, el diagnóstico temprano de la enfermedad, la duración y proximidad de contacto con alguna persona infectada por otro lado están los hábitos alimentarios y de higiene de cada persona, así como la concentración de bacilos que se encuentran en el aire.

Los síntomas de la tuberculosis pueden variar dependiendo de la extensión de la enfermedad, según lo refiere Lozano J, en el año 2016, las principales manifestaciones puede ser el estado asintomático; es cuando recién se contrae la enfermedad ya que rara vez causa algún síntoma; tos con expectoración por más de quince días es una manifestaciones más representativa de la enfermedad, a pesar de ser un síntoma inespecífico, se ha convertido en una importante herramienta de detección de la enfermedad; malestar general, este síntoma corresponde a cuadros avanzados donde existen lesiones extensas; hemoptisis las cuales se deben a aneurismas los cuales se forman dentro de las cavidades pulmonares y por ultimo disnea la cual se presenta cuando las lesiones pulmonares son avanzadas, esta sintomatología se observa como efecto de la rigidez pulmonar y del trastorno de difusión. Suele observarse un síndrome bronquial obstructivo el cual es producete de la disnea en los pacientes.¹⁹

La Organización Mundial de la Salud, en el año 2017, refiere que la tuberculosis puede ser diagnosticada por diversas formas tales como la reacción a la tuberculina (PPD) también conocida como como el método de Mantoux, la cual consiste en una prueba cutánea inyectando una pequeña cantidad de tuberculina en la parte inferior del brazo, después de aproximadamente 48 horas un personal de salud capacitado interpreta la prueba para identificar alguna reacción, otro método diagnóstico es mediante la radiografía torácica las imágenes que que producen la radiografía ayudan a tener un diagnóstico diferencial a otras patologías respiratorias y por ultimo se utiliza la baciloscopia la cual es la prueba diagnóstica de mayor preferencia para el diagnóstico ya que es simple, específico, rápido y barato. Es la prueba que da diagnóstico seguro de tuberculosis ya que identifica los bacilos ácido-alcohol resistentes a través del examen microscópico directo de la expectoración, con este método se confirma en un 100% la presencia de bacilos tuberculosos en el organismo.²⁰

El tratamiento de la tuberculosis debe ser de forma integral el paciente debe recibir atención en cualquier centro prestador de salud durante su tratamiento completo el cual incluye debe atención médica, evaluación nutricional y exámenes auxiliares todos realizados por especialista.

La administración del tratamiento farmacológico contra la tuberculosis es de responsabilidad total del personal de salud, el tratamiento se divide en dos fases, en la primera fase la cual es denominada fase de inducción, la administración es diaria la cual sirve para la reducción rápida de los bacilos que están en crecimiento y multiplicación, la cual se logra destruir en un 90% en los primeros diez días y ayuda también a prevenir la resistencia y la segunda fase denominada fase de mantenimiento o fase esterilizante, en esta fase la población de bacilos los cuales están en los pulmones de la persona infectada se multiplican en menor cantidad y es menos frecuente de manera que ya no se requiere tratamiento farmacológico diario y la cantidad de medicamentos administrados es en menor los cuales son suficientes para conseguir la eliminación de los bacilos.

Según la Directiva Sanitaria para la notificación de casos en la vigilancia epidemiológica de la tuberculosis, en el año 2013, refiere que en todos los pacientes es de suma importancia y de carácter obligatorio la supervisión y la observación directa de la toma de medicamentos ya que así tendrá mayor posibilidad de cura y menos riesgos de recaídas²¹. (anexo 5)

Adherencia al tratamiento de la tuberculosis

En la actualidad el término adherencia en relación a los tratamientos médicos tiene gran importancia, debido a una serie de conductas que ponen en riesgo la salud y el bienestar de las personas por lo cual hacen que pongan en práctica las pautas o recomendaciones terapéuticas que se le han prescrito, lo cual en la mayoría de los casos no es realizado de manera adecuada. El incumplimiento de las pautas e indicaciones médicas, no solo es grave porque hace ineficaz el tratamiento, sino que produce un incremento de la mortalidad y morbilidad, así como aumenta los costos de la asistencia por parte del personal de salud. Es así que genera grandes pérdidas en el aspecto personal, familiar y social. En la literatura encontramos diferentes términos para referirnos a este concepto como son: adherencia, cumplimiento, afianza terapéutica, seguimiento, entre otros.

En mención al término "cumplimiento" Ortega M. Lopez A. Alvarez T, en el año 2015, lo definen como: "acción y efecto de cumplir", "ejecutar o llevar a cabo". En la práctica médica este concepto, suele circunscribirse casi exclusivamente al uso de los medicamentos por parte del paciente.²¹

Muchos autores se han pronunciado sobre la definición del término Adherencia al tratamiento, es así que se recoge de la literatura las siguientes definiciones: Para Pinillos J,

en el año 2017, la adherencia al tratamiento consiste en "cumplir estrictamente con las dosis específicas de los medicamentos". En la práctica, significa que debe tomarse la medicación cuando toca y durante todo el periodo de tratamiento.²²

Pattersson A, Prins M, en el año 2016, al conceptualizar la adherencia terapéutica hace referencia, a "un conjunto de conductas en las que se incluyen aceptar formar parte de un plan o programa de tratamiento, poner en práctica de manera continua las indicaciones de este, evitar comportamientos de riesgo e incorporar al estilo de vida conductas saludables".²³

Por otro lado, Ortega M, Lopez A, Alvarez T, en el año 2017, refieren que; "la adherencia a un tratamiento se define como la coincidencia entre la conducta del paciente y la orden del médico".²⁴

La adherencia al tratamiento es un fenómeno complejo, entendiéndose como un comportamiento humano que está condicionado por múltiples factores de diversa naturaleza, entre los cuales se menciona: los relacionados con la interacción del paciente y profesional de salud, el régimen terapéutico en si mismo, las características de la enfermedad y los aspectos psicosociales del paciente. En la literatura se han descrito diversas estrategias para mejorar la adherencia terapéutica como son: las intervenciones simplificadoras de tratamiento, informativas educativas, de apoyo familiar y social, con dinámica de grupos: técnicas grupales, de refuerzo conductual, así como la combinación de estas intervenciones. Algunas de estas intervenciones están destinadas a modificar las creencias, actitudes y atribuciones tanto en el profesional de la salud como en el paciente en relación con la adherencia, sus dificultades y consecuencias.

Algunos autores refieren que para incrementar la adherencia terapéutica se debe partir de la instrucción y preparación del profesional de la salud para desarrollar comunicaciones persuasivas, afectivas y eficaces; así como programar la frecuencia de las visitas del paciente, la aplicación de refuerzos selectivos de las conductas de salud.²⁵

La Tuberculosis es una enfermedad considerada un problema de Salud Pública a nivel mundial por lo que requiere un alto nivel de adherencia para lograr el éxito del tratamiento. El tratamiento de la Tuberculosis se basa en diversas indicaciones como son: el tratamiento farmacológico propiamente dicho, las indicaciones de seguimiento en el control de la enfermedad, así como el tratamiento complementario que requiere el paciente.

Existen factores que están asociados a la adherencia del tratamiento antituberculoso entre los cuales se menciona: los relacionados a la interacción del personal de salud con el paciente, al régimen terapéutico, las características de la enfermedad y los aspectos psicosociales del paciente.

Uno de los factores de mayor influencia en la adherencia al tratamiento es la relación personal de salud -paciente, la cual debe estar basada en confianza y respeto, considerando que el tratamiento contra la Tuberculosis es de larga duración, si el paciente confía es más probable que siga las indicaciones y consejos, así como manifieste sus dudas y temores, por otro lado el régimen terapéutico y la dosificación de la medicación constituyen otra de las determinantes para el establecimiento de una adecuada adherencia terapéutica y por último es necesario señalar la importancia de los síntomas como claves para la acción y como reforzadores de la adherencia.

El éxito alcanzado en relación a la adherencia al tratamiento de la tuberculosis , obedece a que la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis en su búsqueda de sinergias y alianzas estratégicas, consiguió canalizar el esfuerzo individual de las diferentes dependencias del Ministerio de Salud en los niveles regional, local y otros sectores del estado, instituciones de la sociedad civil, organizaciones de personas con Tuberculosis, empresa privada, de modo que el esfuerzo se convirtiera en mucho más que la suma de sus partes, a favor de la lucha contra la Tuberculosis. (anexo 6)

Esta investigación se está realizando a la luz de las leyes de la Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis la cual fue aprobada por R.M N° 752-2018/MINSA dicha normativa promueve y sirve de guía de atención para los pacientes del programa de tuberculosis.

I.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Se plantea el siguiente objeto de estudio: Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años pertenecientes al programa de tuberculosis del Centro de Salud Santa Luzmila Comas 2019

I.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Esta investigación pretende resaltar que la tuberculosis es una de las enfermedades infectocontagiosas de mayor incidencia en la población a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud, en el año 2016, mediante el informe mundial de tuberculosis estimó que se presentaron 10.4 millones de casos nuevos de TBC, de los cuales 5.9 millones (56%) correspondieron al sexo masculino, 3.5 millones (34%) correspondieron al sexo femenino, la tuberculosis es una enfermedad la cual es considerada un problema sanitario de relevancia, ya que últimamente viene generando altos niveles de demandas de atención en los diversos establecimientos brindadores de salud, y va en aumento día a día la tasa de mortalidad en adultos y grupos vulnerables a esta enfermedad.

El Ministerio de Salud (MINSA), en el año 2015, refiere que la tuberculosis es una enfermedad está presente especialmente en regiones donde hay superpoblación, donde el nivel socioeconómico es bajo y donde hay altos índices de desnutrición así mismo se asocia el déficit de saneamiento ambiental, el hacinamiento, la poca accesibilidad a los servicios básicos y los servicios de salud y la educación sobre salud que tienen las personas.²⁶

El resultado de este proyecto de investigación ayudará a que las autoridades asociadas al campo de la salud asuman estrategias a fin de desarrollar capacidades para enfrentar la tuberculosis, trabajando con énfasis en la promoción de la salud para así disminuir la incidencia ya que, según el Ministerio de Salud del Perú, en el año 2015, refiere que “somos el segundo país en Latinoamérica en tener altos niveles de incidencia por tuberculosis con un índice de 37.000 de pacientes”²⁷

MINSA Perú en el boletín epidemiológico TBC, en el año 2015, refiere que en el Perú se calcula que el costo económico de la tuberculosis es de \$410 millones, es decir que la tuberculosis es una gran carga sobre todo económica para la sociedad.²⁶

SUPUESTO

1) Los adultos varones diagnosticados con tuberculosis requieren estímulos continuos, deliberados como el conocimiento ya sea de ellos mismos o del personal de salud para poder tener adherencia al tratamiento y sobrellevar su enfermedad.

2) Las actitudes de los adultos varones sobre el conocimiento de su enfermedad y el poder de actuar de manera voluntaria en relación a su tratamiento con una adecuada adherencia al tratamiento es el reflejo de su autocuidado.

3) Los pacientes adultos varones conscientes de la enfermedad de tuberculosis adquirida, requieren conocimientos y establecen privaciones en forma de limitantes para un mejor autocuidado y cuidado de su entorno.

4) El accionar de los pacientes con tuberculosis se ejercita adquiriendo conocimientos sobre tuberculosis, descubriendo, desarrollando y transmitiendo maneras y medios para así poder identificar las necesidades y tener adherencia al tratamiento para así lograr el éxito del mismo.

5) El personal de salud a cargo de los pacientes diagnosticados con tuberculosis se agrupan las tareas y asignan responsabilidades para ofrecer cuidados a sus pacientes los cuales están experimentando las privaciones con el fin de ofrecer conocimientos sobre tuberculosis requeridos, tanto para ejercer la adherencia al tratamiento y mejorar su calidad de vida.

OBJETIVOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

General

Determinar el Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años pertenecientes al programa de tuberculosis del Centro de Salud Santa Luzmila Comas 2019

Específico

- Describir el conocimiento sobre tuberculosis de los adultos varones de 20 a 50 años diagnosticados con tuberculosis pulmonar en el Programa de TB en el Centro de salud Santa Luzmila
- Analizar la adherencia al tratamient en adultos varones de 20 a 50 años diagnosticados con tuberculosis pulmonar en el Programa de TB en el Centro de Salud Santa Luzmila

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

Estudio de naturaleza cualitativo, según Blasco P, en el año 2017, define que estudia la realidad de las situaciones, el origen y cómo sucede, mediante el uso de instrumentos para poder recoger y recopilar la información, estos instrumentos pueden ser las historias de vida, entrevistas, imágenes, observaciones, en los que se describen las situaciones problemáticas y rutinas, así como los significados en la vida de los participantes.

28

Taylor B. Bogan A, en el año 2017, al definir la metodología cualitativa lo hacen como un modo de encarar el conocimiento no científico o el conocimiento empírico, señalan que en su más amplio sentido es la investigación que produce datos descriptivos: las palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta que puede ser observable.²⁹ Según Chancare P. (2016) refiere que la investigación cualitativa se utiliza para conocer la realidad de las cosas o situaciones sociales en la que se establece una relación entre el sujeto y la realidad que vive.³⁰

En síntesis, en la metodología cualitativa el investigador ve al escenario y a las personas de una forma global y son considerados como un todo. Se estudia y se analiza a las personas en el contexto de su pasado y las situaciones actuales en que se encuentran y cómo responden ante ello.

Métodos de muestreo

Los métodos de muestreo a utilizar para esta investigación serán el muestreo no aleatorio y la saturación de información.

Según Basco P, en el año 2017, refiere que el muestreo no aleatorio, es cuando se escogen intencionalmente a los sujetos de estudio.²⁸ El muestreo no probabilístico es una técnica de muestreo donde las muestras se recogen en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados.

La saturación de información es el momento en el que después de la realización de un número de entrevistas el material cualitativo deja aportar nuevos datos, en ese momento los investigadores dejan de recolectar información.²⁹

2.2 Escenario de estudio

Programa de TB en el centro de salud Santa Luzmila I

El Centro de Salud “Santa Luzmila”, tiene en la actualidad tiene 39 años de funcionamiento. Fue fundado el 12 de mayo de 1979, siendo su primer director el Dr. Nepomuceno Mucha Nuñez, actualmente el Médico Jefe es el Dr. Fernando Perez Cardenas.

El Centro de Salud Santa Luzmila fue planificado y construido en gran parte por la Asociación Pro-Vivienda Santa Luzmila, sin el respectivo asesoramiento técnico del Ministerio de Salud, requisito necesario. Al ser solicitado éste, los asesores de la región de Salud de Lima informaron que la planificación y la distribución de los ambientes no estaban de acuerdo a las normas establecidas por el Ministerio, y que para su reacondicionamiento era necesario una fuerte inversión de dinero. Después de algunas conversaciones entre la junta directiva de la Asociación y funcionarios del Área Hospitalaria N° 7, se acordó que el total de los ingresos del Centro sean reinvertidos para la adquisición de materiales de construcción de la obra y equipamiento. Actualmente, tanto el Centro de Salud Santa Luzmila, como la Red de Salud Túpac Amaru y el Hospital de Apoyo Sergio Bernaldes se encuentran bajo la administración de la Dirección de Salud V Lima Ciudad.

2.3 Participantes

Sujeto de estudio: adultos varones del promedio de edad entre 20 a 50 años los cuales forman parte programa de tuberculosis del centro de salud Santa Luzmila I

Cuadro de caracterización del sujeto

Caracterización de sujetos						
Entrevistados	Meses de tratamiento	Edad	Ocupación	Grado de instrucción	Paciente reincidente	Tratamiento que recibe
A	3 meses	24	Estudiante	Superior en proceso	No	9 pastillas + 1 inyectable
B	3 meses	20	Estudiante	Superior incompleto	No	9 pastillas + 1 inyectable
C	9 meses	31	Panadero	Secundaria completa	No	11 pastillas

D	11 meses	47	Independiente	Secundaria	No	6 pastillas
E	9 meses	47	Albañil	Secundaria completa	No	6 pastillas
F	1 mes	23	Desempleado	Secundaria	Sí	11 pastillas
G	15 meses	21	Estudiante	Superior en proceso	No	8 pastillas

Plan de análisis de trayectoria metodológica

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se realizará para este trabajo la entrevista semi estructurada la cual según Carreño P, en el año 2015, refiere que la entrevista semi estructura como su nombre lo indica el encargado de llevar la entrevista puede alternar las preguntas ya previamente pactadas así como preguntas espontáneas³¹

Por otro lado Taylor B, Bogan A, en el año 2017, refiere que en la entrevista semiestructurada el entrevistador lleva una pauta o guía con los temas a cubrir, los términos a usar y el orden de las preguntas pese a ello, el entrevistador tiene la opción de realizar preguntas no pautadas.²⁹

Valle M, en el año 2015, refiere que en la entrevista semiestructurada a diferencia de los cuestionarios, se basan en preguntas abiertas, aportando flexibilidad a la conversación.^{32b} para Starke O, en el año 2016, refiere que en la entrevista semiestructurada, los términos usados y el orden de los temas cambian en el curso de la entrevista, y surgen nuevas preguntas en función de lo que dice el entrevistado.³³

En síntesis la entrevista semi estructurada es una técnica que permite al entrevistador realizar preguntas abiertas, espontáneas y así establecer una relación empática con el entrevistado.

También se utilizará la observación participante según Kawasi B, en el año 2018, quien refiere que la observación, especialmente la observación participante, ha sido utilizada en varias disciplinas como instrumento en la investigación cualitativa para recoger datos sobre la gente, los procesos y las culturas.³⁴ según Galarza M, en el año 2015, refiere que la

observación participante se caracteriza por analizar las impresiones de lo expresado durante la entrevista semiestructurada y luego se organiza teniendo como apoyo un cuaderno de diario.³⁵

Chavez A, en el año 2016, acota que la observación participante, como forma cualitativa de la observación, nos permite conocer mejor al sujeto de estudio, se caracteriza por el hecho de que el investigador recoge los datos en el medio natural y está en contacto con los propios sujetos observados.³⁶ por ello Mejia J. (2017) refiere que es un método interactivo de recogida de información que requiere una implicación del observador en los acontecimientos o fenómenos que se está observando.³⁹

En síntesis la observación participativa es una técnica de recolección de datos que permite al entrevistador analizar las impresiones del entrevistado durante la entrevista y así entender mas la situación que se estudia.

Cuestionario orientador para el entrevistado

- ¿Cómo internalizan los pacientes el conocimiento para facilitar la adherencia al tratamiento?
- ¿Qué hábitos genera la adherencia al tratamiento?
- ¿Cómo el conocimiento sobre el tratamiento genera un impacto en su objetivo de vida?

2.5 PROCEDIMIENTO

Esta investigación está garantizado en la coherencia teórica, en la articulación del título, sustento teórico, objeto de estudio y antecedentes, objetivos y supuestos como argumento. Así mismo la literatura empleada es relevante, presentando una correcta articulación de a información, demostrando diversas observaciones obtenidas en el escenario de estudio. La metodología utilizada está de acuerdo con el objeto de estudio.

2.6 ANÁLISIS CUALITATIVO DE LOS DATOS

Se utilizó el análisis de contenidos a la luz de los estudios previos tanto nacionales como internacionales y sustentos teóricos tales como los de Dorothea Orem en los cuales se basa esta investigación

En el análisis de datos cualitativos se descubren temas y conceptos entre los datos recolectados. A medida que se avanza en el análisis de los datos, esos temas y conceptos se tejen en una explicación más amplia de importancia teórica o práctica, que luego guía el reporte final³⁵

Mejia J.(2017) acota que “El análisis de datos cualitativos se describe cómo seleccionar la herramienta más adecuada para el análisis de datos y se ofrecen estrategias para hacer frente a los diversos retos y dificultades en la interpretación de los datos conceptuales y subjetivos generados en la investigación cualitativa”³⁷

El análisis de datos cualitativos es un método que específicamente, se trata de un método que consiste en clasificar y/o codificar los diversos elementos de un mensaje en categorías con el fin de hacer aparecer de manera adecuada su sentido³⁴

En síntesis el análisis cualitativo es una herramienta la cual brinda estrategias para enfrentar los diversos retos y dificultades en la interpretación de los datos en la investigación dichos datos que sirven de ayuda para la explicación de la importancia teórica o práctica de la investigación

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tendrá en cuenta el consentimiento informado el cual es un documento donde se garantiza que el participante de la investigación ha expresado voluntariamente su intención de participar, después de saber el objetivo de investigación, dicho documento es libre y claro y debe estar firmado por los participantes. ³⁸.

Según Lopez W. (2016) el consentimiento informado debe entenderse como un proceso de comunicación e información entre el profesional sanitario y la persona atendida; proceso que culmina con la aceptación o negación por parte del paciente competente de un procedimiento diagnóstico o terapéutico, después de conocer los riesgos, beneficios y alternativas, para poder implicarse libremente en la decisión.³⁹

En síntesis el consentimiento informado es un documento legal que debe ser un mediador de comunicación en el cual da como resultado la aceptación o negación a la participación del proyecto de investigación.

Se consideró los criterios de autonomía la cual es una facultad tienen todas las personas para poder desarrollarse en las diversas actividades, la cual es sustentada bajo la voluntad legal, también el criterio de justicia el cual es un principio moral el cual se basa en actuar respetando la verdad y dando a cada quien lo que le corresponde, se considerará la veracidad la cual está relacionada con la verdad o a la realidad, o a la capacidad que tienen las personas para decir siempre la verdad y ser honesto o sincero y por último el criterio de respeto el cual se refiere a la acción de aceptar y respetar el accionar, el pensamiento, las ideas y creencias de los demás sin juzgarlos.

III. RESULTADOS

De las entrevistas se obtuvieron los siguientes resultados:

UNIDADES TEMATICAS	SUB UNIDADES TEMATICAS
Conocimiento sobre tuberculosis	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento científico- pre científico • Estilo de vida/ riesgo hábitos alimentarios (in) saludables, consumo de sustancias; conductas (des)ordenadas • Hábitos saludables adquiridos (Bienestar, practicas alimenticias saludable)
Adherencia al tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo familiar / (des) amparo familiar (Palabras de aliento y motivación) • Respuestas humanas - (pre) disposición al fármaco - efecto del tratamiento, - disposición y adherencia • (Des) vinculación empática paciente- personal de salud

IV. DISCUSIÓN

UNIDAD TEMÁTICA

1. Conocimiento sobre tuberculosis

SUB UNIDADES TEMÁTICAS:

1.1 Conocimiento científico- pre científico:

Al realizar el análisis de las 7 entrevistas se constata que existe un conocimiento previo el cual es denominado conocimiento pre-científico sobre la enfermedad la cual ellos ven asociada como sintoma característico el toser mucho y que después de ser diagnosticados por la misma, los pacientes se interesan más y comienzan a investigar en diferentes fuentes, temas relacionados a la transmisión y tratamiento de su enfermedad, adquiriendo así conocimiento científico.

Las manifestaciones de los entrevistados son:

(E1) "...pues yo sabía poco señorita, no conocía a nadie enfermo con esta enfermedad y bueno leer a fondo sobre la tuberculosis no lo veía necesario, sabía casi nada solo sabía que si una persona tosía mucho es porque tenía tuberculosis, ya cuando yo me enferme pues me puse a investigar en internet y en libros sobre la tuberculosis y pues ahora ya se casi todo" (E2) "sabía un poco casi nada, a mi tío le había dado hace como veinte años...en sí no sabía mucho en verdad yo desconocía era un poco ignorante en ese sentido no sabía,... porque yo sabía que yo al toser o hablar podía contagiar y como que yo quise cuidarlos y trataba que se alejen de mí, que estén lo más lejos posible de mí, pero de ahí dije no pucha y el licenciado Juan me dijo tu esputo ha salido negativo y me puse investigar que quería decir eso y también le pregunte al licenciado y me dijo no es contagioso porque tú eres negativo no eres positivos como otros y como que me relajó un poco más se me fue un poco la carga que tenía igual con mi tapaboca como siempre" (E3) "...Luego que yo me enferme, comencé a empapar me sobre la enfermedad sobre todo las medidas de protección y todo eso porque me daba miedo contagiar a mi familia a mis hijos que aún están pequeñitos, pues le tenía pánico a acercármele a ellos pensaba que podía toser y los iba a contagiar y pucha ahí si me moría bueno no tan solo mis hijos sino a toda mi familia.." (E4) Yo ya sabía que era la tuberculosis, mi hermano que tenía VHI el que murió también tuvo tuberculosis hace muchos años atrás y mi papá hace muchísimos años atrás bueno yo creo que el también murió de tuberculosis no le diagnosticaron, así como a nosotros (refiriéndose a su hermano y a él) pero el murió en el hospital de una

enfermedad que tocía mucho y ya pues señorita ya sabemos que enfermedad es con la que se tose mucho, quizás antes cuando yo estaba pequeño y mi papa falleció no se sabía que era porque la tecnología no era tan avanzada pero ahora ya sacando mis conclusiones yo creo que mi papa también de tuberculosis. Pero en mi la tuberculosis fue algo raro señorita porque yo jamás toci, o sea como le acabo de decir yo que sepa por lo que había visto o leído la tuberculosis se caracteriza por que toses un montón hasta por las puras y yo jamás toci, y nunca me di cuenta que tenía tuberculosis y yo creo que fue de pura suerte que pude saber que tenía tuberculosis” (E5)” ...Yo sinceramente sabia lo básico, lo que toda persona creo que sabe ya que varias veces vi en la televisión que salían anuncios sobre si toses por más de quince días pues era porque podrías tener tuberculosis , igual cuando yo era joven decir o saber que alguien tenía tuberculosis era como decir que tenía lepra, nadie se quería acercar jamás a una persona con tuberculosis, quizás era por la falta de información es que también en mis tiempos de juventud las personas morían por esta enfermedad así que cuando me diagnosticaron con la enfermedad en primera instancia me asuste porque lo primero que se me vino a la mente fue la muerte pero luego el médico me comenzó a explicar cómo iba a hacer el tratamiento y que si tenía cura claro ahora con todos los avances que hay encuentran cura para casi todo y lo bueno es que si han encontrado la cura para la tuberculosis y como que me tranquilizo un poco...” (E6) “... mis primos y unos cuantos tíos han tenido tuberculosis, y yo como que he visto su proceso de la enfermedad y ellos se han curado, veía que al comienzo tosían un montón y luego venían acá (refiriéndose al centro de salud) y los diagnosticaban y ya luego tomaban sus pastillas, claro que ellos si venían a tomar sus pastillas todos los días, ellos si eran chancones con su tratamiento, pero asu yo no puedo señorita. A mi primo hasta le inyectaban porque su TB era mas grave pero la mia es mas leve, busque en internet de mi celular y también le he preguntado al doctor de la posta y el me dijo que tomando pastillas me podía curar...” (E7) “... jamás imaginé que me podía pasar a mí y la verdad que me contagié de la manera más tonta del mundo, bueno yo creo que fue así, estaba en el metropolitano y un señor de casualidad me tosió en la cara y bueno yo creo que así me contagie porque nunca he estado en contacto con ninguna persona que tenía tuberculosis y ese episodio es el que más me hace pensar que por eso tengo tuberculosis Bueno luego que me diagnosticaron comencé a informarme más sobre la enfermedad para saber que iba a pasar conmigo cual sería el tratamiento, que podía hacer yo para poder curarme y estar sano y sobre todo como haria para no contagiuar a alguien más...”

La información que brindan los entrevistados tiene gran similitud con los resultados de Barros A, en el año 2015, quien evidenció en su estudio que del total de los encuestados en su investigación el 47,21% identifican la tos, y la expectoración como el síntoma clave de la

tuberculosis¹⁰. Este resultado es superior al encontrado por Zuluaga J. Betancur A, en el año 2016, quienes describen un 30,2% de conocimiento de su población estudiada relacionando que la tuberculosis se transmite por toser y reconociendo como sintoma mas notable e importante la tos con sangre.⁴⁰

Lo encontrado al ser analizado con la teoría del autocuidado de Dorothea Orem donde refiere “Los pacientes adultos varones conscientes de la enfermedad de tuberculosis adquirida, requieren conocimientos y establecen privaciones en forma de limitantes para un mejor autocuidado y cuidado de su entorno.” Este supuesto si se cumple ya que lo sujetos de estudio buscan informarse sobre su enfermedad sobre todo en las medidas de transmisión para así poder cuidar a su entorno quienes estan en riesgo de también poder contraer la enfermedad.

1.2 Estilo de vida/riesgo

-hábitos alimentarios (in) saludables, consumo de sustancias; conductas (des)ordenadas

Ante lo mencionado los 7 pacientes entrevistados comentan haber tenido un estilo de vida no adecuado y una alimentación inadecuada poniendo en riesgo así su salud razón por la cual ellos consideran y relacionan que es la causa principal de su enfermedad.

Las manifestaciones de los entrevistados son:

(E1) “...Estaba trabajando, estudiando como que al momento que te da la TBC como que te corta todo no, de una, es como que ya te da algo y no puedes hacer absolutamente nada. Mi vida era muy ocupada, atareada y no me daba el tiempo para alimentarme bien tenía la típica vida del universitario ocupada y apresurado, pero no pensé que me podía dar esta enfermedad, es más pensé que me daría gastritis mas no tuberculosis...” (E2) “...pero yo peque de descuido de verdad, sobre todo con mi alimentación mas era trabajar y estudiar, no comía a mis horas, mi desayuno lo tomaba como a las nueve o diez no era la hora, cenaba a las tres o dos y media, ay no almorzaba perdón, de ahí mi cena era a las diez o nueve y media, y que era!? Pues chaufa o pollo a la grasa jajaja a la brasa como trabajaba hamburguesa o jugos. Yo pensaba que si me alimentaba bien en la mañana y en la tarde ya en la noche podía comer lo que quiera...” (E3) “...a comer algo porque tú sabes tengo que alimentarme bien ahora que tengo esta enfermedad mi alimentación cambio un montón, antes comí tonterías, comía en carretillas cositas tontas como para engañar a mi estómago, alguna causita con pollo que por ahí paso, papita rellena con una carnecita o algo así cosas que no me alimentaban y pues por eso me enfermé...” (E4) “...me enferme por puro descuido mío ya que me preocupaba por trabajar, ayudar a mi hermano y pues yo pase a segundo plano

me preocupaba que el comiera y pues yo no me alimente bien durante un buen tiempo y pues la alimentación en esta enfermedad es muy importante..”(E5)”... porque antes comer a mis horas no era una prioridad para mí, pues comía a deshoras y no lo veía mal ni mucho menos pensé que me ponía en riesgo comiendo a cualquier hora bueno siempre picaba cosas durante el día y eso era normal para mí, pese a tener mi diabetes...” (E6)”... me despierto tarde la verdad bueno eso siempre lo he hecho jajajaja porque le día anterior me duermo súper tarde porque me quedo viendo películas, también veo series y películas en Netflix hasta muy tarde plan de dos de la mañana, así que en consecuencia me despierto tarde, tomo desayuno tarde antes ni tomaba desayuno porque como me despertaba tarde de frente almorzaba pero ahora tengo que tomar por que tengo que venir a tomar las pastillas” (E7) ”... ahora igual tendré mucho más cuidado y me alimentare muy pero muy bien para no recaer bueno no llevare exactamente el mismo ritmo de vida ya que antes por lo mismo de mis estudios y mi vida universitaria no comía a mis horas o no comía, todos los fin de semanas salía a fiestas o a las típicas Reus de patas y tomaba...”

Los hallazgos se asemejan a los resultados de Quispe A, en el año 2016, donde identificó los factores de riesgo asociados a la tuberculosis pulmonar, y observó que los malos hábitos alimentarios, constituye un factor de riesgo para la tuberculosis pulmonar considerando que esta acción constituye un factor asociado de padecer una tuberculosis pulmonar que los que no presentan esta condición⁴¹. Así mismo refiere que la adecuada atención a la alimentación de las personas es de vital importancia ya que con una alimentación sana y balanceada logramos que nuestro organismo se defienda ante cualquier enfermedad mientras que con una mala alimentación mayor será la vulnerabilidad .

1.3 Hábitos saludables adquiridos

Bienestar, practicas alimenticias saludable

El análisis de las manifestaciones de los sujetos de estudios en relación a su nuevo estilo de vida se constato que todos los entrevistados han adquirido nuevos hábitos alimentarios saludables relacionados con el tratamiento efectivo de su enfermedad.

Las manifestaciones de los entrevistados son:

(E1) “...Bueno ahora tengo que tomar desayuno más temprano y por eso tengo que despertarme más temprano porque es todo un proceso por así decirlo... Ahora mi pasatiempo es venir a tomar mis pastillas en la mañana y en la noche ...a y alimentarme bien..” (E2) “... yo me despierto ahora ya que antes mi vida no era

así antes dormir hasta las doce creo jajajaja normalmente todos los días a las ocho y media de la mañana y tomo desayuno para luego poder venir a tomar las pastillas ya que si vengo sin tomar desayuno las pastillas me caen mal...Ya bueno regresando a mi rutina matutina (entre risas)Ya espero hasta las diez y media para ir a ponerme mi inyección, diez y media agarro mi mochila mi agua, me alisto, me mojo la cara, el cabello salgo y llego a la posta, cuando llego a la posta ya es lo de todos los días.. después bueno en mi casa como una frutita.. llego a mi casa a las cinco o cinco y media tomo mi lonchesito...” (E3) “...ahora como puedes ver en mi cartilla vengo los seis días de la semana, también podrás ver que algunas veces he faltado pero eso ya es por razones de mi mama que se puso mal o algo, o quizás algún negocio o sea yo también tengo responsabilidades con mis hijos y mi familia y no puedo perder oportunidades de ganar dinero y si me sale algún negocio tengo que aprovechar y por eso algunas veces falto... ahora soy más cuidadoso y como que me agrada más bien te acostumbras al cambio de alimentarse correctamente y el preocuparte por tu bienestar...”(E4) “...bueno eso depende si es lunes, miércoles y viernes, tengo que venir acá (refiriéndose al centro de salud) así que me despierto temprano porque ahora tenemos que venir antes de las once... es lunes, miércoles y viernes me tengo que despertar temprano para poder tomar desayuno temprano ya que tengo que esperar una hora para poder venir acá y que me alcance el tiempo para estar acá antes de las once luego que vengo a tomar mis pastillas bueno me voy al mercado a comprar cosas para poder cocinarme...”(E5) “...Bueno ay vamos, ahora que tengo tuberculosis me tengo que despertar más temprano de lo que solía hacerlo pues ahora tengo que desayunar más temprano luego reposar un momento para poder venir a tomar mis pastillas ya que no puedo venir sin haber tomado desayuno.. ahora no ahora como mis cinco comidas al día y ya no hago trampa ni nada jajajaja, bueno luego de leer mi periódico y comerme mi fruta de media mañana, me voy a mi casa caminando para que me baje la media mañana y tener espacio para el almuerzo luego de almorzar descanso, me pongo a ver televisión algunas tardes me salen pequeños trabajos que no necesitan que haga mucho esfuerzo físico así que normal puedo trabajar y ganar un poco de dinero ya luego de eso pues nada me pongo a ver noticieros para poder estar informado sobre las noticias de nuestro país y ya luego a dormir...” (E6) ”... Un día en mi vida, yo creo que no tengo una rutina todos mis días son distintos lo único que repito en mis días en venir a tomar mis pastillas... bueno luego de trabajar me voy a almorzar o algunas veces almuerzo por ahí en algún mercado antes ni almorzaba me quedaba trabajando de largo y comía cualquier cosita y ya luego me voy a mi casa ...“(E7) “Bueno ahora como es un día en mi vida, pues me levanto temprano para tomar desayuno, ahora es un poco pesado despertare temprano por lo que estoy estudiando y algunas veces me desvelo haciendo mis tareas o estudiando y luego el tener que despertarme temprano para tomar mi desayuno y tener mi

tiempo de reposo para poder venir al centro de salud es un poco complicado pero bueno se hace lo que se puede pero ahora si me doy el tiempo para comer bien, ya bueno contra todo mi sueño que algunas veces tengo me despierto temprano y bueno voy al baño, mi higiene personal y todo eso luego tomo desayuno y reposo un momento para poder venir a tomar mis pastillas, vengo acá y me encuentro con mis amigos...”

Los hallazgos obtenidos en este estudio guardan similitud con los resultados de Vidal O, en el año 2017, quien demostró en su estudio que el 100% de las personas que participaron de su investigación en relación al estilo de vida de alimentación, los cambios se dieron en cuanto a la frecuencia, horario y calidad de alimentos, los cuales no eran saludables antes de la enfermedad, y que si son saludables en todos de pacientes durante la enfermedad.⁴²

Según el concepto de Dorothea Orem quien refiere “Las actitudes de los adultos varones sobre el conocimiento de su enfermedad y el poder de actuar de manera voluntaria en relación a su tratamiento con una adecuada adherencia al tratamiento es el reflejo de su autocuidado.” este supuesto si se cumple ya que los pacientes van adquiriendo hábitos cotidianos positivos los cuales demuestran el desarrollo de su autocuidado para poder tener efectos positivos en su tratamiento.

UNIDAD TEMÁTICA

2. Adherencia al tratamiento

SUB UNIDADES TEMÁTICAS:

2.1 Apoyo familiar/ (Des) amparo familiar

Al análisis de los entrevistados sobre el apoyo que le brindan sus familiares en relación a su enfermedad se contactó que seis entrevistados cuentan con el apoyo de su familia brindándoles palabras de aliento, demostrándoles su aprecio, el cual sirve de motivación para cumplir con su tratamiento a comparación de uno de los entrevistados que no cuenta con apoyo familiar.

Las manifestaciones de los entrevistados son:

(E1) “...Más que todo necesitas demasiado apoyo de tu familia y tus amigos porque no es fácil tener la enfermedad no, cuando me enteré que tenía que tomar once pastillas y que el tratamiento era por más de un año me choco un montón y mi familia me apoyo demasiado en si por ejemplo o sea yo era un chico que no era

muy apegado a su familia no más que todo a sus amigos no más, pero de ahí ya cuando te da la enfermedad te das cuenta que tu familia siempre va a estar ahí a tu lado o tus padres y pues a mí me han ayudado un mucho... igual hay algunos días que me despierto y no quiero venir porque me da flojera levantarme temprano desayunar temprano para luego estar acá pero mi mamá o mi papá me dan ánimos para venir y me motivan..." (E2) "...Ahora sí, antes también me apoyaban, pero no, yo no era mucho de pedir mucha ayuda porque no te digo yo trabajaba, yo más bien los apoyaba a ellos, pero ahora sí me están apoyando... Con mi tratamiento mi familia se puso triste porque yo también tenía muchos planes por hacer muchos proyectos y de un momento a otro justo en diciembre en un momento en donde yo tenía planes para hacer, negocios y todo eso como que me estancan pues..." (E3) "...cuando me dió la enfermedad me demostraron mucho ellos me apoyan bastante mi madre sobre todo ella es mi motivación para seguir bueno aparte de mis hijos, ahora la relación que tengo con mi familia es mejor ahora somos más unidos, es más siento que ahora mi familia se preocupa más por mí bueno es por lo mismo de la enfermedad antes no sentía tanto amor o tanto cariño por parte de ellos ya que pucha quizás no tenían por qué preocuparse total todo estaba bien pero ahora que tengo bueno un problema bueno no es un problema sino una enfermedad momentánea pues si ellos se preocupan por mí y me hacen sentir bien" (E4) "...igual tengo el apoyo de mis otros hermanos pero ellos no me van a ayudar por siempre tengo que estar bien para volver a mi vida normal como estoy acostumbrado... mis hermanos me apoyan pero yo ya quiero poder trabajar para poder dejar de ser una carga para ellos porque pucha ser una persona enferma es como ser una carga una preocupación a la familia, ellos me ayudan con la comida." (E5) "...Mi familia me apoya bastante, como le comenté hace un par de minutos mi familia apenas se enteró que tenía tuberculosis se alarmaron, se preocuparon un montón y se pusieron a buscar en internet, mi hijo recurrió a otros doctores para poder tener otras opiniones otras opciones, ellos me apoyan un montón, hace un momento le conté que ahora tomo desayuno más temprano antes de tener esta enfermedad todos juntos como familia que somos a eso de las nueve y media de la mañana tomábamos desayuno ahora que tengo que tomar desayuno más temprano pues todos se levantan más temprano para "que yo no tome mi desayuno solo, en esas acciones me demuestran el amor que me tienen y eso es gratificante y me demuestran que hice las cosas bien con ellos, aparte siempre están preocupados por mí, porque coma bien y por qué tome mis pastillas para poder curarme de la tuberculosis y para poder tener controlada la diabetes..." (E6) La relación con mi familia es normal, como la tuberculosis en mi familia no es nada nuevo pues nada mi familia no le asombro que yo también tenga la enfermedad y pues nada normal todo sigue igual, tengo que trabajar para poder llevar plata a mi casa para poder comer porque si no me botan jajajajaja aparte que

no voy a estar viviendo de mantenido en mi casa, tengo que apoyar en algo y ya pues mi enfermedad no es nada nuevo entre nosotros, igual cuando mi primo se enfermó creo que él fue el primer enfermarse todos se alarmaron pero luego vieron que mi primo se recuperó y se sano y ya los siguientes que se enfermaron fue algo normal porque ya sabíamos que si tiene cura...” (E7)”... Mi familia me ha apoyado desde un comienzo, fue complicado para ellos, así como lo fue para mí, pero ellos me brindaron y me siguen brindado su apoyo y eso es primordial para mí, siento que ellos son mi fortaleza para hacer todos los esfuerzos que estoy haciendo. Me acuerdo que al principio cuando me diagnosticaron que era un paciente pre XDR asu me quería morir porque yo maso menos sabía que era un paciente así, porque me puse a buscar en internet y todo y cuando mi familia se entero fue súper difícil y fueron días muy tristes pero ellos siempre me daban palabras de aliento, me motivaban para seguir adelante, aparte acá en el centro de salud también me daban palabras de aliento y así no darne provenido ni tener ideas negativas pero todo fue un proceso...”

Los resultados tienen concordancia con los resultados obtenidos en la investigación de Cedeño M. Figeroa F. Romero J. Arias C, en el año 2018, los cuales en su estudio demostraron que para que el paciente continúe con el régimen terapéutico el apoyo familiar se constituye en uno de los recursos personales más importantes para efectos positivos,. El apoyo familiar percibido por el paciente con tuberculosis, conceptualizado en términos cognitivos como la percepción de que se es amado y estimado por los demás, supone una percepción que promueve la salud, alivia el impacto de las enfermedades, afecta benéficamente a la salud integral del paciente.⁴³ Lo mencionado tiene relación con los resultados obtenidos por Flores C, Vasquez F, Martinez J, Guzman, en el año 2015, quienes demostraron en su estudio que un 81.8% de los pacientes que recibieron un nivel alto de soporte familiar y social presentaron un alto nivel de cumplimiento del tratamiento; mientras que un 36,4% de los pacientes que tienen bajo nivel de soporte familiar y social presentaron bajo cumplimiento.¹¹

Según el concepto de Dorothea Orem que refiere que “Los adultos varones diagnosticados con tuberculosis requieren estímulos continuos, deliberados como el conocimiento ya sea de ellos mismos o del personal de salud para poder tener una buena adherencia al tratamiento y sobrellevar su enfermedad.” este supuesto si se cumple ya que el apoyo familiar es un factor primordial para que los pacientes se sientan motivados a continuar con su tratamiento contribuyendo a la adherencia del mismo.

2.2 Respuestas humanas

Predisposición al fármaco, efecto del tratamiento, decisión y adherencia

Al análisis de las manifestaciones de los sujetos de estudio en respuesta a la predisposición al fármaco, el efecto del tratamiento, la decisión y la adherencia al tratamiento se constata que algunos pacientes presentan una idea basada en creencias sobre los farmacos que ingieren y las reacciones que les causan estos farmacos asi mismo informan su entusiasmo por culminar su tratamiento demostrando una adecuada adherencia de mismo.

Las manifestaciones de los entrevistados son:

(E1) “..Al principio empecé tomando unas cuatro pastillas nada y como que eso me tenía tranquilo, no lo veía complicado ya que estaba como sensible y dije ya pues voy a tomar esas pastillas por seis meses y me curo... ya bueno esa prueba salió que era resistente a dos medicamentos y ahí es donde me cambiaron de las cuatro pastillas a once pastillas que ahora tomo y ahí si me choco bastante, más una ampolla todavía que no te dejaba ni caminar era aceitosa que era la clendamicina creo sino me equivoco y ya pues... Ah más que todo me choco la ansiedad por una pastilla verde te da ansiedad y yo ya tenía ataques de pánico antes ya antes de tener TBC y como aumento un poco no, pero trato de controlarlo igual leyendo algo, haciendo mis cosas.. Si señorita no he faltado ni un solo día, el primer día que vine la enfermera me explico que no podía faltar por que el día que no tomaba mi medicamento puede retrasar mi cura y la verdad es que me quiero sanar rápido para volver a hacer mi vida normal y ya no tener que estar viniendo todos los días, igual sé que esto es un proceso, pero todo depende de mí..” (E2) “...Casi siempre con algunos dolores de pierna por lo de la pastilla, la inyección y ya es normal por ahora, trato que la pierna se relaje unos diez o quince minutos ahí mientras estoy caminando en mi casa...tomar las pastillas, pasarlas uno a uno pucha que se me hace difícil ah , tomarme once pastillas yo peno, cuarenta minutos me demoro normalmente para tomarme todas las pastillas, llego diez y cuarenta y me voy casi doce del mediodía... Al comienzo no me gustaba, sinceramente a mí el primer mes del tratamiento se me hizo larguísimo, pensé que jamás acabaría, el primer es yo ya quería irme, quería tirar la toalla, sentía que era lo peor que me podía pasar, asu fue muy complicado, pero yo quiero sanarme, regresar a mi vida normal...”(E3)”... me despierto por las mañanas muy temprano porque el sueño se me va de la nada y eso que no soy de dormirme temprano es más me duermo demasiado tarde soy una gárgola jajajaja yo creo que son por las pastillas... Pucha señorita yo jamás nunca en mi vida pensé que me podía pasar a mí y yo decía así ese tuberculoso y cosas feas sobre las personas que tenían esta enfermedad y bueno

pues creo que Dios me castigo y bueno me enferme...mas no faltó por que no quiera venir bueno ya no quiero venir jajajaja pero sé que para ya no venir tengo que curarme y estoy con toda la disposición para venir a tomar mis pastillas para así ya no volver a venir nunca más jajajaj bueno quizás a visitar...”(E4)”...ya ni puedo trabajar porque estoy todo flaco y eso que como bien no sé porque estoy bajando de peso y todo es efecto de la enfermedad, bueno eso lo que yo creo.. para mí fue sorpresivo porque como te dije yo jamás imagine que tenía la enfermedad y la verdad le agradezco a Dios que se pudo detectar a tiempo porque si no me hubiera hechos esos exámenes quizás hasta ahora no sabría que tenía la enfermedad y se pudo agravar y yo ni enterado... yo me siento muy bien, ya no tengo cansancio, así como tenía cuando recién venía a tomar las pastillas, lo bueno es que a mí nunca me dieron dolores de cabeza ni nada de eso, así como a los otros chicos que comentan que les dan dolores de cabeza, zumbidos en los oídos y esas cosas, a mí nunca me dio nada de eso solo me sentía cansado ahora ya no me siento cansado ni nada me siento bien, mi única preocupación por así decirlo es subir de peso nada mas...” (E5) “... haber tomado desayuno en menos de una hora porque asu vomitas todas las pastillas te caen terriblemente mal...y comencé a adaptarme a venir todos los días para tomar mis pastillas y así pasando los meses cambie de fase y ahora vengo inter diario y ya pronto espero que sea muy pronto pueda dejar de venir o sea espero que el doctor muy pronto me de mi alta pero para eso tengo que estar completamente sano y eso es lo que quiero pronto... Me siento muy bien cada vez mejor, porque cada día que vengo es un día menos de tratamiento o sea un día menos para que me puedan dar mi alta y eso me da mucha alegría, así mismo me siento feliz porque con esta...” (E6)”...El tratamiento es un tema complicado conmigo, no puedo venir todos los días a tomar las pastillas porque tengo que chambear no puedo dejar de trabajar porque si no de donde vivo a mí nadie me ayuda tengo que chambear, por eso se me hace súper difícil venir a tomar mis pastillas igual yo sé que me comprometí con el doctor a venir todos los días pero asu no me acostumbro a tener que venir todos los días... Me siento bien creo, yo creo que aún no le tomo importancia a la enfermedad es que tengo otras prioridades y quizás por eso no me importa por así decirlo mucho la enfermedad...”(E7)”... pero era complicado y el tratamiento era muy largo y asu al comienzo las pastillas eran feas y la inyección ni te cuento dolía como no te imaginas y ya pues así han pasado más de un año y sigo acá pero ya falta poco para terminar con esta rutina que me aloca porque tengo muchas cosas que hacer y venir acá como que me come mucho tiempo y asuuuuu se me complica todo, pero no puedo hacer nada pues tengo que venir a tomar mis medicamentos para poder estar bien, sano sobre todo y poder aprovechar el tiempo para seguir estudiando y todo ya que cuando me diagnosticaron con tuberculosis tuve que dejar mis clases por un tiempo... me siento bien, cada día mejor, como ya sabes

estoy volviendo a mi vida normal, ya regrese a estudiar y a salir con mis amigos, ya no puedo ir a tantas fiestas como antes pero poco a poco regresare a mí mismo ritmo de vida que llevaba antes de enfermarme...”

Los resultados obtenidos en las entrevistas tienen relación con los resultados encontrados por Rodríguez E, Mondragón C, en el año 2015, quienes explicaron que para un 47% es difícil tolerar los síntomas de la enfermedad como los efectos secundarios de los medicamentos, junto con la grave carga emocional de soportar esta enfermedad contagiosa que constituye una amenaza para la vida.⁴⁴

Según el supuesto de Dorthea Orem quien refiere “El accionar de los pacientes con tuberculosis se ejercita adquiriendo conocimientos sobre su enfermedad, descubriendo, desarrollando y transmitiendo maneras y medios para así poder identificar las necesidades y tener adherencia al tratamiento para así lograr el éxito del mismo.” este supuesto se cumple ya que los pacientes a lo largo de su tratamiento van adquiriendo conocimientos sobre su enfermedad lo sirve de ayuda para poder sobrellevarla al igual que lo motivan para culminar el tratamiento teniendo como idea principal “el curarse para volver a su vida normal.”

2.3 (Des) vinculación empática paciente- personal de salud

Al realizar el análisis de las entrevistas a los sujetos de estudio seis presentan un vínculo de confianza con el personal de salud que lo atiende, lo cual se ve asociado al tiempo de tratamiento ya que el sujeto de estudio que no ha establecido un vínculo de confianza con el personal de salud recién esta en su primer mes de tratamiento.

Las manifestaciones de los entrevistados son:

(E1) “...Bueno aparte también siempre le ando preguntando al licenciado Juan o la licenciada Ana María alguna duda que tenga, casi siempre le escribo a la licenciada Ana María, como tenemos un grupo en WhatsApp en donde podemos comunicarnos pues aprovecho y siempre ando al tanto de mi enfermedad..”**(E2)** “...me pongo a hablar con Maira (la interna encargada de la estrategia de tuberculosis) con el licenciado Juan a veces, con la licenciada Ana María que nos para gritando por casi todo lo que hacemos igual ella lo hace porque se preocupa por nosotros, nos grita cuando faltamos a tomar nuestras pastillas o cuando no vamos a las citas que ella nos saca con algún doctor, siempre nos está llamando y escribiendo para hacernos recordar...” **(E3)** “... Pero luego me sacaron exámenes acá y los licenciados me dijeron que era negativo y pues que no contagiaba y ya me dio mucha tranquilidad porque así que feo hubiera sido enfermar a mi familia

eso jamás me lo hubiera perdonado, pero ya pues me dijeron que no contagiaba y que si tomo mis medicamentos me curaría así que acá estamos intentando cumplir, ellos siempre nos dan palabras de aliento, desde que comencé mi tratamiento siempre los licenciados en general se han preocupado por mi y veo que se preocupan en todos...” (E4) “...ya la licenciada me dijo que me sacaría cita con medicina general para sacarme exámenes de sangre porque quieren saber porque estoy bajando de peso pero asu para que me den cita tiene que pasar como un mes y estoy esperando, igual la licenciada esta haciendo todas las gestiones peo asu como le digo la citas en collique se demoran un monton, igual la licenciada esta pendiente que me den la cita pronto, parte de mi mejoría se la demo a ella porque siempre esta pendiente por todo los del programa...” (E5) “...Igual acá los licenciados nos dan ánimos para venir a tomar nuestros medicamentos y nos alientan para no desistir de venir, ellos son bien entusiastas y están súper al tanto de todo lo que me pasa bueno hablo por mí porque no sé si serán así con todos pero en lo personal ellos son A1...” (E6) “...así que se llegó a un consenso con la licenciada y ella autorizo que me puedan dan mis pastillas igual ella siempre me está escribiendo para ver si ya tome mis pastillas, algunas veces ella es algo intensa pero lo hace porque se preocupa por nuestra mejoría... incluso unos meses coordinaba con la licenciada Ana María y la licenciada del tópico de mi universidad para que no deje de tomar mis medicamentos y tampoco dejara de estudiar por más tiempo, que me puedan dar mis medicamentos ahí, eso era cuando tenía clases muy temprano por la mañana y así era más fácil poder llevar el tratamiento...”

Lo mencionado tiene relación a los resultados encontrados por Villanueva A. Guanche H, en el año 2016, quienes demostraron que el rol enfermero cumple un papel fundamental en la adherencia de tratamiento mediante los resultados obtenidos en su investigación confirman que la relación con el personal de salud contribuye de manera directa a lograr la adherencia al tratamiento antituberculoso y culminarlo con éxito, dado que, los pacientes que desarrollan una relación empática con el personal de enfermería que esta en contacto diario con ellos tienen mayor probabilidad del éxito su tratamiento⁴⁵

Según el concepto de Dorothea Orem quien refiere “ El personal de salud a cargo de los pacientes diagnosticados con tuberculosis se agrupan las tareas y asignan responsabilidades para ofrecer cuidados a sus pacientes los cuales están experimentando las privaciones con el fin de ofrecer conocimientos sobre tuberculosis requeridos, tanto para ejercer la adherencia al tratamiento y mejorar su calidad de vida.” Este supuesto se cumple ya que el personal de salud acargo del programa estan en constante contacto con sus pacientes para

asi poder garantizar la efectividad del tratamiento así mismo le brinda su apoyo lo cual contribuye a la adherencia del tratamiento.

V. CONCLUSIONES

- El conocimiento que presentan los pacientes diagnosticados con tuberculosis lo han ido adquiriendo a medida que se va avanzando su tratamiento, demostrando así que a mayor tiempo de tratamiento poseen mayor conocimiento sobre su enfermedad y por ende mayor adherencia al tratamiento
- Los sujetos de estudio van adquiriendo hábitos saludables, cambiando su estilo de vida, evitando asi las acciones que ponían en riesgo su salud.
- La mayoría de los sujetos de estudio demuestran adherencia al tratamiento de la tuberculosis en general, lo cual se puede relacionar con el apoyo familiar que reciben y a la relación que tiene con el personal de salud

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar sesiones educativas por parte del personal de salud para nutrir de conocimientos a las personas sobre la tuberculosis para que así puedan tener conocimientos sobre la enfermedad.
- Involucrar a los familiares a los programas ya que ellos desempeñan un rol importante en la adherencia al tratamiento para los pacientes yasi evitar el abandono de su tratamiento.
- El personal de salud debe continuar brindando cuidado integral, apoyo emocional y concientización sobre el proceso de la enfermedad, el tratamiento y el proceso de recuperación a los pacientes como lo vinene desempeñando
- Realizar estudios similares sobre el conocimiento sobre tuerculosi y la adherencia al tratamiento, en otros centros de salud con el fin de insentivar a la investigación

REFERENCIAS

1. Calderón M, Pérez L, Robledo J. Tuberculosis y Literatura. Biblioteca Lascases, 2017; [citado 18 de agosto 2018] Disponible en <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0184.php> 85
2. Organización Mundial de la salud. El informe sobre tuberculosis en el mundo 2015.TBC: nuevos conocimientos. [citado 18 de agosto 2018] Disponible en: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_es-pdf.
3. Ferrer J, Quispe A. “conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento de los pacientes que asisten al centro de salud materno infantil Manuel Barreto Miraflores “,2015; [citado 18 de agosto 2018] Disponible en <http://www.indexf.com/conocimiento.0? tuberculosis/documentos/lc01.php> 85
4. Araujo V, Arévalo S, Torres R. (2014) “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería”. Bogotá [Tesis de Grado] [citado 18 de agosto 2018]Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4173/1/Rojas_ne.pdf f. 82
5. Villena E. “Relación de conocimientos y actitud en los familiares de los pacientes con tuberculosis, Red de salud las Condes Bajo 2016”. [tesis de grado] [citado 26 de agosto 2018] Disponible en:tesisusat.edu.pe/jspui/.../290/.../TL_Mera_SharonCatherine
6. Pérez R, Miranda A .“Relación entre nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento - usuario estrategia sanitaria control tuberculosis - Hospital II Moyobamba Julio - Diciembre 2015” [Tesis de grado] [citado 26 de agosto2018 Disponible en:http://new.paho.org/per/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=996&Itemid=892 (3)
7. Velásquez D. “Relación del soporte familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis en centros de salud 2015” [Tesis de grado] [citado 01 septiembre2018] Disponible en: http://?option=com_content soporte familiar &task=blogcategory&id=996&Itemid=892 (3).

8. Galindo J. “Relación entre nivel de conocimientos y las actitudes hacia el tratamiento que tienen los pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud Jicamarca 2016”. [citado 01 septiembre2018] Disponible en: http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyector/archivo_44_PROYECTO%20DE%20TESIS%209.pdf
9. Acosta S. “relación entre el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar y la actitud frente a las medidas preventivas en familiares de usuarios de la estrategia sanitaria de prevención y control de la tuberculosis de la micro-red 2015” [citado 01 septiembre2018] Disponible en: <http://www.unsm.edu.pe/spunsm/relación entre el nivel de conocimiento sobre la tuberculosis.chiprx/>
10. Barros A. Conocimiento, actitudes y prácticas en tuberculosis en pacientes de 20 a 45 años en Hospital de Empalme Periodo 1 de Enero a 31 de Diciembre del 2015. Universidad de DE Guayaquil. [citado 07 septiembre2018] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10774/1/Tesis de grado Jimmy Barros Segovia .pdf 77>
11. Flores C, Vasquez F, Martinez J, Guzman S. Factores familiares que favorecen el apego al tratamiento en casos de tuberculosis pulmonar” tuvo como objetivo determinar los factores familiares que favorecen la adherencia y tratamiento de la tuberculosis. 2015. [citado 07 septiembre2018] Recuperado de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4668/_Magaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Cardova C, Hernandez H. . Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en indígenas zenúes y habitantes de una zona rural colombiana. Rev. Cienc. Salud. , 2, 16. 2013 Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/562/56229182002.pdf>
13. Falcão R, Ribeiro J, Moralez A .Experiencias de vida de pacientes que han completado el tratamiento de la tuberculosis: una investigación cualitativa en el sureste de Brasil,.Recuperado de <http://redi.unjbg.edu./bitstream/handle/UNJBG/287/TG0141.pdf?sequence=1&isAllowed=>
14. Salcedo A. Manual de Procedimientos en Tuberculosis para Personal de Enfermería. MexICO, 2015. Recuperado de <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/micobacteriosis/descargas/pdf/ManualEnfermeria2015.pdf>

15. Pérez R. La sociedad del conocimiento y la sociedad de la información como la piedra angular en la innovación tecnológica educativa. Mexico 2018 recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v8n16/2007-7467-ride-8-16-00847.pdf>
16. Real Academia Española. (2017). DLE: conocimiento - Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario. [citado 3 de noviembre 2018] Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>
17. Mendez P. Documento de consenso sobre diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis. Archivos de Bronconeumología, 46(5), 10.2016, Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2010.02.010>
18. MINSA, “Medidas de Prevención de la TBC. Lima; 2016 Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada-ciudadanos>
19. Lozano J. Dimension Educativa del cuidado de las personas con tuberculosis pulmonar. Revista Cubana , 12(3), 4. 2016 [citado 22 septiembre2018] Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532001000300007
20. Organización Mundial de la Salud, Tuberculosis, Región de las América, octubre de 2017). Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/>
21. Ortega M, Lopez A, Alvarez t. Psicología Social, 4° ed. Editorial Mc Graw Hill, México,2015.
22. Pinillos J. . Adherencia Terapeutica . 3° ed. Madrid – España,2017.
23. Pattersson A, Prins M. Patient knowledge factors leading to adherence to tuberculosis treatment Health.2016; Disponible En<http://www.academicjournals.org/JPHE>.
24. Ortega M, Lopez A, Alvarez T , Psicología de la Conducta. Buenos Aires. 3° ed. Argentina, 2017
25. Carvajal B, Tovar C. Barreras asociadas a la adherencia al tratamiento de tuberculosis en Cali y Buenaventura, Colombia,2017 16(32):68-4. Available from: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/19882>
26. MINSA. Boletín epidemiológico TBC 2015 [citado 15 noviembre 2018] Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/11.pdf> 84

27. Ministerio de Salud. Análisis epidemiológico de tuberculosis en el Perú. [En línea]. 2015. [Citado: 2017 Setiembre 25]; 22-26. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3446s.pdf>
28. Blasco P. Metodología de la investigación. Universidad Oberta de Catalunya. 2017 [citado 15 noviembre 2018] Recuperado de [http://myuvmcollege.com/uploads/lectura21-09/Metodología de investigación2064.pdf](http://myuvmcollege.com/uploads/lectura21-09/Metodología%20de%20investigaci3n2064.pdf)
29. Taylor B. Bogan A. La investigación científica. Ciencias Sociales, La Habana 2017.
30. Chancare P. Metodología de la Investigación. Centro de Información de la Construcción La Habana, 2016
31. Carreño P., La Investigación Educativa. Claves Teóricas. Mc Graw Hill, España, 2015
32. Valle M. La ciencia y el progres socia Cap VII profreso, Moscu, 2015
33. Sake O. La Triangulación Metodológica. Sus Principios. Alcance y Limitaciones. 2016 [Documento en línea]. [citado 15 noviembre 2018] Disponible en: <http://www.uv.mx/mie/planestudios/documents/Triangulacionmetodologica.pdf>
34. Kwas B. Métodos de Investigación Educativa. Barcelona, 2018
35. Galarza M. Más allá del Dilema de los Métodos, Norma, EAC Educación Manuales. Colombia 2015.
36. Chávez A. Categorización y Triangulación como Procesos de Validación de Conocimientos en Investigación Cualitativa. Mexico, 2014
37. Mejía J. Encontrar el Sentido a los Datos Cualitativos. Colombia: Antioquia, 2017
38. Luna B. Estrategias de investigación social cualitativa. Colombia: La Carreta Editores, Colombia, 2015
39. López W. Comportamiento Humano. Nuevos Métodos de Investigación. Editorial Trillas. México, 2016.
40. Zuluaga J. Betancur A. Relación entre nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento - usuario estrategia sanitaria control tuberculosis, Perú 2016
41. Quispe A. Calidad de Vida relacionada con la Salud y Trabajo en pacientes con Tuberculosis. [Tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería] México: Universidad Montemorelos; 2016
42. Vidal O. Adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud Temporal. [en línea]. 2014 [citado 2015 Feb 23]. v.17 n.1 Cochabamba. [aprox.8 p.]. disponible

en:http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S181774332014000100004&script=sci_arttext

43. Cedeño M. Figeroa F. Romero J. Arias C Apoyo familiar en la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6869921>

44. Rodríguez E, Mondragón C. Adherencia a la terapia farmacológica y sus factores determinantes en pacientes con tuberculosis. [en línea]. 2015. Vol. 43 (1). [aprox.119 p.]. disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/rccquifa/article/viewFile/45467/46895>

45. Villanueva A. Guanche H . Estado nutricional y rol de enfermería en pacientes con Tuberculosis pulmonar admitidos en el hospital cubano en Qatar. 2016 , disponible en:<http://www.tecnosalud2016.sld.cu/index.php/tecnosalud/2016/paper/viewFile/100/47>

V. ANEXOS

Anexo 1

Observaciones en el escenario de estudio

OBSERVACIONES

En programa de tuberculosis del centro de salud Santa Luzmila se puede observar que el personal de salud no cuenta con las barreras de protección adecuadas para la atención (mascarilla, mandil descartable) y no ponen en práctica el lavado de manos correctamente.

Por otro lado se pueden observar a los pacientes adultos jóvenes varones tosiendo sin precaución y eliminando secreciones en la vía pública.

También se puede observar a algunos familiares de los pacientes acompañándolos sin tomar las medidas de protección

Por otra lado habían pacientes que estaban aislados y con facies de tristeza y desánimo.

Se observa la poca conservación del entorno donde se ha establecido el programa de tuberculosis, tachos de basura rotos, letreros deteriorados y asientos inservibles

Anexo 2
Preguntas norteadoras

PREGUNTAS NORTEADORAS

1. Será que las personas no conocen las medidas de prevención de la tuberculosis
2. Será que las personas no saben cuáles son las medidas de protección contra la tuberculosis
3. Será que las adultas mayores son las que toman conciencia a su enfermedad
4. Será que no hay una buena promoción de la salud pro tuberculosis
5. Será que el personal de salud no promueve las medidas de protección sobre la tuberculosis
6. Será que las personas con tuberculosis no toman conciencia de su enfermedad
7. Será que las personas con tuberculosis no cuentan con el apoyo de su familia
8. Será que las personas con tuberculosis no están concientizadas sobre su enfermedad
9. Será que el paciente con tuberculosis se siente discriminado
10. Será que la persona con tuberculosis no tiene el apoyo de su familia
11. Será que la familia de la persona con tuberculosis se siente en riesgo y lo excluye
12. Será que el personal de salud no tiene la suficiente adherencia sobre las barreras de protección
13. Será que el personal de salud no los pasos correctos para el lavado de manos
14. Será que el apoyo familiar es fundamental para el cumplimiento del tratamiento de la tuberculosis
15. Será que la sociedad rechaza a las personas con tuberculosis
16. Será que la sociedad se siente en riesgo con los pacientes con tuberculosis
17. Será que las personas no tienen dinero suficiente para los costos de su enfermedad
18. Será que el paciente con tuberculosis se siente excluido
19. Será que el hospital no le brinda los implementos necesarios al personal de salud para poder atender a los pacientes con tuberculosis
20. Será que las personas con esta enfermedad no les gusta el tratamiento que tiene que cumplir

21. Será que el paciente con tuberculosis tiene baja autoestima
22. Será que los adultos varones no le dan importancia a su enfermedad
23. Será que los adultos jóvenes varones no conocen las maneras de transmitir la tuberculosis pulmonar
24. será que el apoyo familiar es crucial para la correcta adherencia del esquema de tratamiento contra la TB
25. Sera que el adulto joven no tiene los conocimientos adecuados sobre su enfermedad
26. Sera que la mujer adulta joven es mas conciente sobre tu estado de salud
27. Sera que la socieda no tiene los conocimientos necesario sobre la tuberculosis y por ellos optan por la exclusion de los pacientes diagnosticados con esta enfermedad
28. Sera que la falta de apoyo familiar causa disminución de autoestima en los pacientes diagnosticados con tuberculosis
29. Será que la sociedad se siente en riesgo con los pacientes con tuberculosis
30. Será que el diagnostico de esta enfermedad ha causado conflictos en su vida

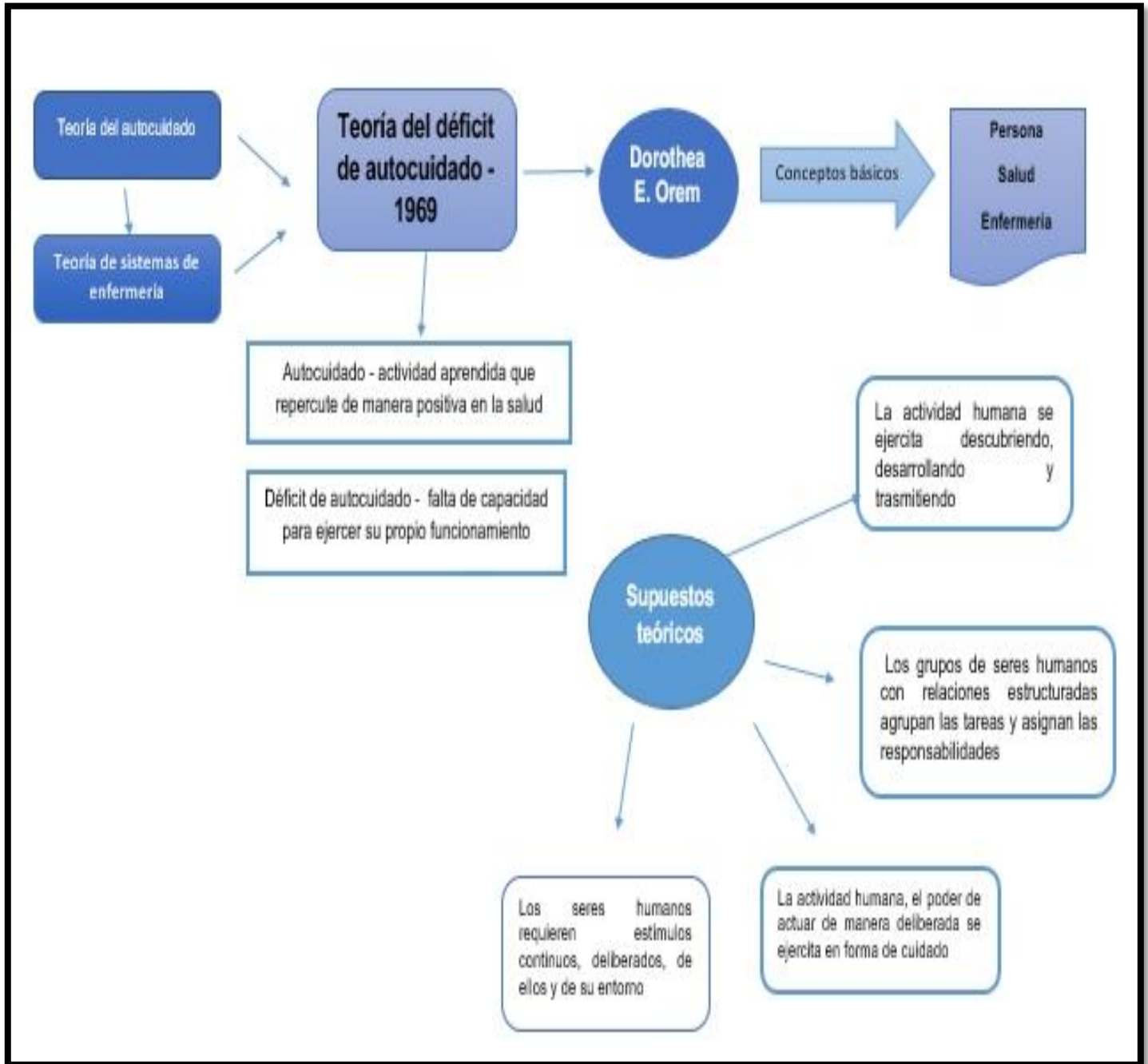
Anexo 3

Matriz de consistencia

Objeto de estudio	Objetivo general	Base teórica	Supuestos	Tipo y diseño de investigación
<p>Conocimiento sobre tuberculosis y adherencia al tratamiento en varones de 20 a 50 años, centro de salud Comas, Lima 2019</p>	<p>Determinar el Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años pertenecientes al programa de tuberculosis del Centro de Salud Santa Luzmila Comas 2019</p> <p>Especifico</p> <p>Describir el conocimiento sobre tuberculosis de los adultos varones de 20 a 50 años diagnosticados con tuberculosis pulmonar en el Programa de TB en el Centro de salud Santa Luzmila</p> <p>Analizar la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años diagnosticados con tuberculosis pulmonar en el Programa de TB en el Centro de Salud Santa Luzmila</p>	<p>Teoría del déficit de autocuidado</p> <p>Dorothea e. Oren</p> <p>Unidades temáticas</p> <p>1. Conocimiento sobre tuberculosis</p> <p>2. Adherencia al tratamiento</p>	<p>Los adultos varones diagnosticados con tuberculosis requieren estímulos continuos, deliberados como el conocimiento ya sea de ellos mismos o del personal de salud para poder tener adherencia al tratamiento y sobrellevar su enfermedad.</p> <p>2) Las actitudes de los adultos varones sobre el conocimiento de su enfermedad y el poder de actuar de manera voluntaria en relación a su tratamiento con una adecuada adherencia al tratamiento es el reflejo de su a autocuidado.</p> <p>3) Los pacientes adultos varones conscientes de la enfermedad de tuberculosis adquirida, requieren conocimientos y establecen privaciones en forma de limitantes para un mejor autocuidado y cuidado de su entorno.</p> <p>4) El accionar de los pacientes con tuberculosis se ejercita adquiriendo conocimientos sobre tuberculosis, descubriendo, desarrollando y transmitiendo maneras y medios para así poder identificar las necesidades y tener adherencia al tratamiento para así lograr el éxito del mismo.</p> <p>5) El personal de salud a cargo de los pacientes diagnosticados con tuberculosis se agrupan las tareas y asignan responsabilidades para ofrecer cuidados a sus pacientes los cuales están experimentando las privaciones con el fin de ofrecer conocimientos sobre tuberculosis requeridos, tanto para ejercer la adherencia al tratamiento y mejorar su calidad de vida.</p>	<p>Tipo y diseño de investigación</p> <p>Cualitativa</p> <p>Escenario de estudio</p> <p>Programa de tuberculosis del Centro de salud Santa Luzmila I</p> <p>Procedimiento metodológico</p> <p>Entrevista semi estructurada y observación participativa</p> <p>Análisis conceptual de datos</p>

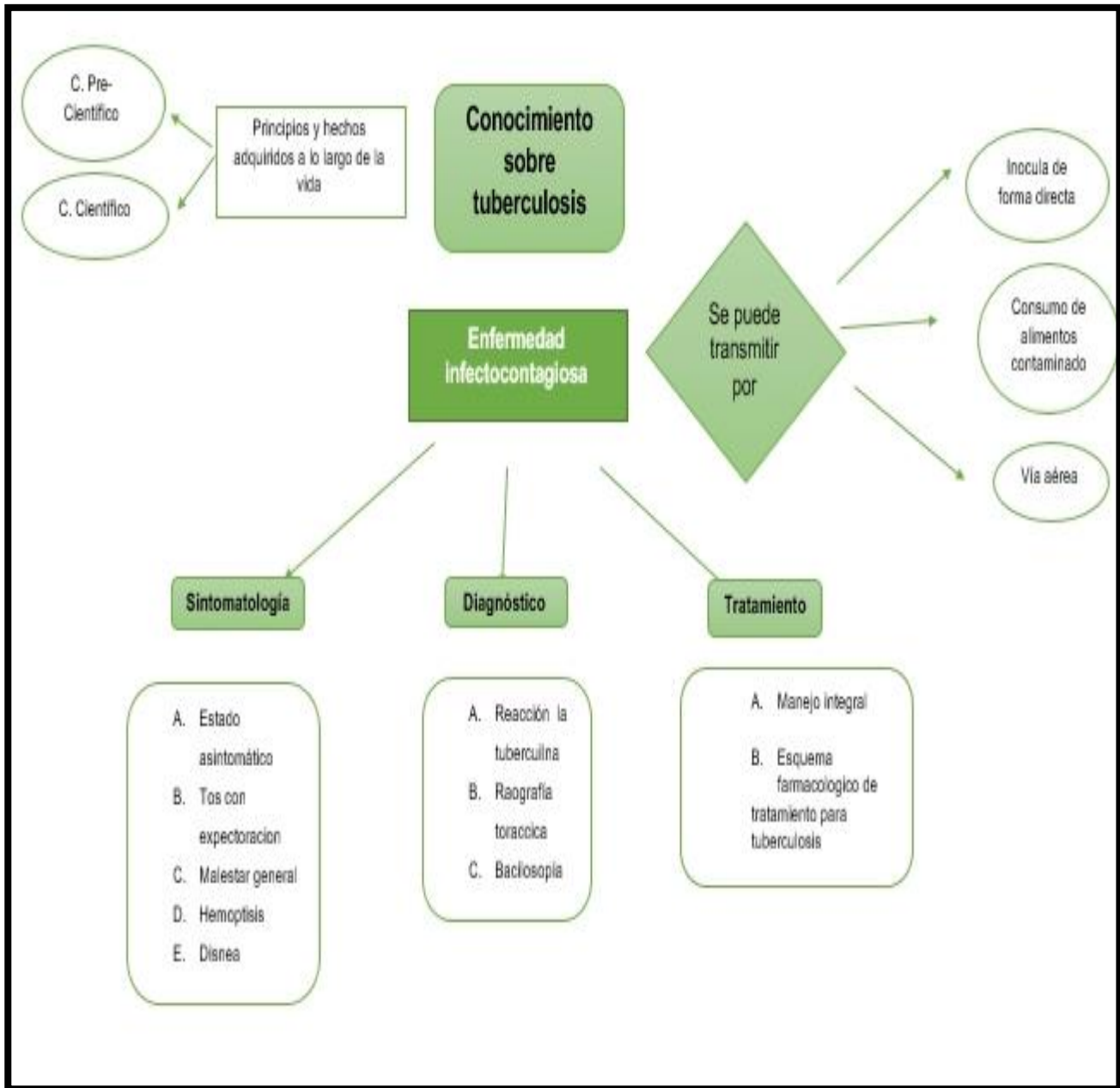
ANEXO 4

Mapa conceptual- teoría aplicada en la investigación



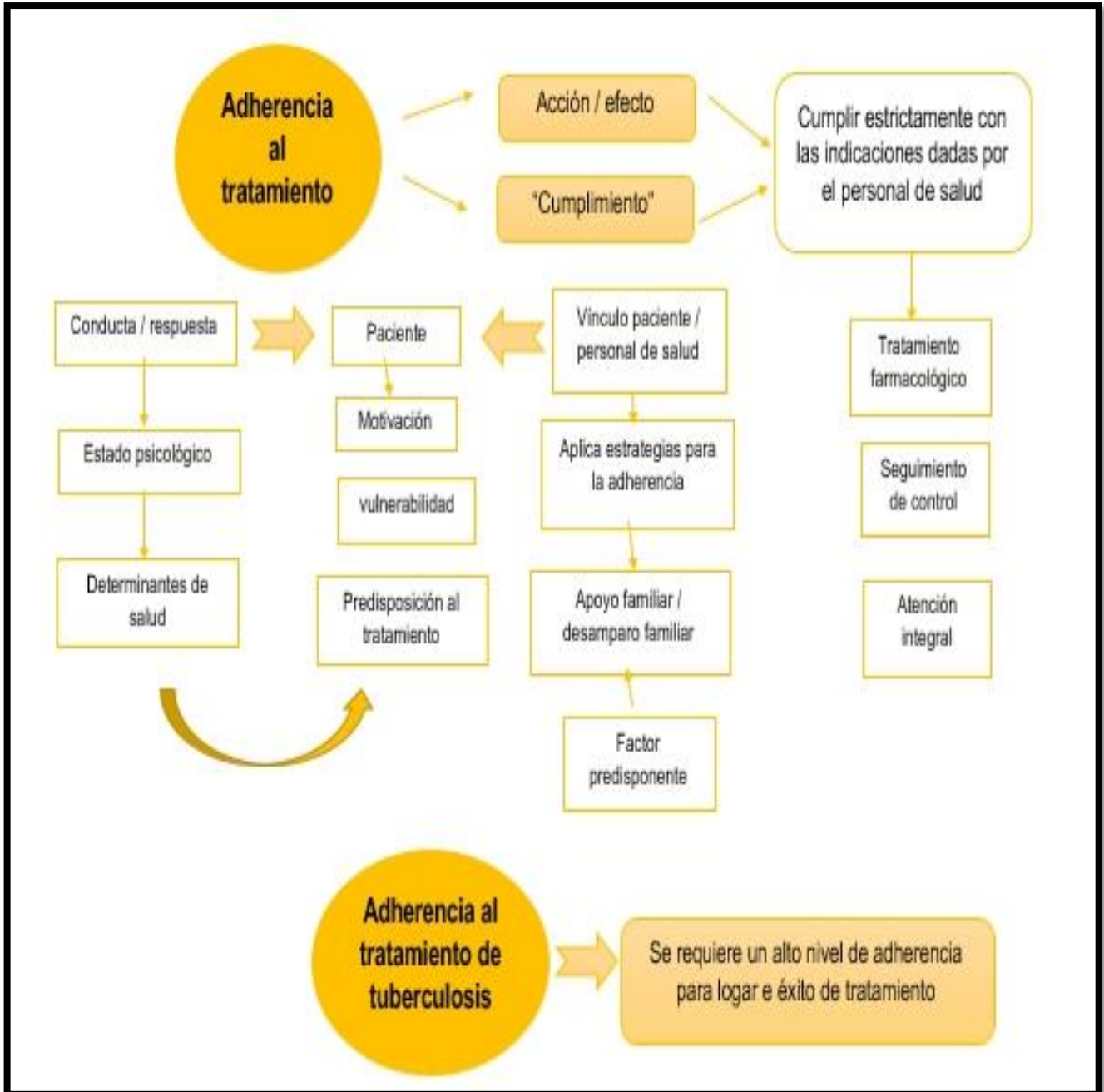
ANEXO 5

Mapa conceptual- conocimiento sobre tuberculosis



ANEXO 6

Mapa conceptual adherencia al tratamiento



Anexo 7

Entrevista n° 1

Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años pertenecientes al programa de tuberculosis del Centro de Salud Santa Luzmila Comas 2019

- Paciente: MDR
- 3 Meses de tratamiento
- Paciente que no falta a la toma de sus medicamentos

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO- PRE CIENTÍFICO, ESTILO DE VIDA/ RIEGO, HÁBITOS ADQUIRIDOS, APOYO FAMILIAR, RESPUESTA HUMANA, RELACIÓN PACIENTE-PERSONAL DE SALUD

- ❖ Entrevistadora: Buenos días, joven (E1) mi nombre es Shilary Martínez Sepúlveda soy estudiante de la Universidad Cesar Vallejo de la carrera de enfermería, le doy las gracias por permitirme realizar esta entrevista y poder conversar con usted, asimismo le aseguro que toda la información será utilizada de forma profesional. Bueno, quiero que me relates en forma de un cuento como es un día en tu vida, desde que despiertas hasta que te hechas a dormir

Entrevistado: ya bueno (paciente se muestra nervioso) este...

yo me llamo (entrevistado dijo su nombre completo) soy el paciente uno de tuberculosis, no jajaja, bueno tu primer entrevistado

(paciente hace una pausa)

Y desde el primer día que me levanto bueno al principio si fue muy duro no, porque yo estaba trabajando, estudiando como que al momento que te da la TBC como que te corta todo no, de una, es como que ya te da algo y no puedes hacer absolutamente nada.

Mi vida era muy ocupada, atareada y sobre todo era muy estresante no me daba el tiempo para alimentarme como tenia que ser o sea comer bien, yo tenía la típica vida del universitario ocupado y apresurado, pero no pensé que me podía dar esta enfermedad, es más pensé que me daría gastritis mas no tuberculosis, con esta enfermedad mi vida dio un cambio de 180 grados que dejo toda mi vida patas pa rriba y fue muy complicado todo para mi.

Al principio empecé tomando unas cuatro pastillas nada y como que eso me tenía tranquilo ya que yo veía a las otras personas que venían a tomar su tratamiento con un montón de pastillas en su tapercito y a mí me aliviaba no tener que tomar un montón de pastillas como ellos, no lo veía complicado el hecho de tener que tomar solo cuatro pastillas ya que mi TB estaba diagnosticada como sensible y dije ya pues voy a tomar esas pastillas por seis meses y me curo algo así me habían explicado y eso para mí era chevere, así yo pensaba hasta que después de una semana recién salió mi prueba de sensibilidad de Genotype que bueno al comienzo ni sabía que era y me puse a ver en internet y decía algo de la resistencia del medicamento o que el medicamento no le hacía efecto al virus de la tuberculosis o sea algo de la resistencia de los medicamentos que hacen efecto al virus que tengo en el cuerpo ya bueno esa prueba salió que era resistente a dos medicamentos o sea de las cuatro pastillas la mitad de ellas no me hacían absolutamente nada y ahí es donde me cambiaron de las cuatro pastillas a once pastillas que ahora tomo y ahí sí me choco bastante yo me quería morir literal, más una ampolla todavía que no te dejaba ni caminar era aceitoso o con polvito no sé la cosa es que es horrible esa inyección creo que era la clendamicina refiriéndose a la capriomicina creo sino me equivoco y ya pues.

Bueno ahora tengo que tomar desayuno más temprano de lo que solía tomarlos, yo antes igual me despertaba temprano pero ahora es más temprano aun por que es todo un proceso por así decirlo y por eso tengo que despertarme más temprano el tener que tomar desayuno, un buen desayuno que tal vez antes no lo hacía algunas veces por el apuro de tener que llegar temprano por mis clases tu sabes hay veces que hay profesores que no te dejan pasar a su clase si llegas tarde y por el apuro de ser cumplido en la universidad ni tomaba desayuno y así me iba a estudiar o tomaba algo pequeño por el camino o sino esperaba hasta la hora de break para comer algo en algún quiosco de la universidad o afuera, ya bueno regresando a un día normal en mi vida jajaja después reposar un toque y venir por mis pastillas y la ampolla dolía horrible me acuerdo no te dejaba caminar para nada me traían en moto y me iba en moto de ahí me tenía que venir en la noche a las siete de la noche de ahí otra vez, te quita tiempo más que todo y también como que las pastillas te dan ... (se queda pensando, mira sus medicamentos que tiene sostenido en sus manos y las sacude)

Son como drogas porque te hacen ver color verde a veces de hacen dar mareos o a mí me dio pitillos en el oído

uhmmm que más... Paciente se queda pensando

Ah más que todo me choco la ansiedad por una pastilla verde te da ansiedad y yo ya tenía ataques de pánico antes ya antes de tener TBC y como aumento un poco no, pero trato de controlarlo igual leyendo algo, haciendo mis cosas

- ❖ Entrevistadora: Entonces en la mañana te levantas tomas desayuno y vienes al centro de salud por tus medicamentos y después, ¿qué haces?

Entrevistado: Después empiezo hacer, bueno yo ya voy tres meses ya (refiriéndose al tratamiento) ahora si ya como que estoy empezando a hacer mis cosas porque antes no podía hacer nada me sentía cansado y sin ganas de hacer nada, pero bueno para comenzar antes de enfermarme yo dictaba clases de matemáticas en un colegio de primaria, pero ya no puedo ya, también tenía como una banda entre comillas y me iba a ensayar a veces, pero ahora tampoco puedo (entre risas). Ahora mi pasatiempo es venir a tomar mis pastillas en la mañana y en la noche ...a y alimentarme bien

Pero ya como ya han pasado tres meses de tratamiento y mes BK son negativos o sea que ya no contagio a la personas por eso ya hace como dos días he ido a ensayar otra vez también he estado tocando guitarra o estudiando un poco intento leer algo, para distraerme porque si no hago nada para distraerme asu estaría con mucho estrés, igual los licenciados acá siempre recomiendan que hagamos cosas para despejar la mente y nos dan recomendaciones e ideas de las cosas que podemos hacer bueno eso siempre intento y bueno porque si ya tienes la enfermedad no hay que darle vuelta al asunto.

- ❖ Entrevistadora: Cuéntame, antes que contraigas la enfermedad, que sabias sobre la tuberculosis

Entrevistado: pues yo sabía poco señorita, no conocía a nadie enfermo con esta enfermedad y bueno leer a fondo sobre la tuberculosis no lo veía necesario, sabia casi nada solo sabía que si una persona tosía mucho es porque tenía tuberculosis, ya cuando yo me enferme pues me puso a investigar en internet y en libro sobre la tuberculosis y pues ahora ya se casi todo jajá bueno aparte también siempre le ando preguntando al licenciado Juan o la licenciada Ana María alguna duda que tenga, casi siempre le escribo a la licenciada Ana María, como tenemos un grupo en WhatsApp con todas las personas que tambien vienen a tomar tratamiento en donde podemos escribir cualquier cosa que nos pasa con relación a la enfermedad

o por ejemplo si no podemos venir a tomar el tratamiento sobre alguna cita con algun doctor o con el neumologo cosas asi solo sobre la enfermedad, pues aprovecho y siempre ando al tanto de mi enfermedad.

- ❖ Entrevistadora: Y cómo te sientes con el tratamiento, el hecho de tener que ir al médico y las pastillas, ya te has adaptado

Entrevistado: Es un poco estresante porque por ejemplo me dio pitillos y tuve que ir al otorrino o tener que ir al psiquiatra o al psicólogo por lo de mi ansiedad, es un poco estresante, al neumólogo también para que te cambien la ampolla también si es que una le hace daño a tu cuerpo

El primer mes como que no me adaptaba, a partir del segundo mes ahí recién como que me estoy adaptando más o menos porque el efecto de las pastillas a la larga es un poco fuerte, pero según los enfermeros me dijeron que a partir del cuarto o quinto mes ya tu cuerpo se adapta pues y de ahí tu puedes estar normal porque yo veo a pacientes que tienen más tiempo y ellos están normal y pueden hacer su vida como siempre solo que toman sus pastillas nada mas

- ❖ Entrevistadora: Eres constante con tu tratamiento

Entrevistado: Si señorita no he faltado ni un solo día, el primer día que vine la enfermera me explico que no podía faltar por que el día que no tomaba mi medicamento puede retrasar mi cura y la verdad es que me quiero sanar rápido para volver a hacer mi vida normal y ya no tener que estar viniendo todos los días, igual sé que esto es un proceso, pero todo depende de mí, igual hay algunos días que me despierto y no quiero venir porque me da flojera levantarme temprano desayunar temprano para luego estar acá pero mi mama o mi papa me dan ánimos para venir y me motivan

- ❖ Entrevistadora: ¿Cómo es ahora la relación con tu familia y tu entorno, como te tratan ahora?

Entrevistado: Mas que todo necesitas demasiado apoyo de tu familia y tus amigos porque no es fácil tener la enfermedad no, cuando me entere que tenía que tomar once pastillas y que el tratamiento era por más de un año me choco un montón y mi familia me apoyo

demasiado en si por ejemplo o sea yo era un chico que no era muy apegado a su familia no más que todo a sus amigos no más, pero de ahí ya cuando te da la enfermedad te das cuenta que tu familia siempre va a estar ahí a tu lado o tus padres y pues a mí me han ayudado un mucho.

❖ Entrevistadora: O sea que ahora si sientes el apoyo y el cariño de tus padres

Entrevistador: Si, más que todo de mi papá, si de mi papá más que todo, porque antes no me llevaba muy bien con él, porque teníamos ideas distintas y aparte que yo no paraba mucho en mi casa ya que como te dije era profesor, también estudiaba en la universidad y pasaba más tiempo con mis amigos que con mi familia, me la pasaba en fiestas casi todos los fines de semana, tenía una vida muy divertida, liberal por así decirlo

❖ Entrevistadora entonces se podría decir que ahora la relación con tu papa es más estrecha

Entrevistado: Si ahora la relación que tengo con mi papá es mucho mejor bueno no tan solo con mi papá sino con toda mi familia bueno será porque ahora paro más tiempo en mi casa cosa que antes no lo hacía o también puede ser porque ahora tengo demasiado tiempo libre, o también puede ser porque a mi papá en medio de mi tratamiento bueno yo vine en diciembre y como en enero por ahí a mi papá le detectaron diabetes pues y ya necesitábamos apoyarlo pues no había de otra y creo que a pesar de tener estas enfermedades que son feas en mi familia hemos podido sacar algo bueno porque ahora somos más unidos y eso me ayuda a seguir adelante y no rendirme, nos preocupamos uno de otros y se siente bien y sobre todo me siento mucho mejor.

❖ Entrevistadora: Oh que bien que ahora la relación con tu familia se halla afianzado Ya para concluir, como te sientes en relación a la enfermedad

Entrevistado: ni bien ni mal, porque bueno bien por qué sientes que te estas recuperando no, cada día que pasa es un día menos de enfermedad y eso es muy bueno la verdad que ya ando hasta contando los días que me quedan para que me den de alta igual me falta bastante pero asu no veo la hora de ya estas curado ,pero entiendo que esta enfermedad es un proceso largo y pucha todo ha cambiado un monton incluso porque al principio no

podía ni hablar porque sentía que iba a toser o algo y enfermarse a todos los que estén a mi alrededor a mis amigos o mi familia comencé a investigar y leer sobre la TBC y al comienzo me asusté por que en todos los lugares que busque información decían que tosiendo y hasta hablando podía contagiarse a las personas y eso asu me daba miedo y colera también pero ya luego cuando empecé a venir acá (refiriéndose al centro de salud) me explicaron que podía hacer, las medidas para evitar contagiarse a los demás como el uso de la mascarilla y todo eso y lo fui aplicando y ya pues luego con mi BK que salió negativo ya todo normal. Paciente se queda pensando por un par de segundos... y por otro lado me siento mal porque o sea es muy estresante y sobre todo el feo tener que venir todos los días levantarme temprano o sea no es como antes, mi vida como antes y es un poco también ahora es como que me alimento mejor y tengo una vida más relajada por así decirlo pero también el no poder hacer nada me aburre y como que te hace sentir inútil estresante por que no puedes hacer actividad física y a mí me encantaba hacer actividad física hacer deporte, jugar fútbol con mis amigos, salir con mis amigos o hacer cosas de mi edad como salir a fiestas y ahora se te limita tu cuerpo ahora no es que aguante tanto como para salir a una fiesta (entre risas)

- ❖ Entrevistadora: Claro tu sabes que esta enfermedad es una de las que tiene un tratamiento largo de meses y todo es parte de un proceso sobre todo para tu mejoría para que te sientas bien. Bueno El eso sería todo, muchas gracias por permitirme entrevistarte y formar parte de mi investigación

Entrevistado: no te preocupes, más bien gracias a ti, si quieres hacerme más preguntas, vengo todos los días

(entre risas)

Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años pertenecientes al programa de tuberculosis del Centro de Salud Santa Luzmila Comas 2019

- Paciente: MDR
 - 3 Meses de tratamiento
 - Paciente que solo ha faltado una vez a la toma de sus medicamentos
-

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO- PRE CIENTÍFICO, ESTILO DE VIDA/ RIEGO, HáBITOS ADQUIRIDOS, APOYO FAMILIAR, RESPUESTA HUMANA, RELACIÓN PACIENTE-PERSONAL DE SALUD

- ❖ Entrevistadora: Buenos días, joven (E2) mi nombre es Shilary Martínez Sepúlveda soy estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, le doy las gracias por participar de esta entrevista y poder conversar con usted, asimismo le aseguro que toda la información será utilizada de forma profesional. Bueno, quiero que me relates en forma de un cuento como es un día normal en tu vida, desde que despiertas hasta que te hechas a dormir

Entrevistado: un día normal (expresión de duda)

Entrevistadora: si un día normal desde que te despiertas

Entrevistado: ya, bueno, buenos días, yo me despierto ahora ya que antes mi vida no era así antes dormir hasta las doce creo jajajaja normalmente todos los días a las ocho y media de la mañana, me despierto y lo primero que hago es ver mi celular (pequeñas risas), veo mi celular y sé que he recibido un mensaje o sea mi enamorada ella si me manda mensajes porque ella se va a trabajar temprano plan de siete y medio u ocho de la mañana, veo su mensaje le saludo y si responde ya

nos ponemos a conversar un poco y de ahí me voy al baño, me aseo salgo del baño entro a mi cuarto y me hecho diez, quince minutos luego me cambio y salgo a tomar desayuno, y casi siempre con algunos dolores de pierna por lo de la pastilla, la inyección que al principio dolía un montón era un dolor insoportable que te daba hasta calambres en la pierna literal te dejaba cojo bueno hasta ahora pero ya hasta lo veo es normal por ahora creo que ya me acostumbre a ese dolor como no me voy a acostumbrar si todos los días e colocan esa inyección ya hasta tengo el trasero como un colador jajajaja, ya bueno por la mañana trato que la pierna se relaje unos diez o quince minutos ahí mientras estoy caminando en mi casa, tomo mi desayuno hasta las nueve o nueve y veinte, me pongo a ver televisión o estoy en el celular un rato ahora ... (se queda pensando)

Pero esto solo será por ahora no más porque ahora empezare a trabajar después de la inyección, después de la inyección y me iré a trabajar

Ya bueno regresando a mi rutina matutina (entre risas)

Ya espero hasta las diez y media para ir a ponerme mi inyección, diez y media agarro mi mochila mi agua, me alisto, me mojo la cara, el cabello salgo y llego a la posta, cuando llego a la posta ya es lo de todos los días (con pocos ánimos y voz de desaliento) tomar las pastillas, pasarlas uno a uno pucha que se me hace difícil ah , tomarme once pastillas yo peno, cuarenta minutos me demoro normalmente para tomarme todas las pastillas, llego diez y cuarenta y me voy casi doce del mediodía señorita de ahí normal es chévere llego acá y converso con algunos compañeros algunos de mi promoción, promoción TBC 2019 (entre carcajadas) y me pongo a hablar con Maira (la interna encargada de la estrategia de tuberculosis) con el licenciado Juan a veces, con la licenciada Ana María que nos para gritando por casi todo lo que hacemos igual ella lo hace porque se preocupa por nosotros bueno eso creo ajajaja, nos grita cuando faltamos a tomar nuestras pastillas o cuando no vamos a las citas que ella nos saca con algún doctor, siempre nos está llamando y escribiendo para hacernos recordar o sino nos esta escribiendo por whatsapp todo ya bueno y ya ahí la inyecciones que es aguantar no más ese dolor ya hasta es aguantable ya como te estaba diciendo, ya ni siento ya, solo siento pequeños dolores musculares que son después y que son diarios que va a pasar según dicen que al tercer o cuarto mes ya pasan ya y ya después de la inyección llego a mi casa, como una fruta (paciente se queda pensando por unos instantes)

Tomo agua y me hecho un rato a descansar, a también me hecho mi cremita jajaja, diclofenaco me hecho para evitar me que duela mi nalguita, jajajajajaja, bueno señorita de por si la inyección luego duele un montón, pero ahora que me pongo mi crema ya no duele tanto, si antes dolía un veinte ahora duele un diecinueve jajaja no mentira un 10 por ahí, ya bueno de ahí espero hasta la una de la tarde por ahí que esta la comida algunas veces ayudo a mi mamá pero asu mejor descanso en mi cama por el dolor de la pierna , ya bueno después de comer espero media hora para una comer una frutita y me siento a ver televisión peluchin jajajaja para estar siempre informado, tengo que enterarme del chisme siempre pues señorita, después bueno y estoy sentado desde las tres hay días que me duermo una hora o dos horas de ahí salgo a caminar al parque, salgo a distraerme visito a algún familiar más que todo visito a mis primos o donde trabajaba antes salgo a visitar la cosa es que tengo que salir un poco a distraerme porque me estreso mucho cuando no salgo o trato de escuchar música ya después llego a mi casa a las cinco o cinco y media tomo mi lonchesito y de ahí espero hasta las seis o seis y diez, luego espero media hora o cuarenta minutos para ir a la posta para tomar mis pastillas de la noche siete o siete y veinte tengo que llegar para poder tomar mis pastillas de la noche ya luego tomo mis pastillas el noche y esas pastillas como que me hacen marear, es como que me drogaran, son unas pastillas amarillas, asu esas pastillas amarillas te hacen alucinar, te molesta mucho la vista, te hace dolor la cabeza, como que te quieres caer, todo un problema esas pastillas.

Ya bueno ya para terminar con mi atareado y ocupado día ceno plan de ocho y media o nueve, ceno y me pongo a ver un poco televisión o veo mi celular trato de estar ahí

Entrevistadora: O sea tratas de distraerte lo más que puedas

Entrevistado: Exacto, trato de distraerme y sobre todo intento cansar más mi vista por que la vista, pues porque no puedo dormir después siento mis ojos ahí despiertos jajaja, no puedo dormir por las noches se me hace muy complicado por eso intento como sea cansar mi vista pero asu es mas difícil casi siempre me duermo súper tarde plan de una de la madrugada y me despierto temprano bueno para mi ocho y media es temprano quizás por eso paro cansado todo el día o bueno

también puede ser por la TBC pero si descansara mejor creo que no pararía cansado

Entrevistadora: Antes de tener TB, que sabias sobre esta enfermedad

Entrevistado: Pues sabia un poco casi nada, a mi tío le había dado hace como veinte años, veinte dos años y pues me habían contado algo de que pucha se puso flaco, tuvo como tres recaídas, no hacía caso y justo fue cuando él tenía su hijita de un año y su esposa lo dejo, se hecho al abandono, pero si acabo el tratamiento, en si no sabía mucho en verdad yo desconocía era un poco ignorante en ese sentido no sabía, pero yo peque de descuidado de verdad, sobre todo con mi alimentación mas era trabajar y estudiar, no comía a mis horas, mi desayuno lo tomaba como a las nueve o diez no era la hora, cenaba a las tres o dos y media, ay no almorzaba perdón, de ahí mi cena era a las diez o nueve y media, y que era!? Pues chaufa o pollo a la grasa jajaja a la brasa como trabajaba hamburguesa o jugos. Yo pensaba que si me alimentaba bien en la mañana y en la tarde ya en la noche podía comer lo que quiera.

Entrevistado hace una pausa y tiene expresión dudosa

Yo no era un chico de tomar, no era un chico de tomar mucho o sea si te tomaba, pues te tomaba una vez al mes y eso mas era un poquito de vino si, vino si me gusta, el vinoco jajaja, te podía tomar una o dos botellas, pero entre dos o tres personas o sea solo no, y bueno fiestas si me gusta ir a fiestas, discotecas, karaokes si en ese sentido si me gustaba divertirme, pero no de estar borracho o meterme drogas no nunca, yo nunca me he drogado

Entrevistadora: ahora quiero que me cuentes sobre tu familia, ¿ellos te apoyan?

Entrevistado: ehhhh...

Ahora sí, antes también me apoyaban, pero no, yo no era mucho de pedir mucha ayuda porque no te digo yo trabajaba, yo más bien los apoyaba a ellos, pero ahora si me están apoyando. Con mi tratamiento mi familia se puso triste porque yo también tenía muchos planes por hacer muchos proyectos y de un momento a otro justo en diciembre en un momento en donde yo tenía planes para hacer, negocios

y todo eso como que me estancan pues, por ejemplo ahora tengo que dejar SENATI medio año porque ahí puedo ir con la inyección para que me la pongan porque ahí no me ponen la inyección y mis horarios son rotativos, hay días que voy temprano y hay días que voy tarde y existe como un desbalance

Entrevistadora: que más puedes contarme sobre la relación con tu familia, con tu enamorada

Entrevistado: La relación con mi familia siempre ha sido bueno como mi papa falleció hace tiempo yo pase al cargo como si fuese el padre ya no de hermano mayor bueno aparte que mi hermana mayor tiene su pareja ya aparte, pero igual ella siempre viendo por mi mama y mis hermanos , ella igual vive cerca, pero igual yo trabajaba desde que tengo dieciocho ayudaba en mi casa, hace dos años que comencé a estudiar en SENATI ahora lo deje un poco pero igual mi mama siempre me apoya, me apoyan mis hermanos, mi abuela, mi hermana, de ellos indiferencia no he sentido

Con mis amigos normal, ellos se preocupan por mí, me preguntan cómo estoy me escriben siempre por WhatsApp para saber cómo estoy y me dicen para visitarme mi relación con mis amigos sigue siendo la mismas igual no dejo que me vengan a visitatar porque tu sabes es exponernos a que se puedan contagiar y eso eso y mejor evito.

Con mi enamorada la relación sigue igual ella siempre conmigo desde el primer día que vine al tratamiento se preocupa por mi quiere que no coma cosas heladas, que no coma ají y me cuida en todo lo que me han dicho que no tenga que comer, no te voy a mentir y a veces que uno trata de dar la contra y quien no se quiere comer un plato de ceviche me entiendes, yo mes y medio que no probaba el ceviche desde que empecé el tratamiento ahora si me han dicho que si puedo pero con poco ají, igual le hecho un poquito pero de ahí tomo agüita y se me pasa, quien no, quien n quiere tomar su maracuyá helada o su chicha helada ahora que hace calor, imagínate. Caliente me daban las pastillas, un mes tomando pasillas con agua tibia con este sol, el agua ya me daba asco ya, ya no me gustaba el agua, le agarre cólera al agua

Entrevistadora: cuenta cómo te va con tu tratamiento

Entrevistado: Al comienzo no me gustaba, sinceramente a mí el primer mes del tratamiento se me hizo larguísimo, pensé que jamás acabaría, el primer es yo ya quería irme, quería tirar la toalla, sentía que era lo peor que me podía pasar, asu fue muy complicado, pero yo quiero sanarme, regresar a mi vida normal.

Entrevistado interrumpió la entrevista por un par de minutos, porque llegó otro paciente a saludarlo

Entrevistadora: ya bueno continuamos, me estabas contando como te va con tu tratamiento

Entrevistado: Ya bueno como te decía al comienzo fue complicado, o sea e recibir inyecciones tomar pastillas asu vomitaba al comienzo, realmente al tomar estas pastillas blancas o sea más estas pastillas blancas (refiriéndose a la pirazinamida y moviendo el frasco donde están sus pastillas de su dosis del turno de la mañana) se me quedaban en la garganta, sentía una, dos , tres(haciendo señas de las pastillas en su garganta), y esa blanquita cuando tú le hechas agua se convierte así como tipo arenosa y no quiere resbalar si quieres puedo sacar una o le pido al licenciado Juan para que veas y ojo lo pones acá (haciendo referencia a la mesa) y no resbala no como otras pastillas que ufffff (hace un sonido de silbido) y se va, esta no, esta se queda y preguntaré a cualquier paciente y la blanca es la más difícil de verdad, pero hay otros pacientes que se pasan dos tres pastillas a la vez no? Al toque no más 5 minutos ya están todas sus pastillas tomadas menos dos o tres minutos pucha yo no, yo me demoro como cuarenta minutos, aparte que converso acá con mis compañeros me distraigo un poco, la cosa es distraernos no porque esto no es fácil no demasiado pero demasiado complicado, una cosa es verlo desde afuera pero otra cosa muy distinta es vivirlo, es algo psicológico que te mata, el estar sin hacer nada, gente que está acostumbrada a estudiar a trabajar y estar estancados ahí sin hacer nada echados en su casa, como dicen algunas personas siendo un estorbo no es agradable a usted no le gustaría estar metida en su casa así como ahora me la paso yo, no creo no porque estas acostumbrada a estudiar a trabajar, o conversar con gente estar así socializando no creo que te gustaría estar en tu casa tirada en la cama porque no te dejan hacer nada, no crees que te sentirás como un estorbo, una carga cualquiera no

Entrevistadora: claro, pero todo es parte de un proceso y para que te cures de esta enfermedad y poder salir adelante debes cumplir con tu tratamiento, ¿tú eres contante con tu tratamiento?

Entrevistado: sí todos los días vengo solo ayer que no vine bueno no el sábado, pero no es que no tome mi medicamento el sábado, sino que tenía uno de repuesto en mi mochila y ese fue el que tome el sábado, pero siempre he sido contante en mi tratamiento desde que empecé no he faltado, me da miedo quedar como mi tío que no entendía de la gravedad de la enfermedad y perdió casi todo.

Entrevistadora: Ahora quiero que me cuentes un poco sobre cómo te sientes tú en relación a la enfermedad

Entrevistado: sinceramente a mi si me choco mas que todo me choco psicológicamente el primer mes sobre todo no quería hablar con nadie o más bien yo quería cuidar a las personas como que me aisle de todos, de mis amigos, de mi familia y hasta de mi enamorada porque yo sabía por lo que siempre dicen que yo al hablar podía contagiar por que esto se contagia asi nomas y como que yo quise cuidarlos y trataba que se alejen de mí, que estén lo más lejos posible de mí, pero de ahí dije no pucha no puedo tenerlos lejos por que ellos no se alejaban jajaja aparte ellos me apoyaban y ya bueno despues de un mes en mi intento fallido de alejar a mi familia de mi y de todar el tratamiento todo los dias el licenciado Juan me dijo "...tu esputo ha salido negativo " y yo dije que sera eso pues y me puse investiga ahí mismito no mas que quería decir eso y también le pregunte al licenciado y me dijo no es contagioso o sea que si yo tosia ya no iba a contagiar a nadie por que porque tú eres negativo no eres positivos como otros que tosen o hablar y si contagian por que los microbios en su cuerpo son uy elevados o algo asi la cosa es que es como que me relajó un poco más se me fue un poco la carga que tenía igual con mi tapaboca como siempre, igual venia algunas personas en la calle que sabían que yo tengo tuberculosis y como que se alejaban de mi un poco bueno yo tampoco los culpaba

como cualquiera no se cuidan no pero igual fue complicado es como que te siente un poco mal por eso, te sientes diferente, como que uno piensa o cuando esta con la enfermedad se vuelve resentido, colérico, pero yo no ha yo de molestarme no por el contrario soy una persona alegre habladora que conversa un monton jajaja y en todos lados soy así, en mi casa en mi trabajo en mi círculo de amigos y que me veían así callado era raro pero ya ahora no ya estoy mejor ya después del primer mes ya estaba bien. Ahora es mejor porque hemos hecho un grupo muy bonito se podria decir que hemos hecho hasta una linda amistad ya todos bueno todos los que venimos a tomar tratamiento a las diez por ahi nos conocemos y nos regresamos juntos en la noche bueno con los que tambien toman el tratamiento por las noches, nos sentamos afuera de la casa de Christofer como tiene tienda ya pues ahi afuera tomamos algo, quizas un frugos con galletas, conversando y pasando la hora, nos llevamos bien, lo bueno es que vivimos cerca todos, pero nunca los había visto en mi vida quizás por el estudio o no se porque, o por edad también puede ser, porque por ejemplo yo tengo veintitrés años, Javier tiene veinte uno creo y chritofer tiene veinte quizás por eso no coincidíamos por la calle o por el barrio, pero hemos hecho una linda amistad.

Entrevistadora: Bueno E2 me alegra que tengas esa actitud positiva frente a tu enfermedad eso es muy importante, te doy las gracias por participar de mi investigacion y permitirme entrevistarte fue un gusto .

Entrevistado: no es nada señorita para cuando quiera usted sabe ya que a mi me gusta hablar mucho jajajaja creo que ya se lo he podido demostrar, cuídese y mas bien muchas gracias a usted.

Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años pertenecientes al programa de tuberculosis del Centro de Salud Santa Luzmila Comas 2019

- Paciente: MDR
 - 9 Meses de tratamiento
 - Paciente que no ha falta a la toma de sus medicamentos
-

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO- PRE CIENTÍFICO, ESTILO DE VIDA/ RIEGO, HÁBITOS ADQUIRIDOS, APOYO FAMILIAR, RESPUESTA HUMANA, RELACIÓN PACIENTE-PERSONAL DE SALUD

- ❖ Entrevistadora: Buenos días, joven (E3) mi nombre es Shilary Martínez Sepúlveda soy estudiante de la Universidad Cesar Vallejo de la carrera profesional de enfermería, le agradezco por permitirme realizar esta entrevista y poder conversar con usted, asimismo le aseguro que toda la información será utilizada de forma profesional. Bueno, ahora me gustaría que me relates en forma de un cuento como es un día en tu vida, desde que despiertas hasta que te hechas a dormir

Entrevistado: Buenas tardes Lic. Shilary, me da mucho gusto que me entreviste, es más estaba esperando mi turno muy ansioso, ya habías entrevistado a Núñez y también a Bautista y yo ¿paz cuándo? Jajajaja hasta que por fin se me hizo ajajay Bueno ahora como es un día en mi vida, asuuu señorita soy una persona muy ocupada es más acá me dicen el Renzo Costa del centro de salud, ya que tengo miles de negocios como no puedo trabajar ahora me he tenido que volver negociante, soy una persona muy negociante por así decirlo, ya bueno al punto, me despierto por las mañanas muy temprano porque el sueño se me va de la nada y eso que no soy de dormirme temprano es más me duermo demasiado tarde soy una gárgola jajajaja yo creo que son por las pastillas, el sueño se me va plan de

ocho de la mañana y bueno estoy en mi cama un rato largo, me pongo a ver televisión o estoy con mi celular mirando que hay de nuevo en las redes sociales, siempre informados nunca desinformados jajaja, luego que me informo de todo llega la hora de pararme de mi cama porque las necesidades fisiológicas llaman al baño, me baño y salgo a tomar desayuno, veo que hay para desayunar o sino salgo a comprar algo, suelo comer pan con algo luego de eso reposo un rato, para poder luego venir acá (refiriéndose al centro de salud), vengo para acá y me encuentro con toda mi promoción jajajaja se han vuelto mis amigos, bueno es imposible que no sean mis amigos si los veo todos los días de lunes a sábado, tomo mis pastillas y luego me tengo que ir a trabajar, yo trabajo en un taller mecánico y con esta enfermedad pucha que paro cansado pero pucha tengo que trabajar duro por mi familia. Ya luego que me paso todo el día en el taller me voy a mi casa a dormir, bueno a ver televisión un poco, a comer algo porque tú sabes tengo que alimentarme bien ahora que tengo esta enfermedad mi alimentación cambio un montón, antes comí tonterías, comía en carretillas cositas tontas como para engañar a mi estómago, alguna causita con pollo que por ahí paso, papita rellena con una carnicita o algo así cosas que no me alimentaban y pues por eso me enferme pero ahora ya ando comiendo mejor antes no sabía ni que podía comer pero como acá pasamos por nutrición pues la señorita de nutrición me dio una lista de cosas que podía comer y ya pues ahora tengo más ideas de qué más puedo comer y cosas así y ya bueno pues de comer algo rico y contundente, ya me duermo, con la barriga llena y el corazón contento.

Entrevistadora: Antes de tener TB, que sabias sobre esta enfermedad

Entrevistado: Paciente se queda pensado

Después de varios segundos

Bueno señorita la verdad yo no sabía casi nada sobre la enfermedad, si había escuchado de ella y es más yo solo tenía la idea que las personas pobres pobres eran las que tenían la enfermedad y bueno sobre los síntomas o bueno. no cuando yo veía a una persona súper delgada y tosiendo pues ahí mismo lo asociaba a la tuberculosis.

Pero luego me dio tuberculosis a un amigo mío y ya pues por así decirlo se rompió todo pensamiento mi idea y todo eso que tenía yo sobre esta enfermedad

Pucha señorita yo jamás nunca en mi vida pensé que me podía pasar a mí y yo decía así ese tuberculoso y cosas feas sobre las personas que tenían esta enfermedad y bueno pues creo que Dios me castigo y bueno me enferme.

Luego que yo me enferme, comencé a empaparme sobre la enfermedad sobre todo las medidas de protección y todo eso porque me daba miedo contagiar a mi familia a mis hijos que aún están pequeñitos, pues le tenía pánico a acercármele a ellos pensaba que los iba a contagiar y pucha ahí si me moría bueno no tan solo mis hijos sino a toda mi familia.

Pero luego me sacaron exámenes acá y los licenciados me dijeron que era negativo y pues que no contagiaba y ya me dio mucha tranquilidad porque así que feo hubiera sido enfermar a mi familia eso jamás me lo hubiera perdonado, pero ya pues me dijeron que no contagiaba y que si tomo mis medicamentos me curaría así que acá estamos intentando cumplir, ellos siempre nos dan palabras de aliento, desde que comencé mi tratamiento siempre los licenciados en general se han preocupado por mi y veo que se preocupan en todos.

Siempre pensé que si yo ya me había vacunado contra la tuberculosis cuando era bebe ya no me iba a dar, pero viví engañado, ya luego me explicaron que la vacuna solo protege cuando eres bebe y a otros tipos de tuberculosis algo así.

Entrevistadora: y cómo te sientes con el tratamiento, el hecho de tener que ir al médico y la toma de pastillas, como fue tu proceso, ya te adaptaste o es complicado para ti

Entrevistado: se queda pensando con facies de preocupación

Al principio como puedes ver en mi cartilla (refiriéndose a registro donde se anota las asistencias y toma de medicamento) no era constante con la toma de pastillas es que es un cambio muy drástico el de vivir normal, el de hacer tus cosas normal en tu casa, en tu trabajo y con tus amigos para luego tener que venir en las mañanas todos los días a tomar un mooooootoooooon de pastillas unas más feas y grandes que otras que hasta se te quedan en la garganta asu no me gustaba venir, venía de los siete días de la semana bueno de los seis días que tenía que venir a tomar mis pastillas yo solo venía tres veces y eso algunas veces solo venía dos veces, pero

un día que me toco ir al neumólogo porque ya habían pasado tres meses de tratamiento y se supone que tenía que cambiar de fase y venir un día si y un día no, bueno el médico me dijo que no podía cambiar de fase porque mi enfermedad se había hecho resistente y que tenía que tomar más medicamentos creo y que igual tenía que venir a tomar las pastillas todos los días y el doctor vio mi cartilla y me dijo que eso era resultado de mi falta de compromiso por no venir todos los días al centro a tomar mis pastillas y bueno me metió mi chiquita por así decirlo y me hizo pensar bastante y bueno me cambio el chip desde ese momento y ya ahora como puedes ver en mi cartilla vengo los seis días de la semana, también podrás ver que algunas veces he faltado pero eso ya es por razones de mi mama que se puso mal o algo, o quizás algún negocio o sea yo también tengo responsabilidades con mis hijos y mi familia y no puedo perder oportunidades de ganar dinero y si me sale algún negocio tengo que aprovechar y por eso algunas veces faltó, mas no faltó por que no quiera venir bueno ya no quiero venir jajajaja pero sé que para ya no venir tengo que curarme y estoy con toda la disposición para venir a tomar mis pastillas para así ya no volver a venir nunca más ajajajaj bueno quizás a visitar

Entrevistadora: ahora quiero que me cuentes sobre tu familia, ¿ellos te apoyan?

Entrevistado: asuuuuu señorita, paciente se queda pensando

Para mi mi familia es un tema súper íntimo y delicado pucha ellos son mi vida, son bueno mi familia es todo, quizás antes de tener la enfermedad no tenía tanto acercamiento porque pucha yo siempre he trabajado duro para ellos, nosotros no somos de acá de Lima nosotros somos de Áncash y usted sabe señorita la vida de las personas provincianas es más dura por eso yo siempre me he matado trabajando por ellos y quizás por eso no pasaba mucho tiempo en casa cuando me dio la enfermedad me demostraron mucho ellos me apoyan bastante mi madre sobre todo ella es mi motivación para seguir bueno aparte de mis hijos, ahora la relación que tengo con mi familia es mejor ahora somos más unidos, es más siento que ahora mi familia se preocupa mas por mi bueno es por lo mismo de la enfermedad antes no sentía tanto amor o tanto cariño por parte de ellos ya que pucha quizás no tenían por qué preocuparse total todo estaba bien pero ahora que

tengo bueno un problema bueno no es un problema sino una enfermedad momentánea pues si ellos se preocupan por mí y me hacen sentir bien.

Asimismo, yo ahora paro más pendiente de mi familia sobre todo de mi mamá ya que ella tiene la diabetes y no se puede estar preocupando porque mi mamá se me pone mal y así luego eso de andar corriendo al hospital no me gusta porque más es lo que se reniega para que te atiendan y así es fregado por eso ahora par ahí ahí con mi mamá

Entrevistadora: Que bien que ahora la relación con tu familia se halla afianzado y ahora sean más unidos

Entrevistado: Si Shilary la verdad es me apoyan un montón, el ya no querer ser más una carga para mi familia, porque pucha cuando recién comencé con todo lo de la enfermedad me sentía un estorbo para mi familia pero luego ellos me demostraron mucho amor y yo puse de mi parte viniendo a tomar todas estas pastillas tan feas y el médico me autorizó volver a trabajar obvio sin tener que hacer esfuerzo físico y todo eso y desde que el me autorizó pucha como que volví a la vida, por así decirlo bueno no por completo ya que antes mi vida era muy desordenada, paraba en fiestas, con amigos y no le daba importancia a las cosas que de verdad le deberían de haber importado, ahora soy más cuidadoso y como que me agrada más bien te acostumbras al cambio de alimentarse correctamente y el preocuparte por tu bienestar.

Entrevistadora: Ahora para terminar quiero que me cuentes un poco de cómo te sientes actualmente con la enfermedad, al tratamiento en relación a tu vida

Entrevistado: Ahora ando ready ya me acostumbré o mejor dicho ya se me hizo costumbre el andar yendo al médico para saber cómo va mi enfermedad, ya hasta voy feliz porque ya sé que me falta poco para acabar con este martirio y con las pastillas ya pasan como si nada jajajaja como si fueran granitos de arroz jajajaja

Entrevistadora: Bueno E3 muchas gracias por participar de mi investigación y permitirme entrevistarte fue un gusto

Entrevistado: no es nada Shilary, gracias a ti
Entrevista n° 4

Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años pertenecientes al programa de tuberculosis del Centro de Salud Santa Luzmila Comas 2019

- Paciente: TBC pleural
 - 11 Meses de tratamiento
 - Paciente que no falta a la toma de sus medicamentos
-

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO- PRE CIENTÍFICO, ESTILO DE VIDA/ RIEGO, HÁBITOS ADQUIRIDOS, APOYO FAMILIAR, RESPUESTA HUMANA, RELACIÓN PACIENTE-PERSONAL DE SALUD

- ❖ Entrevistadora: Buenos tardes, señor (E4) mi nombre es Shilary Martínez Sepúlveda soy estudiante de la Universidad Cesar Vallejo de la carrera profesional de enfermería, le agradezco por permitirme realizar esta entrevista y poder conversar con usted, asimismo le aseguro que toda la información será utilizada de forma profesional con fines netamente académicos. Bueno, ahora me gustaría que me relate en forma de un cuento como es un día en tu vida, desde que despiertas hasta que te hechas a dormir

Entrevistado: Buenos días señorita, usted quiere que le cuente como es un día en mi vida (lo refiere en forma dudosa), bueno eso depende si es lunes, miércoles y viernes, tengo que venir acá (refiriéndose al centro de salud) así que me despierto temprano porque ahora tenemos que venir antes de las once sino la licenciada se enoja y no quiere dar las pastillas y es todo un problema asu eso está mal algunas veces a uno no le alcanza el tiempo para llegar a tomar las pastillas y si te pasas la hora ya no te las dan pucha ya como le decía si es lunes, miércoles y viernes me tengo que despertar temprano para poder tomar desayuno temprano ya que tengo que esperar una hora

para poder venir acá y que me alcance el tiempo para estar acá antes de las once luego que vengo a tomar mis pastillas bueno me voy al mercado a comprar cosas para poder cocinarme, entrevistado se queda callado por un par de segundos, yo antes vivía con mi hermano pero el falleció hace tres meses y ahora tengo que cocinarme y para mí solo no más algunas veces no voy al mercado a comprar porque mis otros hermanos me llevan comida y ya tengo que comer y no es necesario, después de ir al mercado me voy a mi casa a prepararme algo mientras como mi fruta que tengo que comer pues, luego almuerzo a eso de la una y media y luego me pongo a hacer cualquier cosa, ver televisión o ir a la casa de algunos de mis hermanos al Callao y ya así se me pasa el día, ya ni puedo trabajar porque estoy todo flaco y eso que como bien no sé porque estoy bajando de peso y todo es efecto de la enfermedad, bueno eso lo que yo creo, ya la licenciada me dijo que me sacaría cita con medicina general para sacarme exámenes de sangre porque quieren saber porque estoy bajando de peso pero asu para que me den cita tiene que pasar como un mes y estoy esperando, igual la licenciada esta haciendo todas las gestiones peo asu como le digo la citas en collique se demoran un monton, igual la licenciada esta pendiente que me den la cita pronto, parte de mi mejoría se la demo a ella porque siempre esta pendiente por todo los del programa, pero asu ya quiero que me den la cita y sacarme los exámenes para poder así subir de peso y poder trabajar ya que cuando me ven tan flaco las personas se asustan o les doy mal aspecto, ya bueno y si es un día martes y los otros días que quedan pues nada me levanto tarde y no hago nada interesante ya que no puedo trabajar solo me queda quedarme en mi casa, antes me tenía que preocupar por mi hermano que tenía VHI tenía que bañarlo, ayudarlo a comer bueno no ayudarlo sino darle de comer porque la enfermedad se lo consumió por completo pero como le comente hace un momento mi hermano murió hace tres meses y ya me quede solo en la casa ahora intento distraerme con algo porque ahora prácticamente estoy solito y me aburro, intento ver películas o leer el periódico algo para mantenerme ocupado

Entrevistadora: Antes de tener TB, que sabias sobre esta enfermedad

Entrevistado: Yo ya sabía que era la tuberculosis, mi hermano que tenía VHI el que murió también tuvo tuberculosis hace muchos años atrás, entrevistado se queda

pensando por un par de minutos, hace como veinte años atrás y mi papá hace muchísimos años atrás bueno yo creo que el también murió de tuberculosis no le diagnosticaron, así como a nosotros (refiriéndose a su hermano y a él) pero el murió en el hospital de una enfermedad que tocia mucho y ya pues señorita ya sabemos que enfermedad es con la que se tose mucho, quizás antes cuando yo estaba pequeño y mi papa falleció no se sabía que era porque la tecnología no era tan avanzada pero ahora ya sacando mis conclusiones yo creo que mi papa también de tuberculosis.

Pero en mi la tuberculosis fue algo raro señorita porque yo jamás toci, o sea como lo acabo de decir yo que sepa por lo que había visto o leído la tuberculosis se caracteriza por que toses un montón hasta por las puras y yo jamás toci, y nunca me di cuenta que tenía tuberculosis y yo creo que fue de pura suerte que pude saber que tenía tuberculosis, yo me estaba presentando para un trabajo y ahí nos mandaron a sacarnos exámenes mecidos esos que siempre te mandan para saber cómo estas de salud si estas entrando sano a la chamba y todo eso la cosa ahhhh pero espere lo único que yo sentía era dificultad para respirar ya bueno me hicieron todas las pruebas y después de dos días me llamaron para recoger mis resultados y me dijeron que había salido positivo para tuberculosis y que me tenía que acercar a la posta de salud más cercana a mi casa igual ellos hablaron con la posta por mensajes y todo ese papeleo que se hace para derivar un caso así como el mío, para mí fue sorpresivo porque como te dije yo jamás imagine que tenía la enfermedad y la verdad le agradezco a Dios que se pudo detectar a tiempo porque si no me hubiera hechos esos exámenes quizás hasta ahora no sabría que tenía la enfermedad y se pudo agravar y yo ni enterado y me enferme por puro descuido mío ya que me preocupaba por trabajar, ayudar a mi hermano y pues yo pase a segundo plano

Entrevistadora: Cuéntame como te va con tu tratamiento

Entrevistado: Pues bien señorita tomar las pastillas no es el problema bueno para mí tomar las pastillas no es el problema, aunque al principio si me dolía la barriga, me sentía débil, estaba súper agotado, pero luego ya se te hace normal ahora el gran problema es tener que venir a tomarlas, antes si era más complicado porque tenía que venir todos los días, se suponía que tenía que venir todos los días como por tres meses

pero asuuuuu el doctor me alargó la primera fase de mi tratamiento y tuve que venir todos los días como por cinco meses, en los cuales tenía que despertarme temprano tomar mi desayuno temprano hacer todo temprano para poder venir luego de cinco largos meses por fin me cambiaron a segunda fase y ya venía un día sí y un día no y ya como que es más chévere y ya estoy a días de poder irme de alta porque el doctor dice que ya me sane solo espero poder subir de peso porque como estoy ahora de flaco doy aspecto de enfermo y así en ninguna chamba me van a aceptar y necesito trabajar para poder vivir sino de donde igual tengo el apoyo de mis otros hermanos pero ellos no me van a ayudar por siempre tengo que estar bien para volver a mi vida normal como estoy acostumbrado

Entrevistadora: Ahora quiero que me cuentes sobre tu familia, ¿ellos te apoyan?

Entrevistado: uhmhhh

Mi familia es pequeña como te dije yo antes yo vivía con mi hermano que también estaba enfermo pero él tenía VHI y ahora que ya falleció pues vivo solo, así como también le dije que no trabajo así que mis otros hermanos están que me apoyan y la verdad me apoyan bastante, se preocupan mucho por mí, me preguntan si estoy viniendo a tomar mis pastillas y cuánto tiempo me falta para terminar mi tratamiento, también me dan palabras de aliento para no dejar de venir, les estoy muy agradecido, ellos no viven por acá en Comas, ellos viven en el Callao, yo antes también vivía en el Callao pero me vine a vivir por acá mejor, mis hermanos me apoyan pero yo ya quiero poder trabajar para poder dejar de ser una carga para ellos porque pucha ser una persona enferma es como ser una carga una preocupación a la familia, ellos me ayudan con la comida ya que hace cuatro meses que no nos dan canasta y así esa canasta ayuda bastante te dan arroz, aceite, azúcar, papa seca, cosas que te ayudan y ya no tienes que estar gastando tanto en comprar cosas para comer pero así hace tiempo que no nos dan y nos están paseando nos dicen que vendrá vendrá y no viene espero que venga antes que me den de alta porque si no me darán nada

Entrevistadora: y cómo te sientes actualmente

Entrevistado: yo me siento muy bien, ya no tengo cansancio, así como tenía cuando recién venía a tomar las pastillas, lo bueno es que a mí nunca me dieron dolores de cabeza ni nada de eso, así como a los otros chicos que comentan que les dan dolores de cabeza, zumbidos en los oídos y esas cosas, a mí nunca me dio nada de eso solo me sentía cansado ahora ya no me siento cansado ni nada me siento bien, mi única preocupación por así decirlo es subir de peso nada mas

Entrevistadora: Bueno E4 muchas gracias por ser parte de mi investigación

Entrevistado: oh ya señorita no es nada

Entrevista n° 5

Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años pertenecientes al programa de tuberculosis del Centro de Salud Santa Luzmila Comas 2019

- Paciente: TBC
 - 9 Meses de tratamiento
 - Paciente que no falta a la toma de sus medicamentos
-

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO- PRE CIENTÍFICO, ESTILO DE VIDA/ RIEGO, HÁBITOS ADQUIRIDOS, APOYO FAMILIAR, RESPUESTA HUMANA, RELACIÓN PACIENTE-PERSONAL DE SALUD

- ❖ Entrevistadora: Buenos tardes, señor (E5) mi nombre es Shilary Martínez Sepúlveda soy estudiante de la Universidad Cesar Vallejo de la carrera profesional de enfermería, le agradezco por permitirme realizar esta entrevista y poder

conversar con usted, asimismo le aseguro que toda la información será utilizada de forma profesional con fines netamente académicos. Bueno, ahora me gustaría que me relate en forma de un cuento como es un día en tu vida, desde que despiertas hasta que te hechas a dormir

Entrevistado: como un cuento un día en mi vida, un día en mi vida antes de tener tuberculosis y ya teniendo tuberculosis

Entrevistadora: quizás me pueda relatar una comparación de ambos, sería muy bueno

Entrevistado: Bueno ay vamos, ahora que tengo tuberculosis me tengo que despertar más temprano de lo que solía hacerlo pues ahora tengo que desayunar más temprano luego reposar un momento para poder venir a tomar mis pastillas ya que no puedo venir sin haber tomado desayuno o haber tomado desayuno en menos de una hora porque asu vomitas todas las pastillas te caen terriblemente mal, bueno tomo desayuno temprano luego espero un momento y eso de las nueve y medio me vengo para acá (refiriéndose al centro de salud) para tomar mis pastillas, luego de tomar mis pastillas siempre me voy al parque a leer mi periódico para poder distraerme un poco y no estar metido en mi casa todo el día siempre calculando la hora para poder comer algo en la media mañana, desde que tengo esta enfermedad me he vuelto súper disciplinado con el horario de mis comidas porque antes comer a mis horas no era una prioridad para mí, pues comía a deshoras y no lo veía mal ni mucho menos pensé que me ponía en riesgo comiendo a cualquier hora bueno siempre picaba cosas durante el día y eso era normal para mí, pese a tener mi diabetes, ahora no ahora como mis cinco comidas al día y ya no hago trampa ni nada jajajaja, bueno luego de leer mi periódico y comerme mi fruta de media mañana, me voy a mi casa caminando para que me baje la media mañana y tener espacio para el almuerzo luego de almorzar descanso, me pongo a ver televisión algunas tardes me salen pequeños trabajos que no necesitan que haga mucho esfuerzo físico así que normal puedo trabajar y ganar un poco de dinero ya luego de eso pues nada me pongo a ver noticieros para poder estar informado sobre las noticias de nuestro país y ya luego a dormir.

Entrevistadora: Cuénteme, antes que contraiga la enfermedad, que sabía usted sobre la tuberculosis

Entrevistado: Yo sinceramente sabía lo básico, lo que toda persona creo que sabe ya que varias veces vi en la televisión que salían anuncios sobre si toses por más de quince días pues era porque podrías tener tuberculosis, igual cuando yo era joven decir o saber que alguien tenía tuberculosis era como decir que tenía lepra, nadie se quería acercar jamás a una persona con tuberculosis, quizás era por la falta de información es que también en mis tiempos de juventud las personas morían por esta enfermedad así que cuando me diagnosticaron con la enfermedad en primera instancia me asuste porque lo primero que se me vino a la mente fue la muerte pero luego el médico me comenzó a explicar cómo iba a hacer el tratamiento y que si tenía cura claro ahora con todos los avances que hay encuentran cura para casi todo y lo bueno es que si han encontrado la cura para la tuberculosis y como que me tranquilizo un poco, pero de todas maneras tenía un poco de miedo porque no me quede tan convencido con tan solo una opinión o con tan solo un diagnóstico de un solo médico luego cuando llegue a mi casa y le comente a mi familia mi enfermedad ellos completamente preocupados comenzaron a buscar en internet también a preguntar a otros doctores usted sabe tener otras opiniones y todo pues bueno nos informamos un poco más y todos decían que la tuberculosis si tiene cura solo si vienes a tomar tus medicamentos todos los días jajajaja así como dice el lema que siempre ponen de motivación en todos lados sobre la tuberculosis, ya bueno entonces después de averiguar sobre la enfermedad me tranquilice un poco y cambio mi concepto sobre la enfermedad y obviamente la deje de asociar con la muerte y comencé a adaptarme a venir todos los días para tomar mis pastillas y así pasando los meses cambie de fase y ahora vengo inter diario y ya pronto espero que sea muy pronto pueda dejar de venir o sea espero que el doctor muy pronto me de mi alta pero para eso tengo que estar completamente sano y eso es lo que quiero pronto

Entrevistadora: Señor y en relación al tratamiento cuénteme como fue su adaptación a el

Entrevistado: Al principio como todo cambio, fue complicado, al comienzo el hecho de tener que venir todos los días era pesado, el tener citas con los médicos, con la nutricionista, con la psicóloga, la señora de asistencia social para lo del sis, al comienzo fue algo estresante, yo estaba acostumbrado a tener un vida tranquila, a tomar desayuno

más tarde e incluso habían días que me quedaba todo el día en mi casa en mi cama descansando pues me tuve que olvidar por un tiempo de eso porque todos los días tenía que salir para venir para acá (refiriéndose al centro de salud) en relación a los medicamentos pues para mi normal solo me causaban un poco de dolor de cabeza pero normal de por si tomar medicamentos para mi es normal por mi diabetes yo tomo metformina todos los días en las mañanas y por las noches así que tomar más medicinas no era el problema y las reacciones que decían que podía presentar pues en mi hasta el momento aún no se presentan y pues espero que no se presenten

Entrevistadora: Ahora quiero que me cuente como es la relación con su familia

Entrevistado: Mi familia me apoya bastante, como le comente hace un par de minutos mi familia apenas se enteró que tenía tuberculosis se alarmaron, se preocuparon un montón y se pusieron a buscar en internet, mi hijo recurrió a otros doctores para poder tener otras opiniones otras opciones, ellos me apoyan un montón, hace un momento le conté que ahora tomo desayuno más temprano antes de tener esta enfermedad todos juntos como familia que somos a eso de las nueve y media de la mañana tomábamos desayuno ahora que tengo que tomar desayuno más temprano pues todos se levantan más temprano para que yo no tome mi desayuno solo, en esas acciones me demuestran el amor que me tienen y eso es gratificante y me demuestran que hice las cosas bien con ellos, aparte siempre están preocupados por mí, porque coma bien y por qué tome mis pastillas para poder curarme de la tuberculosis y para poder tener controlada la diabetes

Entrevistadora: Por ultimo señor, me gustaría que me contara como se siente actualmente

Entrevistado: Me siento muy bien cada vez mejor, porque cada día que vengo es un día menos de tratamiento o sea un día menos para que me puedan dar mi alta y eso me da mucha alegría, así mismo me siento feliz porque con esta enfermedad me he podido dar cuenta que mi familia me estima bastante con todas las acciones que hacen para mi persona y eso me alegra los días pese a mi condición.

Entrevistadora: Muchas gracias Señor E5 por aceptar formar parte de mi investigación

Entrevistado: gracias a usted señorita

Entrevista n° 6

Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años pertenecientes al programa de tuberculosis del Centro de Salud Santa Luzmila Comas 2019

- Paciente: TBC
 - 1 Meses de tratamiento
 - Paciente irregular a la toma de sus medicamentos
-

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO- PRE CIENTÍFICO, ESTILO DE VIDA/ RIEGO, HÁBITOS ADQUIRIDOS, APOYO FAMILIAR, RESPUESTA HUMANA, RELACIÓN PACIENTE-PERSONAL DE SALUD

- ❖ Entrevistadora: Buenos tardes, señor (E6) mi nombre es Shilary Martínez Sepúlveda soy estudiante de la Universidad Cesar Vallejo de la carrera profesional de enfermería, le agradezco por permitirme realizar esta entrevista y poder conversar con usted, asimismo le aseguro que toda la información será utilizada de forma profesional con fines netamente académicos. Bueno, ahora me gustaría que me relate en forma de un cuento como es un día en tu vida, desde que despiertas hasta que te hechas a dormir

Entrevistado: Buenas tardes señorita

Le doy las gracias por tomarme en cuenta para su investigación, me parece chévere ser parte de ella, los chicos ya me habían contado sobre tu investigación y ya pues pensé que no me elegiría para entrevistarme.

Un día en mi vida, yo creo que no tengo una rutina todos mis días son distintos lo único que repito en mis días es venir a tomar mis pastillas, pero no siempre puedo venir a tomar las pastillas Bueno intentare contarle en forma de un cuentito un día en mi vida, me despierto tarde la verdad bueno eso siempre lo he hecho jajajaja porque el día anterior me duermo súper tarde porque me quedo viendo películas, también veo series y películas en

Netflix hasta muy tarde plan de dos de la mañana, así que en consecuencia me despierto tarde, tomo desayuno tarde y me vengo volando al centro de salud rogando que la señora me pueda dar mis medicamentos algunas veces veo la hora y veo que son más de las once y a ya ni vengo porque sé que no me dará los medicamentos porque ahora ya hay una hora tope para la toma de pastillas, cosa que antes no era así, antes podías venir a cualquier hora y te daban los medicamentos así no mas pero ya bueno si alcanzo a tomar mis pastillas pues después me voy a trabajar, pues me toca trabajar de jalador de carros, algunas veces soy cobrador de carros y cuando me voy a trabajar de cobrador pues no me alcanza el tiempo para poder venir a tomar las pastillas así que no vengo a tomar las pastillas, bueno luego de trabajar me voy a almorzar o algunas veces almuerzo por ahí en algún mercado antes ni almorzaba me quedaba trabajando de largo y comía cualquier cosita y ya luego me voy a mi casa y estoy con mi primos cargoseando por ahí o en mi casa viendo televisión o con mi celular, algunas veces voy donde mi enamorada bueno ya no tanto como antes ahora es más cuando ella me quiere y puede ver las mujeres son más complicadas.

Entrevistadora: Cuéntame, antes que contraiga la enfermedad, que sabía usted sobre la tuberculosis

Entrevistado: claro que sabía, mis primos y unos cuantos tíos han tenido tuberculosis, y yo como que he visto su proceso de la enfermedad y ellos se han curado, veía que al comienzo tosían un montón y luego venían acá (refiriéndose al centro de salud) y los diagnosticaban y ya luego tomaban sus pastillas, claro que ellos si venían a tomar sus pastillas todos los días, ellos si eran chancos con su tratamiento, pero asu yo no puedo señorita. A mi primo hasta le inyectaban porque su TB era mas grave pero la mia es mas leve, busque en internet de mi celular y también le he preguntado al doctor de la posta y el me dijo que tomando pastillas me podía curar

Bueno y cuando me dio a mi pues la verdad no me sorprendió ni nada y como ya sabía el proceso por mis familiares así que no me asuste ni nada porque sé que es una enfermedad que tiene cura así que normal.

Entrevistadora: ahora quiero que me cuentes como te va con el tratamiento ya te has adaptado a tener que venir a tomar las pastillas, tener que ir al neumólogo para ver cómo va la enfermedad

Entrevistado: Asu señorita

Entrevistado se queda pensando por un momento

El tratamiento es un tema complicado conmigo, no puedo venir todos los días a tomar las pastillas porque tengo que chambear no puedo dejar de trabajar porque si no de donde vivo a mí nadie me ayuda tengo que chambear, por eso se me hace súper difícil venir a tomar mis pastillas igual yo sé que me comprometí con el doctor a venir todos los días pero asu no me acostumbro a tener que venir todos los días, yo estaba acostumbrado a quedarme dormido hasta la una de la tarde más incluso ahora tener que despertarme temprano no es, yo siempre salía hasta tarde con mis amigos, nos íbamos a fiestas, pasaba el rato con mis primos por ahí (entrevistado abandono el tratamiento una vez y se llegó a un pacto con el medico quien acepto que vuelva a la estrategia y sea considerado como un reingreso con la condición de que asista todos los días a tomar sus medicamentos sino sería considerado como un segundo abandono)

Entrevistadora: Ahora quiero que me cuente como es la relación con su familia y tu entorno, tu enamorada, tus amigos

Entrevistado: La relación con mi familia es normal, como la tuberculosis en mi familia no es nada nuevo pues nada mi familia no le asombro que yo también tenga la enfermedad y pues nada normal todo sigue igual, tengo que trabajar para poder llevar plata a mi casa para poder comer porque si no me botan jajajajaja aparte que no voy a estar viviendo de mantenido en mi casa, tengo que apoyar en algo y ya pues mi enfermedad no es nada nuevo entre nosotros, igual cuando mi primo se enfermó creo que él fue el primer enfermarse todos se alarmaron pero luego vieron que mi primo se recuperó y se sano y ya los siguientes que se enfermaron fue algo normal porque ya sabíamos que si tiene cura

Con mi enamorada es todo un tema, las mujeres son bien complicadas, ella sabe que estoy así y como que ya no me quiere ver mucho, de cierta forma la entiendo, pero pucha

igual me doy cuenta que no me quiera porque no me apoya en mis peores momentos entonces para qué y con mis amigos, no pues no tengo muchos amigos y ellos no saben que tengo esta enfermedad.

Entrevistadora: Por último quiero que me cuentes cómo te sientes tu actualmente

Entrevistado: Me siento bien creo, yo creo que aún no le tomo importancia a la enfermedad es que tengo otras prioridades y quizás por eso no me importa por así decirlo mucho la enfermedad, yo sé que es una enfermedad que hasta me puedo morir, pero ahora yo me siento muy bien y eso es lo que importa si o no señorita jajajajaja

Entrevistadora: Bueno joven muchas Gracias E6 por participar de mi investigación

Entrevistado: ya chica gracias a ti

Entrevista n° 7

Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años pertenecientes al programa de tuberculosis del Centro de Salud Santa Luzmila Comas 2019

- Paciente: TBC
 - 12 Meses de tratamiento
 - Paciente que no falta a la toma de sus medicamentos
-

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO- PRE CIENTÍFICO, ESTILO DE VIDA/ RIEGO, HÁBITOS ADQUIRIDOS, APOYO FAMILIAR, RESPUESTA HUMANA, RELACIÓN PACIENTE-PERSONAL DE SALUD

- ❖ Entrevistadora: Buenos tardes, joven (E7) mi nombre es Shilary Martínez Sepúlveda soy estudiante de la Universidad Cesar Vallejo de la carrera profesional de enfermería, le agradezco por permitirme realizar esta entrevista y poder

conversar con usted, asimismo le aseguro que toda la información será utilizada de forma profesional con fines netamente académicos. Bueno, ahora me gustaría que me relate en forma de un cuento como es un día en tu vida, desde que despiertas hasta que te hechas a dormir

Entrevistado: Buenos días señorita, no es nada me gusta poder ayudarte en tu investigación

Bueno ahora como es un día en mi vida, pues me levanto temprano para tomar desayuno, ahora es un poco pesado despertare temprano por lo que estoy estudiando y algunas veces me desvelo haciendo mis tareas o estudiando y luego el tener que despertarme temprano para tomar mi desayuno y tener mi tiempo de reposo para poder venir al centro de salud es un poco complicado pero bueno se hace lo que se puede, ya bueno contra todo mi sueño que algunas veces tengo me despierto temprano y bueno voy al baño, mi higiene personal y todo eso luego tomo desayuno y reposo un momento para poder venir a tomar mis pastillas, vengo acá y me encuentro con mis amigos, bueno con los chicos que ahora hemos formado una amistad por así decirlo, igual intento no quedarme a conversar con ellos porque ellos se quedan hasta tarde y pucha yo tengo cosas que hacer como alistarme para luego tener que ir a la universidad ya bueno luego de tomar las pastillas pido mis pastillas de la noche también porque yo estudio en la universidad de turno tarde- noche y algunos días tengo clases por las mañanas y bueno cuando tengo clases por la tarde- noche no puedo venir a tomar las pastillas de la noche así que se llegó a un consenso con la licenciada y ella autorizo que me puedan dan mis pastillas igual ella siempre me está escribiendo para ver si ya tome mis pastillas, algunas veces ella es algo intensa pero lo hace porque se preocupa por nuestra mejoría, ya bueno luego de eso me voy a mi casa a descasar hasta que esta el almuerzo, almuerzo y descanso un momento mientras puedo ir leyendo algo o terminando mis tareas, luego viendo la hora me tengo que alistar para poder irme a la universidad,, que me queda lejos yo estudio en la universidad san marcos así que es lejos y me tengo que ir a eso de las cinco de la tarde luego ya pues tengo clases y regreso a mi casa a eso de las diez de la noche más algunas veces y depende si tengo muchas tareas las avanzo apenas llego a mi casa, pero si no tengo muchas tareas o cosas pendientes pues apenas llego me hecho a dormir hasta el día siguiente es que exactamente lo mismo

Entrevistadora: Cuéntame, antes que contraiga la enfermedad, que sabía usted sobre la tuberculosis

Entrevistado: Pues si sabía sobre la enfermedad, pero jamás imagine que me podía pasar a mí y la verdad que me contagie de la manera más tonta del mundo, bueno yo creo que fue así, estaba en el metropolitano y un señor de casualidad me tosió en la cara y bueno yo creo que así me contagie porque nunca he estado en contacto con ninguna persona que tenía tuberculosis y ese episodio es el que más me hace pensar que por eso tengo tuberculosis y para colmo el que me tosió era mar resistente a un montón de medicamentos casi ya un paciente ser y pucha fue muy complicado los primeros meses, de estar sano a estar completamente enfermo por que un señor me tosió que triste de verdad jajajaja

Bueno luego que me diagnosticaron comencé a informarme más sobre la enfermedad para saber que iba a pasar conmigo cual sería el tratamiento, que podía hacer yo para poder curarme y estar sano pero era complicado y el tratamiento era muy largo y ya pues así han pasado más de un año y sigo acá pero ya falta poco para terminar con esta rutina que me aloca porque tengo muchas cosas que hacer y venir acá como que me come mucho tiempo y asuuuu se me complica todo, pero no puedo hacer nada pues tengo que venir a tomar mis medicamentos para poder estar bien, sano sobre todo y poder aprovechar el tiempo para seguir estudiando y todo ya que cuando me diagnosticaron con tuberculosis tuve que dejar mis clases por un tiempo incluso unos meses coordinaba con la licenciada Ana María y la licenciada del tópic de mi universidad para que no deje de tomar mis medicamentos y tampoco dejara de estudiar por más tiempo, que me puedan dar mis medicamentos ahí, eso era cuando tenía clases muy temprano por la mañana y así era más fácil poder llevar el tratamiento pero ahora ya no se puede hacer eso así que por fuerza tengo que venir pero ya me acostumbres, es más creo que los días que no vengo extraño venir jajajajaja

Entrevistadora: Ahora quiero que me cuente como es la relación con su familia y tu entorno

Entrevistado: Mi familia me ha apoyado desde un comienzo, fue complicado para ellos, así como lo fue para mí, pero ellos me brindaron y me siguen brindando su apoyo y eso es primordial para mí, siento que ellos son mi fortaleza para hacer todos los esfuerzos que estoy haciendo. Me acuerdo que al principio cuando me diagnosticaron que era un paciente pre XDR asu me quería morir porque yo maso menos sabía que era un paciente así, porque me puse a buscar en internet y todo y cuando mi familia se entero fue súper difícil y fueron días muy tristes pero ellos siempre me daban palabras de aliento, me motivaban para seguir adelante, aparte acá en el centro de salud también me daban palabras de aliento y así no darne provenido ni tener ideas negativas pero todo fue un proceso.

Y con mi entorno o sea te estas refiriendo a mis amigos de la universidad o mis amigos de mí barrio, pues con ellos normal casi nadie sabía de la enfermedad que tengo porque no soy un chico muy sociable que digamos, es más diría que soy un toque tímido y con mis amigos que sabían, que les tenía más confianza y les había contado bueno al comienzo como que se asustaban y los comprendía porque que alguno de tus amigos te diga que tiene tuberculosis asu es algo feo y como que marcaban distancia, pero ahora ya no les comente que bueno en la etapa donde estaba actualmente ya no contagiaba, así como que iba o bueno aun vengo a tomar mis medicamentos todos los días sin falta

Entrevistadora: Por ultimo quiero que me cuentes cómo te sientes tu actualmente

Entrevistado: me siento bien, cada día mejor, como ya sabes estoy volviendo a mi vida normal, ya regrese a estudiar y a salir con mis amigos, ya no puedo ir a tantas fiestas como antes pero poco a poco regresare a mí mismo ritmo de vida que llevaba antes de enfermarme ahora igual tendré mucho más cuidado y me alimentare muy pero muy bien para no recaer bueno no llevare exactamente el mismo ritmo de vida ya que antes por lo mismo de mis estudios y mi vida universitaria no comía a mis horas o no comía, todos los fin de semanas salía a fiestas o a las típicas Reus de patas y tomaba, pero ahora ya será distinto jajajaja hablo como si ya me hubieran dado de alta jajajaja bueno ya me falta poco aparte si ya pase mas de un año pasar un par de meses mas no es nada y lo mejor de todo que lo peor de lo peor que son las inyecciones ya pasaron así que con calma no mas y con la bendición del de arriba todo seguirá en buen camino

Entrevistadora: muchas gracias E7 por participar de mi trabajo de investigación

Entrevistado: no es nada Shilary me agrado poder participar

Anexo 9

Autorización para realizar la investigación en el Centro de Salud Santa Luzmilla



fb/ucv.peru
@ucv_peru
#saliradelante
ucv.edu.pe

Lima 28 de febrero del 2019

CARTA N° 043 -2019/EAP/ENF.UCV-LIMA

Señor. Dr.
Fernando Pérez Cárdenas
Médico Jefe Centro de Salud Santa Luzmilla I.
Comas

Presente

Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería.

De mi especial consideración:

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante **SHILARY JANET MARTÍNEZ SEPÚLVEDA** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: **"CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR Y LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN ADULTOS VARONES DE 20 A 50 AÑOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUZMILLA I – COMAS 2019"**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.



Lucy Tanj Becerra Medina
Mgtr. Lucy Tanj Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo - Filial Lima

LIMA NOROCCIDENTE: Av. Mendozino 6232, Los Olivos. Tel.:(+511) 202 4342 Fax.:(+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.:(+511) 200 9030 Anx.:2510.
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.:(+511) 202 4342 Anx.: 2650.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
E. S. SANTA LUZMILLA
MC. FERNANDO PÉREZ CÁRDENAS
CENTRO DE SALUD SANTA LUZMILLA I



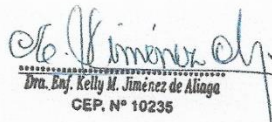
**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD
DE TESIS**

Código : F06-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 1 de 1

Yo, Kelly Miriam Jiménez de Aliaga docente de la Facultad Ciencias Médicas y Escuela Profesional...de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada: conocimiento sobre tuberculosis y adherencia al tratamiento en varones de 20 a 50 años Centro de salud Comas Lima 2019, del (la) estudiante Shilary Janet Martínez Sepúlveda constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha: Lima, 13 de Mayo del 2019


Dra. Enf. Kelly M. Jiménez de Aliaga
CEP. N° 10235

Firma
Nombres y apellidos del (de la) docente
DNI

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Anexo 8

Porcentaje de plagio según la plataforma turnitin

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface. The main document area shows the title and affiliation of the student: **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**, **FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**, and **ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**. The document title is **CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR Y LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN ADULTOS VARONES DE 20 A 50 AÑOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUZMILA COMAS 2019**. The Turnitin interface highlights several words in the title with red boxes and numbers 1 through 7, indicating matches with sources. The right-hand sidebar shows a 'Resumen de coincidencias' (Summary of matches) with a total of 20% plagiarism. Below this, it lists 8 sources with their respective percentages: 1. repositorio.upeu.edu.pe (3%), 2. Entregado a Universida... (2%), 3. cybertesis.unmsm.edu... (2%), 4. repositorio.unac.edu.pe (2%), 5. repositorio.unh.edu.pe (1%), 6. repositorio.upecen.edu... (1%), 7. repositorio.ucv.edu.pe (1%), and 8. repositorio.ual.edu.pe (<1%). The bottom of the screen shows the Windows taskbar with the date 13/05/2019 and time 01:59 p. m.

Feedback Studio - Mozilla Firefox
https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?s=&co=1128951321&lang=es&u=1064049403&student_user=1

feedback studiomartinez shilary | Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años pertenecientes al programa de tuberculosis del Centro de Salud Santa Luzmila C...

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR Y LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN ADULTOS VARONES DE 20 A 50 AÑOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUZMILA COMAS 2019

Resumen de coincidencias

20 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

Número	Fuente	Porcentaje
1	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	3 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %
3	cybertesis.unmsm.edu... Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2 %
5	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.upecen.edu... Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 92 | Número de palabras: 30055 | Text-only Report | High Resolution | Activado

Búsqueda en Windows | 01:59 p. m. | 13/05/2019



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE
TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL
UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 1 de 1

Yo Shilary Janet Martínez Sepúlveda, identificado con DNI N° 74844409 egresado de la Escuela Profesional de ENFERMERIA de la Universidad César Vallejo, autorizo

(X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulada conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y la adherencia al tratamiento en adultos varones de 20 a 50 años pertenecientes al programa de tuberculosis del centro de salud Santa Luzmila comas 2019; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Shilary Janet Martínez Sepúlveda
FIRMA

DNI: 74844409

FECHA: Lima, 12 de mayo del 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
la Escuela de Enfermería

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Martinez Sepulveda Shilany Janet

INFORME TITULADO:

Conocimiento sobre tuberculosis y adherencia al tratamiento
en varones de 20 a 50 años. Centro de Salud Coma 3, Lima 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada en Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: 6/6/2019

NOTA O MENCIÓN: (B S)


Mgtr. Lucy Tari Becerra Medina
Coordinadora Investigación.

