



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

Factores asociados a la incidencia de la tuberculosis en pacientes del  
Sub-Centro Lucha Obrera de la ciudad de Babahoyo en el año 2019

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Nuñez Michuy, Eugenia Elizabeth (ORCID: 0000-0002-5973-9120)

**ASESORA:**

Dra. Linares Purisaca, Geovana Elizabeth (ORCID: 0000-0002-0950-7954)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de Prestaciones Asistenciales y  
Gestión del Riesgo en Salud

**PIURA – PERÚ**

2020

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de investigación va dedicado a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer. A mi padre quien es mi motor y mi mayor inspiración, a mi Madre por su amor y confianza, a mis hermanos por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco al sub-centro de salud Lucha Obrera por darme la oportunidad de realizar mi investigación de posgrado dentro de su área, así mismo a todos los que la conforman por el apoyo transmitido durante el proceso.

También agradezco a la colaboración de los pacientes, quienes gentilmente se prestaron a ayudarme para realizar el estudio sin dificultad alguna.

## Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	18
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.....	18
3.3. Escenario de estudio.....	18
3.4. Participantes.....	19
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.6. Procedimiento.....	20
3.7. Rigor científico.....	20
3.8. Método de análisis de datos.....	20
3.9. Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	22
V. CONCLUSIONES.....	45
VI. RECOMENDACIONES.....	46
VII. PROPUESTA.....	47
REFERENCIAS	
ANEXOS	

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Datos colectivos de la primera entrevista a los pacientes con tuberculosis .....	30
<b>Tabla 2.</b> Interpretación de resultados de la primera encuesta realizada los pacientes con tuberculosis .....	32
<b>Tabla 3.</b> Resultados de la segunda entrevista a los pacientes con tuberculosis ..	39
<b>Tabla 4.</b> Interpretación de los resultados de la segunda entrevista a los pacientes con tuberculosis .....	40

## Resumen

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa que se ha conocido a nivel mundial por los problemas de salud que esta presenta, tiende a afectar mayormente a personas con organismos vulnerables o débiles, muchos factores asociados inciden en la tuberculosis por tal razón el trabajo de investigación presentó como objetivo general identificar los factores asociados que inciden en la tuberculosis de los pacientes del sub- centro Lucha Obrera, cantón Babahoyo y como específicos recolectar datos cualitativos, evaluar técnicas del programa de tuberculosis y evaluar la concientización del cuidado. El tipo de estudio realizado aplicó una metodología cualitativa con un diseño de tipo fenomenológico; los participantes que formaron parte de esta investigación corresponden a 8 personas siendo estos los pacientes atendidos por tuberculosis durante el periodo de enero a agosto del 2019. Como técnicas e instrumentos se hizo el uso guías de entrevistas, para formular los ítems que serían presentados en las entrevistas posteriores, una matriz de evaluación para distinguir los datos. Concluyendo como resultados de la investigación se pudo identificar que los factores asociados a la tuberculosis tienen dependencia en gran medida a las condiciones que presenta el ambiente a sus alrededores, también el consumo de sustancias perjudiciales y en menor medida, pero no menos importante la mala alimentación que presentan ciertos pacientes y según la evaluación de las técnicas del programa de tuberculosis se califica entre excelente y bueno la aplicación de las mismas en el sub-centro.

**Palabras clave:** Factores asociados, tuberculosis, programa de tuberculosis

## **Abstract**

Tuberculosis is an infectious and contagious disease that has been known worldwide for the health problems that it presents, it tends to affect mostly people with vulnerable or weak organisms, many associated factors affect tuberculosis for this reason the research work I present as general objective to identify the associated factors that affect the tuberculosis of the patients of the Lucha Obrera sub-center, Babahoyo canton and as specific to collect qualitative data, evaluate tuberculosis program techniques and assess the awareness of care. The type of study carried out applied a qualitative methodology with a phenomenological type design; The participants who were part of this research correspond to eight people, these being the patients treated for tuberculosis during the period from January to August 2019. As techniques and instruments, interviews and interview guides were used respectively, an evaluation matrix for distinguish data Concluding the results of the investigation, it was possible to identify that the factors associated with tuberculosis are largely dependent on the conditions that the environment presents to its surroundings, also the consumption of harmful substances and to a lesser extent, but not least the poor diet that certain patients present and according to the evaluation of the tuberculosis program techniques, their application in the sub-center is rated as excellent and good.

**Keywords:** associated factors, tuberculosis program.

## I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una de las 10 trascendentales causas de mortalidad en casi todo el mundo. El año 2017, cerca de 10 millones de personas adolecieron de tuberculosis y 1,6 millones fallecieron a causa de este mal, La tuberculosis se da en todo el mundo. Entrando el año 2017, el número de casos de este padecimiento se reveló en Asia Sudoriental y todo el Pacífico Occidental, evidenciándose 62% de nuevos casos, le sucedieron el África, con un 25%. Añadiéndole a esto, el 87% de estos casos de la enfermedad, se verificaron en 30 naciones con un alto nivel del mal. Ocho de los casos se originaron en los países de: la India, China, Filipinas, Indonesia, Pakistán, Bangladesh, Nigeria, y Sudáfrica (1)

La bacteria *Mycobacterium tuberculosis* genera la TB. Se recorre por medio del aire siempre y cuando la persona que padece TB (pulmones afectados) estornuda, expectora, carraspea, se carcajea o habla. (2)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera que en América Latina y el Caribe existieron 35.800 casos de tuberculosis en 2017 y el 3% son correspondientes a Ecuador, con una cifra de 7.200 contagiados. Según el informe "Tuberculosis en las Américas", emitido esta semana, el 87% se da en varios países; Ecuador ocupa el último puesto. (3)

En Ecuador, la provincia de Los Ríos sostiene que existe un 6,31 % de personas que mantienen vigente la enfermedad de la tuberculosis, posesionando a la provincia como el tercer lugar con más casos de TB. (4)

Los factores sociales que inciden en tuberculosis de tipo pulmonar son la disfunción en el hogar, las pésimas circunstancias estructurales de las viviendas y la higiene deficiente existente en casa. También influye la incorrecta higiene personal, la aglomeración y el consumo de sustancias psicoactivas.

El Centro de Salud Lucha Obrera cuenta con un grupo poblacional de 9500 habitantes, es importante tomar en cuenta que muchos de los casos de TB son tratados en este centro de Salud, en este año existen 8 casos de tuberculosis, sin embargo, el no tomar las medidas necesarias, como un control semanal, cabe

recalcar el medio que rodea a la persona afectada, al ser vulnerable a los diferentes cambios climáticos y por su puesto a las antropologías que se dan diariamente, más aún en zonas rurales que fácilmente se aprecia la contaminación, puede retardar el proceso para la mejoría total del paciente.

De acuerdo a lo anteriormente redactado, el trabajo de investigación que se está realizando tiene como fin mostrar los factores asociados a la incidencia de la enfermedad tuberculosis en pacientes del sub-centro Lucha Obrera, cantón Babahoyo en el año 2019.

Por ello se elabora la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados a la incidencia de la tuberculosis en los pacientes del sub-centro Lucha Obrera de la ciudad de Babahoyo en el año 2019?

Y con ello el siguiente objetivo general: Identificar los factores asociados que inciden en la tuberculosis de los pacientes del sub-centro de salud Lucha Obrera, ciudad Babahoyo.

Asimismo, los objetivos específicos: Recolectar datos cualitativos acerca de los factores que inciden en la tuberculosis de los pacientes del SCS Lucha Obrera; Evaluar las técnicas del programa de tuberculosis que actualmente se vienen dando; Fomentar técnicas que mejoren el programa de tuberculosis para prevenir el riesgo de contagio; Evaluar la concientización del cuidado que deben tener los pacientes con tuberculosis.

Esta investigación a realizar estará enfocada en los factores que inciden en la tuberculosis de los pacientes. Hay dos variables que se deben tomar en cuenta para esta situación, la primera es el cuidado propio de la persona ante la enfermedad, y la segunda la atención pertinente que recibe en el lugar que lleva el tratamiento, en este caso el sub – centro de salud Lucha Obrera.

La presente investigación es significativa porque frente a este escenario, el personal sanitario posee en el marco de sus funciones apreciar el nivel de

información y los saberes con que cuenta el afectado y su familia, en la medida que esta información se vuelve muy trascendental y necesaria para efectuar actividades de índole promocional, haciendo hincapié en el cuidado de la tuberculosis pulmonar que está centrado en promulgar técnicas que eviten la aparición de la enfermedad y gestionar acciones anticipadas ante ambientes arriesgados, con el propósito de suscitar el bienestar y minimizar riesgos de contagio al interior de la población.

Además, los resultados de la investigación, aportarían múltiples evidencias respecto a algunos factores que establecen la incidencia de la Tuberculosis en el conjunto poblacional de la presente unidad de salud y asistir a plantear mediaciones dirigidas a optimar la organización de los mecanismos del programa de tuberculosis en las medidas preventivas y el control de este padecimiento.

También en la concientización que se debería hacer para el cuidado de personas con TB, tener en cuenta que esta enfermedad no se debería tomar a la ligera y para poderle dar solución se necesita trabajar en equipo, tanto de la parte profesional como la del paciente.

## II. MARCO TEÓRICO

Es importante hacer énfasis de estudios realizados anteriormente que presenten relación con la investigación que estamos presentando, por tal razón se presentan:

Como antecedentes internacionales a Asencio M (2014), quien realizó un estudio investigativo en la Universidad Nacional de Educación “Enrique Guzmán Valle” de Perú para la obtención del grado Doctor en Ciencias de la Educación cuya temática fue: “La tuberculosis y el índice de mortalidad en la jurisdicción del centro de salud San Sebastián”. Se investigaron los conceptos de: la tuberculosis y sus síntomas, el diagnóstico, su tratamiento médico a seguir, la prevención del padecimiento, su morbilidad, el alto índice de mortalidad, la promoción de la salud, asimismo la pobreza y educación, etc. Al mismo tiempo, se creó el módulo auto-instructivo y seminarios sobre: la higiene en las personas, aspecto nutricional y padecimientos de transmisión de tipo sexual. Su propósito fue analizar si la tuberculosis tiene implicancias en la muerte anticipada de los pacientes en esta localidad. Contó con una metodología de enfoque cuantitativa, de nivel descriptivo correlacional y diseño experimental del tipo cuasi experimental; optando por focalizar a 24 pacientes del programa de tuberculosis en calidad de muestra y a la vez con un grupo poblacional de 82 pacientes que participaban del mismo programa, el grupo muestral, estuvo dividido en grupo de control (12 pacientes) y el grupo denominado grupo experimental (12 pacientes). Sus resultados llegaron a concluir que la tuberculosis posee efectos significativos con relación al índice de mortalidad, evidenciándose una correlación positiva media estimada en ( $r = 0.854$ ) y que los seminarios y conversatorios sobre el módulo auto- instructivo, referido a la higiene personal, la nutrición y padecimientos de transmisión de tipo sexual favorecieron a minimizar los índices de mortalidad en con esta enfermedad, respecto al año anterior, observándose de 101 pacientes que presentaban tuberculosis a 82 pacientes con tuberculosis. (5)

Otro trabajo que corresponde a Hernández G (2017), quien escribió un artículo en la revista CES Salud Publica de Colombia, donde planteaba como tema: “Factores asociados a la tuberculosis en contactos domiciliarios de pacientes con tuberculosis, Medellín”. La tuberculosis en este momento considerada como una

de las causas más trascendentales de morbilidad, que, a consecuencia de este conocimiento, muchos pretenden establecer los factores sociodemográficos, de índole ambiental y clínicos vinculados al desarrollo de tuberculosis en los distintos contactos domiciliarios de personas con diagnóstico de esta enfermedad en una ciudad importante como lo es Medellín. Se efectuó un estudio de tipo metodológico cuantitativo, observacional, analítico, retrospectivo y transversal, en contactos domiciliarios de personas diagnosticadas de tuberculosis en el tiempo Enero – Julio con estudio epidemiológico de campo. Se consideraron contactos domiciliarios. Se focalizaron en calidad de población 3614 contactos domiciliarios, seleccionados de ellos a 925 personas con casos de tuberculosis, con cierto promedio de contactos por cada caso con un índice de 3,9. Evidenciándose 57 (1,6 %) contactos que desarrollaron la TB, un porcentaje de 5,6 % fueron respiratorios sintomáticos y un porcentaje de 92,8 % se manifestaron como sanos. Se consideró también la carencia de iluminación (RP:2,3 IC:1,2-4,4), carencia de ventilación (RP: 2,2 IC: 1,3-3,5), la aglomeración en el domicilio (RP:3,0 IC:1,5-6,1), el antecedente de padecimiento de VIH en los pacientes (RP:73,3 IC:10,5-509,8) y el padecimiento alarmante de la tuberculosis en los pacientes domiciliarios. Asumiendo la conclusión de que los antecedentes del padecimiento de VIH, la carencia de iluminación, carencia de ventilación y la aglomeración en el lugar de vivienda son ambientes donde se desarrolla el padecimiento de la tuberculosis en los pacientes.

(6)

También Zevallos M (2017) realizó una investigación en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en Perú, para obtener el grado de Magister en control de enfermedades infecciosas y tropicales. Planteándose el propósito de analizar todos los factores asociados a la desidia del tratamiento antituberculoso en personas nuevas que padecen tuberculosis BK+, evidenciados con esquema uno, de la RED sanitaria de San Juan de Lurigancho, y que al mismo tiempo recibieron tratamiento durante el periodo 2009-2012. Los materiales y metodologías dieron lugar al tratamiento, revisiones de los diferentes casos de acuerdo a la edad de los pacientes y también respecto al sexo. Se logró seleccionar a 285 pacientes que tenían de 15 años a más, que abandonaron el tratamiento de índole antituberculoso y como controles a ciertos pacientes que lograron concluir su farmacoterapia en el lapso del periodo 2009-2012. Presentando resultados que de manera directa se

identificaron como elementos predictores de dejadez de los tratamientos antituberculoso, los de sexo femenino (OR:1.57/1.07-2.31), además de vivir con tiempo menor de 5 años en la localidad (OR:2/1.5-2.9), poseer como mínimo estudios de secundaria incompleta (OR:2.51/1.82-3.45), su trabajo/ingreso de manera inestable (OR:1.42/1.01-2.01), presentan disnea (OR:2.44/1.05-5.67), el consumo de bebidas alcohólicas (OR:2.58/1.79- 3.71), consumo constante de tabaco (OR:2.64/1.74-4.01), no tener ningún tipo de evaluación por médicos, profesionales de enfermería y personal nutricionista (OR:8.01/2.11-30.8), poseer >3 anomalías (OR:2.67/1.01-7.04), y no asistir posterior de la primera visita por inasistencia (OR:5.2/2.06-13). Llegando a concluir que se recomienda para optimizar el acatamiento del régimen antituberculoso, otorgar un tipo de atención multidisciplinaria, y efectuar constantemente visitas a los hogares de manera beneficiosa e inmediata. (7)

Seguidos de Romero L y Gondres K (2016), quienes realizaron un artículo en Cuba, planteando como tema: “Factores asociados a la tuberculosis en Santiago de Cuba durante el quinquenio 2007-2011. Se efectuó una investigación nivel ~~estudio~~ estudio transversal, considerando un promedio de 323 casos de tuberculosis focalizados responsablemente en la provincia de Santiago de Cuba en el lapso de los años 2007 al 2011, para poder describir todos aquellos factores de riesgo epidemiológicos vinculados. Acentuando los reclusos o ex reclusos (28,9 %), con sus edades avanzadas y el problema de consumo de alcohol, siendo factores (16,4 y 11,7 %, correspondientemente). Abordando la conclusión que se debe promover e incentivar el control permanente de la TB en personas que presentan estado de vulnerabilidad. (8).

Y por último el trabajo fue realizado por Chirico M (2018), en el Centro Interdisciplinario de la Universidad de la Salud, en Argentina, para conseguir el grado de maestría en Salud Pública, planteando como tema: “Situación Epidemiológica de la tuberculosis en la Región Sanitaria V de la provincia de Buenos Aires”. El objetivo del planteado fue conocer el escenario epidemiológico de la TB en la Región Sanitaria V (RSV), de la zona norte Provincia de Buenos Aires. Se desplegó con un análisis de tipo descriptivo con las investigaciones e indagaciones de vigilancias. Se logró revisar el número de casos advertidos y

diversas tasas de incidencia (TI) estimada por 100,000 pobladores de todas las formas de TB, algunos casos de TB del tipo pulmonar (TBP) y TBP demostrados por incidencia de bacteriología y por grupos de edades que van desde 0-14 (desarticulados en dos subgrupos: 0-4 y 5-14); 15- 29 y otros que fueron mayores de 64 años de edad, entre el 1º del mes de enero de 2,000 al día 31 de diciembre del año 2,011. El estudio en su trayecto mostró que los de TBP y las TI que fueron más acentuadas, se dieron en el grupo de las edades de 15 a 29 años (VAP - 0.44%). Igualmente presentó casos alarmantes de tuberculosis infantil pulmonar (TBIP) con ratificación bacteriológica. En contraste, la TI de la TBP y TBP demostrada bacteriológicamente en el grupo de 64 años de edad presentaron predisposición neta al declive, -4.70% y -4.01% respectivamente. La constancia de fuentes de tipo bacilíferas en la población, la mínima importancia que se le da al tratamiento, muestras de diversos esquemas improcedentes sin ninguna supervisión se discurrieron como causas que manifiestan la presencia de tasas principales entre los pacientes de menos edad. La TB se conserva como un riesgo alto de salud en la RSV, persiste la fuente de nuevas infecciones y se puede expandir sino se evita la transmisión. Las medidas no han sido suficientes para el control, tornándose necesario fortificar e acrecentar las intervenciones programáticas favorecidas para su control. (9)

En antecedentes nacionales Llerana F (2015), realizó un trabajo investigativo en la Universidad Central de Ecuador, en Quito, para obtener el grado de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria con la temática: "Prevalencia percibida de tuberculosis pulmonar en comunidades de la frontera Sur Oriental del Ecuador". Su finalidad estuvo centrada en establecer la prevalencia divisada de TB. Su proceso metodológico fue cuantitativo, caracterizado por ser un estudio transversal observacional en personas que mayores de 15 años y que asisten al Hospital de Taisha y en las localidades del cantón, sometidas a encuestas dirigidas, donde se obtuvo la participación de 1598 pacientes; 63 (3,9%) tienen familiares directos con TB; 274 (17,1%) se lograron efectuar exámenes de flema; 9 (0,6%) donde tuvieron tuberculosis y se inspeccionaron en un centro sanitario; 1379 (86,3%) exteriorizaron la cicatriz por BCG. Entre grupos de pacientes que fueron mayores de 50 años; 6 (66,7%) de 9 que padecieron como víctimas de tuberculosis; 6 (66,7%) son del

sexo masculino; 5 (55,6%) pacientes recibieron tratamiento hace mas de 2 años; 7 (77,8%) con referencias de TB poseen el antecedente de BCG. Cuya conclusión enfatiza que la tuberculosis surgió en 0,6% en los hombres; 0,4% en el sexo femenino, 6 pacientes con informes de TB, pasan todos los que son mayores de 50 años (66,7%), es decir los que tuvieron TB en el trayecto de su vida activa. (10)

Jaramillo B y Yáñez A (2018) realizaron una investigación en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, en la ciudad de Quito, para la obtención del título de especialistas de medicina interna, teniendo como tema: “Perfil epidemiológico y caracterización clínica de las personas diagnosticadas con tuberculosis en el servicio de neumología del hospital pablo Arturo Suarez”. Su objetivo fue describir el perfil epidemiológico y características clínicas. Utilizando como metodología de estudio el diseño descriptivo retrospectivo, focalizando al total de pacientes internados en el servicio médico de neumología de los 8 años últimos, diagnosticados con TB, revisándose un total de 1150 historias clínicas de pacientes, obteniéndose de todo un grupo muestral de 304 pacientes, el análisis descriptivo se ejecutó con cruces uní/bivariado, utilizando las denominadas medidas de tendencia central y medidas de dispersión. En los resultados, se logró revisar 1150 historias clínicas, donde se halló 304 pacientes que en su diagnóstico reflejaron tuberculosis (26,4%), permitiendo tomar como objeto de estudio a personas adultas que oscilaban entre las edades de 18 a 76 años, manifestando una predominancia el sexo masculino (69,4%) y la raza mestiza en un porcentaje (90%), se halló en la localidad de la sierra una mayor cantidad de pacientes que presentaban TB (166 personas), evidenciando con la instrucción primaria (50,3%), de ocupación de desempleados en un porcentaje de (69,4%) y su domicilio en localidad urbana (69,7%). Se destaca entre comorbilidades más habituales el DM, HTA, VIH (Virus Inmune Deficiencia Humana); entre otros hábitos de niveles tóxicos predominando el tabaquismo y la exposición constante a carburantes de biomasa. Una acentuada presentación clínica usual que se observó fue la tos más la expectoración de más o menos dos semanas de avance (45%); para lograr diagnosticar esta patología se reportó la utilización de métodos de laboratorio como es el caso de la baciloscopia y los cultivos, métodos de imagen como el Rx de tórax; al mismo tiempo se realiza tamizaje para detección de VIH (93,4%), el 96,1% de pacientes recibieron esquema

de nivel 1 de tratamiento de tipo antifímico. En el lapso de 8 años revisados se halló mortalidad estimada en 10,5%. Arribando a la conclusión que la TB seguirá siendo una patología que ocasiona impacto alto para la salud estatal, desde siempre XIII coherente con factores de nivel socio-económico precario, al presente coligada a patologías de tipo crónicas que no son transmisibles (DM, HTA) y transmisibles como (VIH); en este sentido el perfil de índole epidemiológico y las peculiaridades clínicas son similares a la de la literatura universal.

En general los antecedentes nacionales e internacionales que han sido presentados, tienen una variable en común la tuberculosis y con ello muestran los factores asociados a esta enfermedad que mayormente son problemas socioeconómicos, ambientales, falta de cuidado personal y poca preocupación a los tratamientos que se les brinda en los centro de salud para combatir el virus, exponen que la enfermedad puede afectar tanto a niños como a adultos, y a pesar de los años y las muchas maneras que se ha buscado solucionar este inconveniente la TB sigue siendo una de las principales razones de mortalidad en la salud.

Por lo anteriormente mencionado es considerado importante reafirmar las bases teóricas, referente al tema en estudio, empezando del surgimiento de la tuberculosis, las búsquedas anteriores del contagio por TB fueron reconocidas en algunas momias de la pre-dinastía egipcia (3500- 2650 a.C.) las mismas que datan del tiempo Neolítico. Muchos paleontólogos refirieron varias características que indicaron presencia de tuberculosis como el colapso cerebral. La aplicación de nuevas técnicas de genética dio paso a estimar su origen, sin embargo, hay diferencias en las conclusiones. Por eso se consideraba que la Tb evolucionaba del virus Bovino, pero, otras hipótesis mostraron que la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* se dio por un ancestro en común. Unas evidencias demostraron que esto fue evolucionando como patología en el Este del continente africano y se dispersó por las migraciones considerando así que el cambio de estilo de vida sedentario ayudo a su evolución, propiciando varias condiciones como: el aumento de la población, los animales domésticos, los estratos sociales y una dieta no tan balanceada. (11)

Definición de tuberculosis: La TB es causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. Primariamente ataca los pulmones, no todos los que tienen TB se enferman. Por tanto, se relaciona con dos afectaciones de la TB: el contagio de tuberculosis latente (LTBI) y el padecimiento de tuberculosis. (12)

En ciertos casos en nuestro cuerpo puede vivir con la bacteria de TB y aun así no presentar ningún síntoma al respecto, esto pasa porque el organismo silenciosamente puede combatir las bacterias de tuberculosis inhaladas, denominándole a esto la infección de tuberculosis de tipo latente. Sin embargo, las enfermedades de tuberculosis se generan con más facilidad en personas quienes sus cuerpos no pueden evitar combatir las bacterias de TB que este absorbe, permitiendo su multiplicación, mayormente suceden en los individuos con un sistema inmune débil.

Al ser resistente al frío, al congelamiento y a la deshidratación y demasiado sensible al calor, sensible al sol y a la luz ultravioleta, posee particularidades diferentes a otras bacterias. Así su retarda división se desarrolla puede generar un estado de letargo. (13).

Los agentes de tipo infeccioso se despliegan en diferentes seres vivos, ya sean animales o personas, denominándose reservorios para el microorganismo y fuente de infección cuando pasan al huésped directamente. (13)

Los contagios se dan en mayor proporción de las personas que son bacilíferos, es decir, que tienden a eliminar sus bacilos al exterior, y esta contagiosidad aumenta mientras mayor sea la prueba analizada. La tuberculosis se puede presentar de dos maneras, tuberculosis pulmonar y tuberculosis extra-pulmonar.

La tuberculosis pulmonar es un padecimiento que directamente afecta a los pulmones, es curable si se trata con antelación; encontramos:

Neumonía tuberculosa: La Neumonía Tuberculosa, se trata de una forma muy grave de presentación de la infección, haciendo que los resultados aparenten una neumonía bacteriana. (14). Se debe tener en cuenta que la neumonía tuberculosa

es contagiosa, por esta razón quienes la padecen deben estar aislados para evitar contagios.

Pleuritis tuberculosa: Esta se da con un tipo de infección sub-pleural por *Mycobacterium tuberculosis*. Posteriormente de 6-12 semanas, todos los focos caseosos sub-pleurales quedan vacíos respecto a la cavidad pleural dando espacio cierta reacción de antígenos de *M. tuberculosis* con una mínima cantidad de microorganismos. Los síntomas que presentan son dolor pleurítico, fiebre y tos. (15)

Los pacientes con infección por VIH muestran síntomas más fuertes como son la disnea, astenia, taquipnea y diarrea, mostrando frecuentemente la hepatomegalia, asimismo, la esplenomegalia y las adenopatías. (16)

Tb extrapulmonar: La tuberculosis pulmonar no solo afecta los pulmones, sino que además infecta partes diferentes del cuerpo humano.

Tuberculosis meníngea: La meningitis aparece sin infección en otras áreas pulmonares. Esta se puede dar cuando nace hasta los 5 años de edad. Se puede presentar a cualquier edad, siendo una enfermedad muy grave y vinculada a la mortalidad. Puede advertirse en la etapa infantil mediante la vacunación con BCG. La sintomatología se presenta como fiebre no muy tan elevada, cefalea invariable, vómitos y diarrea, que pueden prosperar a aturdimiento y coma. (17)

Tuberculosis de tipo genitourinaria: toda infección de índole renal se exterioriza como pielonefritis como es el caso de fiebre, dorsalgia y piuria; sin microorganismos nocivos frecuentes en el urocultivo tipo convencional como piuria estéril. La contaminación suele mayormente esparcirse a la vejiga de la mujer, en los varones, a la próstata, la vesícula testicular o epidídimo, produciéndose un tumor escrotal de nivel expansivo. (17)

Tuberculosis osteo-articular, concebida como contaminación vertebral que se da en el cuerpo vertebral, cuando no es tratado urgentemente, esta puede colapsar y estrechar notablemente la médula dorsal. Los síntomas habituales consisten en sentir dolor creciente o continuo en todo el sistema óseo comprometidos y además de artritis crónica o subaguda, es decir mono articular. La tensión medular origina

deficiencias de tipo neurológicas, como el caso de la paraplejia; la formación alarmante de un absceso que también puede originar una inoculación paravertebral. (17)

Tuberculosis miliar: Se le conoce en el ámbito médico como TBC hematógena, surge con la erosión de algún vaso sanguíneo. Se puede dar una dispersión masiva sin control alguno durante el contagio primario o posteriormente de la reactivación de un foco oculto. Los dos pulmones conjuntamente con la médula ósea se encuentran comprometidos con mayor asiduidad, pero no se descarta que cualquier lugar puede estar afectado. Esta TBC miliar es muy habitual en los infantes menores de 4 años, personas inmuno-deficientes y longevos. (17)

Infecciones de la tuberculosis: Tenemos conocimiento que en la mayoría de las enfermedades se comienzan a presentar los síntomas cuando el virus o bacterias ya ha ingresado al cuerpo, la tuberculosis funciona de la misma forma, no obstante, se debe tomar en cuenta que esta bacteria se desarrolla o evoluciona dependiendo del sistema inmune de la persona; encontramos tres fases:

Infección primaria: en el transcurso de las primeras semanas de contagio, algunas bacterias consiguen trasladarse a partir de los pulmones hasta llegar a los ganglios linfáticos muy cercanos que siempre los drenan. Estos ganglios linfáticos se hallan externamente de los pulmones, justamente en el espacio donde los bronquios ingresan en los pulmones. En muchas personas, el contagio no progresa, y todas las bacterias pasan a estar en un estado escondido, sin causar ninguna sintomatología.

No obstante, los infantes que presentan defensas muy débiles contra los diferentes tipos de infecciones y las personas que poseen un sistema inmunitario débil, tienden a desarrollar neumonía y/o TB, la misma que produce afectaciones a otras partes del organismo, como es el caso de tuberculosis extrapulmonar. Igualmente, en los infantes pequeños los ganglios linfáticos que son afectados pueden acrecentarse lo suficiente de tal manera que pueden comprimir los bronquios y producir síntomas. Generalmente, la infección no se comporta con niveles de contagio durante el tiempo de infección primaria. (18)

La infección primaria se encuentra actuando de manera interna, su progresión depende del organismo del individuo, es decir, si este se encuentra saludable, la bacteria no se reproducirá, por el contrario, si el organismo está débil, puede ser más fácil infectarlo, aun así, este tipo de infección no es contagiosa en esta etapa.

Infecciones latentes: En el proceso de este tipo de infecciones, las bacterias subsisten con vida, pero en este estado latente muy al interior de los macrófagos por el lapso de muchos años. El organismo conserva incluidas las bacterias en el interior de un conglomerado de células, donde se forman cicatrices pequeñas. Entre el 90 y un 95% de estos casos, este tipo de bacterias nunca más producen problemas. La infección no se torna contagiosa en el proceso de infección latente. (18)

Aunque esta infección no es contagiosa, la bacteria se encuentra en el organismo sin embargo no está activa, por lo que su reconocimiento no se genera fácilmente, creando pequeños daños en las áreas contaminadas.

Enfermedad activa: Cabe destacar que aproximadamente del 5 al 10% de las personas que fueron infectadas, las bacterias emprenden a reproducirse provocando una TB activa. La enfermedad se contrae y se transmite. En la mayoría de casos, la bacteria latente se reactiva después de un periodo pasado la infección primaria. (18)

En esta etapa ya la enfermedad está avanzada, donde el tratamiento debe ser inmediato, y el cuidado por lo consiguientes, ya aquí el agente portador, es decir la persona, puede actuar como agente transmisor, contagiando a los de su alrededor.

Síntomas generales de la tuberculosis: Los síntomas dependen mucho del área del cuerpo afectado. Por lo general, se da en los pulmones, conocida como tuberculosis pulmonar. Este padecimiento de TB en los pulmones siempre suele causar síntomas como es el caso de la tos intensa, siente dolor al pecho, constante tos con sangre o flema, presenta debilidad o agotamiento, falta de apetito, la pérdida de peso, espasmos, fiebre y transpiraciones nocturnas. (19)

La sintomatología de la enfermedad TB en otros lugares del cuerpo dependen mayormente del área que se encuentra infectada. Las personas con TB latente no presentan síntomas

Para los diagnósticos se pueden presentar los siguientes criterios:

Criterio clínico: Tos con dolor en el pecho por 15 días. Los síntomas generales: se presentan como fiebre, transpiración nocturna, pérdida de peso y del apetito, dolor pectoral y decaimiento. En TB extrapulmonar sintomatología y signos determinados por deterioro en órganos. (20)

Criterio bacteriológico: Siempre se recomienda efectuar: La baciloscopia, el cultivo, PCR en tiempo existente, esto se practica en casi todos los sujetos con signos de TB. Es recomendable efectuar un diagnóstico con PRC(R), y también la prueba de NitratoRductasa (H). (21)

Se sugiere emplear la PCR en tiempo existente con algunas muestras de nódulos linfáticos y también con otros tejidos que pueden ser óseos, al ser una prueba sensible, específica y de corto tiempo de diagnóstico. (20)

Criterio imagenológico: Siempre se recomienda usar una radiografía del tórax ya que es más sensible y específica. También sirve para valorar localización, extensión e inclusive severidad del padecimiento. Otras investigaciones pueden ser: tomografía computarizada de tórax, ecografía, así como una resonancia magnética, utilizando su cuadro clínico. (20)

Examen histopatológico: Se recomienda un examen histopatológico para verificar la TB extrapulmonar; la apariencia de granuloma de tipo “definido” (caseoso) en los tejidos observados con un tipo de microscopía óptica, lo que demanda de diagnóstico presuntivo de TB. (20)

Criterio epidemiológico y/o elementos de peligro en grupos frágiles: Agravamiento en pacientes que padecen tuberculosis, primaria o latente, sujeto revisado por TB, donde los resultados no se han registrado, también se incluye a los tratamientos particulares. Casos precisados de tuberculosis con comorbilidades:

El TB/VIH, escasez renal crónica, diabetes mellitus 2, procedimiento inmunosupresor, afecciones de índole intestinal o de trastornos de la impregnación. Habitantes en zonas epidémicas de tuberculosis. Habitantes de posadas, asociaciones que asisten adicciones, pobladores de calle. Contactos de caso demostrado de TB, MDR y RR con BK (+). Afectados que reciben el esquema para tuberculosis sensitivo que prolongan con baciloscopia de tipo positivo al segundo mes de procedimiento. (20)

Criterio inmunológico: En todas las personas, que indica presencia de una TPI, es recomendable descartar TB activa a través de diagnóstico clínico y radiografía de tórax. Se encomienda a toda persona afectada de TB ofrecer y efectuar una prueba de VIH acorde a la normatividad de la estrategia preventiva y control de VIH/SIDA. (20)

Otros tipos de diagnósticos pueden ser: Análisis de sangre: Se utiliza para confirmar o desmentir presencia de tuberculosis. Aplicado en tecnología avanzada para medir la presencia del bacilo. Para estos análisis, solo necesitas ir una vez al consultorio, este puede ser útil si tienes alto riesgo de contagio, sin embargo, si te has vacunado saldrá negativo. (22)

Pruebas de diagnóstico por imágenes: Si la prueba de piel salió positiva (prueba cutánea), será necesario una tomografía o radiografía del tórax. (pecho). Estas muestran machas blancas en los pulmones indicando la encapsulación de la bacteria o revelan cambios de los pulmones por la tuberculosis activa. Estas imágenes ofrecen información más explícita. (22)

Examen de esputo: Ayuda a revelar la presencia de la enfermedad y también son utilizados virus resistentes al medicamento. Permitiendo al médico elegir tus medicamentos, eso tiene una duración de 2 a 4 semanas. (22)

Según Calvo J (23) en su artículo "Tuberculosis. Diagnóstico y tratamiento". Todo proceso de tratamiento del padecimiento de la tuberculosis posee como premisas primordiales, desde la óptica o punto de vista a nivel bacteriológico, las pautas

siguientes; se precisa relacionar diferentes medicamentos para advertir la aparición de algunas resistencias; Por lo tanto, toda monoterapia existente o encubierta trasladará de manera ineludible a la frustración o fracaso y a la selección de algunas resistencias; el proceso del tratamiento debe ser un poco largo con la finalidad de evitar la reaparición, basado en distintas prontitudes de desarrollo de los bacilos y la falta de cumplimiento al tratamiento ayuda en la resistencia de la bacteria.

La mayoría de los fármacos utilizados para el tratamiento de la TB se clasifican en 2 grupos, lo que están en función de su eficacia, efectos tóxicos y potencia. Estos pueden ser fármacos considerados de primera línea como los bactericidas (isoniazida (H), rifampicina (R), pirazinamida (Z)) y estreptomina y bacteriostáticos (Etambutol (E)).

Los fármacos considerados de segunda línea son mínimamente activos y utilizados en casos especiales. Ciertos no se consiguen fácilmente y solamente pueden ser manejados por sujetos expertos en tratamientos y retratamientos de tuberculosis, pueden ser etionamida, rotionamida, kanamicina, capreomicina, ácido paraaminosalicílico, amikacina, (PAS), rifabutina, cicloserina, claritromicina, ciprofloxacino, rifapentina, ofloxacino, moxifloxacino y levofloxacino

Ahora enfocándonos en los factores de riesgos tenemos según el Centro de Control y Prevención de padecimientos cerca del 5 a 10% que no se cumplen bien el tratamiento presentaran la enfermedad a futuro. Personas con sistema inmune débil, especialmente los infectados por VIH, el peligro de contagio es más propenso para estos sujetos, que para las que tienen un sistema inmunenorma. (24)

Mayormente, los sujetos con riesgo alto de poseer el padecimiento de tuberculosis corresponden a estas 2 categorías, los sujetos infectados hace poco tiempo por los bacilos de la TBC, pueden ser por tener contactos que están cerca de un sujeto con tuberculosis patógena, sujetos que han inmigrado de espacios con nivel alto de TBC, infantes menores de 5 años de edad y que exteriorizan resultados positivos en las pruebas efectuadas sobre tuberculosis, grupos de personas con altas tasas de transmisión de TBC, como los que viven en las calles,

los que tienen VIH, aquellos que laboran o residen con individuos que presentan riesgo alto de contraer TBC en empresas o instituciones y personas con sistema inmune débil por alguna afección.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

En este trabajo de indagación se procedió a utilizar un enfoque cualitativo, mediante el cual se especifican todos los sucesos que se presentan en el estudio del caso, permitiéndome mostrar las diferentes problemáticas que producen los factores vinculados a la incidencia de la TBC.

Según (25) menciona que la frase metodología cualitativa hace referencia a la investigación de datos descriptivos: la información otorgada de la persona directamente, ya sea por habla, escritura, señas.

Esta investigación el diseño es de tipo fenomenológico, basándose en identificar las distintas experiencias de cada implicado, esto me permitió obtener datos relacionados a los factores que inciden en la tuberculosis de los pacientes, dándome paso a conocer también el grado de conocimiento que poseen sobre dicha enfermedad, hecho que puede llevarse a cabo a través de entrevistas y otras técnicas para realizar la investigación.

La fenomenología se inclina por la claridad y por la contingencia del saber suprasensible, así como para poder comprender el mundo como también para poder dirigir la vida. (26).

#### **3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización**

Son las unidades de análisis que brindan datos relevantes para la investigación estimulando de esta manera el intelecto del lector, estas categorías se dividen deductiva o apriorística, la cual está basada en el marco conceptual y en los objetivos del estudio, por tanto, la presente investigación es tipo deductivo o apriorístico, para ello se tomó como categoría 1 Factores asociados y como categoría 2 a la incidencia de la tuberculosis.

#### **3.3. Escenario de estudio**

Para este estudio se tomó en cuenta como escenario general el sector Lucha Obrera de la ciudad de Babahoyo, dado a las condiciones que presenta esta zona

en la que habitan las personas infectadas y como escenario específico el sub-centro de salud de dicha área, porque en este lugar se ha ido llevando el control de las personas afectadas, además en este centro de salud se maneja un programa de tuberculosis que es parte fundamental para el cumplimiento del tratamiento que este conlleva, de esa manera se podrá obtener la información deseada del caso.

### **3.4. Participantes**

En esta investigación se seleccionó un grupo que conforman 8 personas correspondientes al número de pacientes atendidos por TBC en el sub-centro de salud Lucha Obrera en el lapso del periodo de enero a agosto del año 2019.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Dos entrevistas, una al comienzo de la investigación para identificar su estado y estilo de vida actual y otra al final que a través de la evaluación realizada durante el tiempo de estudio se estima obtener resultados positivos y progresivos del paciente en cuestión.

Una matriz de evaluación, para evaluar si el programa de tuberculosis está siendo cumplido de la misma manera dentro del sub-centro Lucha Obrera.

Para realizar este estudio se elaboró una guía de entrevista y a su vez dos cuestionarios, al primero corresponden 8 ítems que nos ayudaron a tener información más precisa sobre el conocimiento del paciente acerca de este padecimiento, y el segundo cuestionario tiene 4 ítems que permite evaluar las condiciones de vida del paciente.

Los cuestionarios para las entrevistas fueron realizados a partir de una guía de entrevista, dirigida a los pacientes donde las interrogantes fueron con respuestas libres, hubo preguntas que implicaron datos sociodemográficos tales como, edad, sexo y también otras para conocer los factores que los implicados consideran incidentes para la Tb.

La matriz de evaluación se realizó con el fin de verificar los puntos que se cumplen según el programa de tuberculosis con los pacientes atendidos en el sub-

centro Lucha Obrera.

### **3.6. Procedimiento**

El método aplicado para este estudio es de carácter cualitativo donde se seleccionó a los 8 pacientes que se han atendido en el sub-centro Lucha Obrera del cantón Babahoyo durante el periodo 2019, estos pacientes son los que padecen de tuberculosis, tema central de la investigación en curso.

Una vez analizado los resultados, se consideraron las técnicas que podían aplicarse para darle un mejor funcionamiento al programa de tuberculosis que maneja el sub-centro, esto con el fin de concientizar más al paciente sobre el cuidado que debe llevar para su mejoramiento.

Realizados los procesos anteriores, se crea una última entrevista que nos permitió conocer si las técnicas aplicadas nos ayudaron a cumplir con los objetivos del estudio.

### **3.7. Rigor científico**

La calidad del estudio cualitativo está encaminada a la verosimilitud y excelencia de la indagación, las cuales son concluyentes por los participantes, de tal forma que esta sea probable, legítima, indudable y confiable.

### **3.8. Método de análisis de datos**

Para aplicar las técnicas escogidas para el estudio se dio cita con los participantes, unos acudieron al sub-centro de salud y a otros se les realizó la visita a sus hogares, una vez dado el encuentro se ejecutaron las entrevistas elaboradas, dándole el tiempo y espacio al paciente para que tenga la libertad de responder sus interrogantes, con el permiso del paciente, las entrevistas fueron grabadas para facilitar la obtención de los datos

Una vez realizada las entrevistas, se procedió a extraer de manera escrita las respuestas de cada uno de los entrevistados, para posteriormente hacer comparación o contraste según las respuestas.

Es importante aclarar que los instrumentos utilizados en la aplicación de la investigación son validados por personas especializadas en el área de salud, quienes, a través de una revisión y calificación misma, han dado su voto de confianza para que este material sea utilizado en los pacientes involucrados en el estudio.

### **3.9. Aspectos éticos**

En el estudio del caso será de compromiso resguardar las identidades de los pacientes que estarán siendo partícipes de esta investigación, excluyendo totalmente algún dato que los revele, no se mencionará en ninguna circunstancia, nombres o apellidos que los expongan, más solo edad y sexo de la persona. Cabe recalcar que cualquier actividad que involucre la presencia del implicado será absolutamente con su autorización caso contrario no, así como lo dicta la Ley Orgánica de Protección de Datos donde menciona que los comprometidos y encargados del tratamiento de la información como el resto de sujetos, deben estar sometidas al deber de confidencialidad. (27)

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### RESULTADOS

Primera entrevista realizada los pacientes con tuberculosis.

#### **Código – Gorra roja**

**1. ¿Conoce usted acerca de la enfermedad llamada tuberculosis?**

Es una enfermedad que era bien contagiosa y por eso mi hija me cargaba ahí, me llevaba y me traía, por usted y mi hija estoy yo bueno, yo estaba peor, a mí del carro me bajaban, me tenía que dar de la mano sino yo me caía.

**2. Coménteme ¿Puede reconocer los síntomas que indiquen presencia de tuberculosis?**

Me sentía bien mal, ya me caía, tenía que buscar un amigo que me de la mano para bajarme.

**3. Según su experiencia con esta enfermedad ¿Ha cumplido usted con el tratamiento propuesto por su médico especialista para combatir la tuberculosis?**

Lo combatí, bien si yo no hago eso, ya no estuviera contando este cuento, se acuerda que vinieron ustedes y dijeron se hace cargo de llevar a su papa o nosotros venimos aquí, yo me hago encargo de llevarlo y traer dijo mi hija y así caíamos todos los días.

**4. ¿Considera usted que el ambiente de sus alrededores incide positiva o negativamente en la tuberculosis?**

La enfermedad incide, no estaba guacho también con esa enfermedad porque iban a darle las pastillas la mama era brava, que para que pastillas le dan, y el abandono el tratamiento, no le hicieron tomar nada. A mí me daban dos pastillas diarias para combatir la enfermedad, luego me fueron bajando a una y media, me las tomaba con jugo no con agua.

**5. ¿Ha ingerido usted algún tipo de sustancia que haya afectado en mayor medida la tuberculosis que presenta?**

No, yo no

**6. ¿Mantiene usted una alimentación adecuada que vaya acorde al mejoramiento de la tuberculosis?**

Claro, me alimentaba, lo mejor que me daban era la comida ahí en la casa, huevo, pollo me cocinaban ahí, me daban puro jugo

**7. Durante el proceso del tratamiento ¿Ha recibido apoyo familiar para mantenerse constante en su mejoramiento?**

Claro mi hija y mi nieta, si no fuera por ellas no estuviera contando esto.

**8. ¿Cree usted que la atención que le prestan en el sub-centro de salud Lucha Obrera ha sido de gran ayuda para llevar de mejor manera el tratamiento de la tuberculosis?**

Claro ha sido mejor por eso, yo no buscaba hospital, me decían para ir, pero yo no, aquí nomas en la lucha obrera, ahí me abastecieron todo, yo tenía mi número de carpeta y ahí me buscaban.

**Código – Aretes bonitos**

**1. ¿Conoce usted acerca de la enfermedad llamada tuberculosis?**

Sí, porque me paso a mí eso

**2. Coménteme ¿Puede reconocer los síntomas que indiquen presencia de tuberculosis?**

Tos, sangrado que sale cuando tose, fiebre, malestar al cuerpo

**3. Según su experiencia con esta enfermedad ¿Ha cumplido usted con el tratamiento propuesto por su médico especialista para combatir la tuberculosis?**

Si como dos años estuve, sigo tratamiento completo.

**4. ¿Considera usted que el ambiente de sus alrededores incide positiva o negativamente en la tuberculosis?**

Si negativa porque la mayoría tienen esa enfermedad

**5. ¿Ha ingerido usted algún tipo de sustancia que haya afectado en mayor medida la tuberculosis que presenta?**

Solo alcohol, una vez al mes

**6. ¿Mantiene usted una alimentación adecuada que vaya acorde al mejoramiento de la tuberculosis?**

Si tomaba sopa jugo todo para subir las defensas

**7. Durante el proceso del tratamiento ¿Ha recibido apoyo familiar para mantenerse constante en su mejoramiento?**

Si mis hermanos me ayudaban

**8. ¿Cree usted que la atención que le prestan en el sub-centro de salud Lucha Obrera ha sido de gran ayuda para llevar de mejor manera el tratamiento de la tuberculosis?**

Si me ayudaron bastante a recuperarme

### **Código – Abrigo azul**

**1. ¿Conoce usted acerca de la enfermedad llamada tuberculosis?**

Si, pero poco no a fondo

**2. Coménteme ¿Puede reconocer los síntomas que indiquen presencia de tuberculosis?**

No, porque no sabía nada solo fiebre y escalofríos

**3. Según su experiencia con esta enfermedad ¿Ha cumplido usted con el tratamiento propuesto por su médico especialista para combatir la tuberculosis?**

Todavía no termino, pero si estoy en el tratamiento

**4. ¿Considera usted que el ambiente de sus alrededores incide positiva o negativamente en la tuberculosis?**

No

**5. ¿Ha ingerido usted algún tipo de sustancia que haya afectado en mayor medida la tuberculosis que presenta?**

No

**6. ¿Mantiene usted una alimentación adecuada que vaya acorde al mejoramiento de la tuberculosis?**

Si, legumbres carne pollo pescado, sino que igual no he estado comiendo

**7. Durante el proceso del tratamiento ¿Ha recibido apoyo familiar para mantenerse constante en su mejoramiento?**

Si toda mi familia

8. **¿Cree usted que la atención que le prestan en el sub-centro de salud Lucha Obrera ha sido de gran ayuda para llevar de mejor manera el tratamiento de la tuberculosis?**

Si mucho

### **Código – Camisa blanca**

1. **¿Conoce usted acerca de la enfermedad llamada tuberculosis?**

Sí, es una enfermedad bien grave

2. **Coménteme ¿Puede reconocer los síntomas que indiquen presencia de tuberculosis?**

No podía comer ni tomar agua, todo vomitaba, sentía dolor

3. **Según su experiencia con esta enfermedad ¿Ha cumplido usted con el tratamiento propuesto por su médico especialista para lidiar con la tuberculosis?**

Al pie de la letra, sino no estuviera confesándole esto

4. **¿Considera usted que el ambiente de sus alrededores incide positiva o negativamente en la tuberculosis?**

No

5. **¿Ha ingerido usted algún tipo de sustancia que haya afectado en mayor medida la tuberculosis que presenta?**

Droga no, alcohol si

6. **¿Mantiene usted una alimentación adecuada que vaya acorde al mejoramiento de la tuberculosis?**

Si me alimento bien, para lo que antes no comía ahora si como demasiado

7. **Durante el proceso del tratamiento ¿Ha recibido apoyo familiar para mantenerse constante en su mejoramiento?**

Si mi familia, mi hermana, también económicamente he recibido ayuda

8. **¿Cree usted que la atención que le prestan en el sub-centro de salud Lucha Obrera ha sido de gran ayuda para llevar de mejor manera el tratamiento de la tuberculosis?**

Si gracias a ellos salí adelante.

### **Código – Blusa roja**

1. **¿Conoce usted acerca de la enfermedad llamada tuberculosis?**  
Sí, es una enfermedad que si uno llega a tiempo tiene cura
2. **Coménteme ¿Puede reconocer los síntomas que indiquen presencia de tuberculosis?**  
Si, tos dolor de cuerpo, de cabeza fiebre
3. **Según su experiencia con esta enfermedad ¿Ha cumplido usted con el tratamiento propuesto por su médico especialista para combatir la tuberculosis?**  
Si he cumplido
4. **¿Considera usted que el ambiente de sus alrededores incide positiva o negativamente en la tuberculosis?**  
Yo era la única que tenía así que no
5. **¿Ha ingerido usted algún tipo de sustancia que haya afectado en mayor medida la tuberculosis que presenta?**  
No yo no fumo, no tomo, no me drogo
6. **¿Mantiene usted una alimentación adecuada que vaya acorde al mejoramiento de la tuberculosis?**  
A veces como bien a veces no
7. **Durante el proceso del tratamiento ¿Ha recibido apoyo familiar para mantenerse constante en su mejoramiento?**  
Si mis hermanos han estado ahí, apoyándome diciendo que venga, hincándome y económicamente también.
8. **¿Cree usted que la atención que le prestan en el sub-centro de salud Lucha Obrera ha sido de gran ayuda para llevar de mejor manera el tratamiento de la tuberculosis?**  
Si bastante

### **Código – Reloj formal**

1. **¿Conoce usted acerca de la enfermedad llamada tuberculosis?**  
Si

**2. Coménteme ¿Puede reconocer los síntomas que indiquen presencia de tuberculosis?**

Vómito, mareo bajar de peso

**3. Según su experiencia con esta enfermedad ¿Ha cumplido usted con el tratamiento propuesto por su médico especialista para combatir la tuberculosis?**

Si, si termine

**4. ¿Considera usted que el ambiente de sus alrededores incide positiva o negativamente en la tuberculosis?**

Si de manera positiva

**5. ¿Ha ingerido usted algún tipo de sustancia que haya afectado en mayor medida la tuberculosis que presenta?**

No, no tomo nada

**6. ¿Mantiene usted una alimentación adecuada que vaya acorde al mejoramiento de la tuberculosis?**

Si todo lo que hacen, café con pan

**7. Durante el proceso del tratamiento ¿Ha recibido apoyo familiar para mantenerse constante en su mejoramiento?**

No, la familia no me apoyaba, solo trabajaba desde pequeño

**8. ¿Cree usted que la atención que le prestan en el sub-centro de salud Lucha Obrera ha sido de gran ayuda para llevar de mejor manera el tratamiento de la tuberculosis?**

Si

#### **Código – Diadema de cabello**

**1. ¿Conoce usted acerca de la enfermedad llamada tuberculosis?**

Es un padecimiento infectocontagioso transmitido por gotas de un sujeto contagiada a uno sano, o estando en un ambiente contagioso

**2. Coménteme ¿Puede reconocer los síntomas que indiquen presencia de tuberculosis?**

Entre los principales síntomas, tos seca, sin flema, fiebre nocturna y sudoraciones

3. **Según su experiencia con esta enfermedad ¿Ha cumplido usted con el tratamiento propuesto por su médico especialista para combatir la tuberculosis?**

Si todo el tratamiento completo

4. **¿Considera usted que el ambiente de sus alrededores incide positiva o negativamente en la tuberculosis?**

Si incide de una manera negativa, por ejemplo, cuando no hay alcantarillado y tal vez no hay sanidad donde nosotros vivamos

5. **¿Ha ingerido usted algún tipo de sustancia que haya afectado en mayor medida la tuberculosis que presenta?**

No ninguna

6. **¿Mantiene usted una alimentación adecuada que vaya acorde al mejoramiento de la tuberculosis?**

Si ahora si llevo una alimentación ya balanceada mejorada

7. **Durante el proceso del tratamiento ¿Ha recibido apoyo familiar para mantenerse constante en su mejoramiento?**

Si tanto de apoyo de padres como otros familiares y amigos

8. **¿Cree usted que la atención que le prestan en el sub-centro de salud Lucha Obrera ha sido de gran ayuda para llevar de mejor manera el tratamiento de la tuberculosis?**

Si porque así he podido recuperarme lo más pronto posible

### **Código – Gorra azul**

1. **¿Conoce usted acerca de la enfermedad llamada tuberculosis?**

Yo la verdad que he sido, no sabía ya cuando me la hicieron saber y entender es una enfermedad que puedes llegar a perder la vida, como en mi caso ustedes supieron como yo estuve, estuve peor donde mis días ya estaban contados, entonces, desde que me enteré y dije no porque tengo mis niños y tales debo luchar por ellos.

2. **Coménteme ¿Puede reconocer los síntomas que indiquen presencia de tuberculosis?**

Lo más molesto era la tos, en tiempos que pensaba que era por la rodilla me daba fiebre escalofríos, le llegue a decir al jefe que no podía trabajar más por la fiebre que me tumbaba y la tos.

- 3. Según su experiencia con esta enfermedad ¿Ha cumplido usted con el tratamiento propuesto por su médico especialista para combatir la tuberculosis?**

Hasta el momento yo he captado con lo que me han dicho los doctores, cumplir con el tratamiento, no hacer lo malo y hacer lo bueno, estar al margen de esas cosas hasta saber los resultados de exámenes

- 4. ¿Considera usted que el ambiente de sus alrededores incide positiva o negativamente en la tuberculosis?**

En mi barrio era solo yo, pero donde llegaba había más personas

- 5. ¿Ha ingerido usted algún tipo de sustancia que haya afectado en mayor medida la tuberculosis que presenta?**

Hasta el momento no, antes si consumía desde que me entere y estoy en tratamiento no.

- 6. ¿Mantiene usted una alimentación adecuada que vaya acorde al mejoramiento de la tuberculosis?**

En la casa y donde mi mama, no es una alimentación buena, pero si me alimento, en el hogar somos 5 pero solo trabajo yo

- 7. Durante el proceso del tratamiento ¿Ha recibido apoyo familiar para mantenerse constante en su mejoramiento?**

Quienes han estado más mis padres, mi esposa y mi hijo que me pide que ponga de mi parte

- 8. ¿Cree usted que la atención que le prestan en el sub-centro de salud Lucha Obrera ha sido de gran ayuda para llevar de mejor manera el tratamiento de la tuberculosis?**

Si gracias a ellos me he podido atender aquí, si fuera otro sub-centro más lejos y si no comprendía esto no me hubiera hecho tratar.

**Tabla 1.** Datos colectivos de la primera entrevista a los pacientes con tuberculosis

Criterio	Sub- agrupaciones
<p>¿Conoce usted acerca de la enfermedad llamada tuberculosis?</p>	<p>Los participantes casi en su totalidad si conocían de la enfermedad porque ellos fueron diagnosticados, aunque mantenían poca información sobre lo que trataba la tuberculosis, sabían que era una enfermedad que debía ser tomada con la seriedad del caso.</p>
	<p>El participante no tenía conocimiento sobre la enfermedad de la tuberculosis.</p>
<p>Coménteme ¿Puede reconocer los síntomas que indiquen presencia de tuberculosis?</p>	<p>Los participantes manifestaron una serie de síntomas que presentaron antes de saber que tenían tuberculosis, síntomas como; dolor de cabeza, fiebre, vomito, pérdida de peso, pérdida de apetito, dolor al cuerpo, escalofríos, entre otros.</p>
<p>Según su experiencia con esta enfermedad ¿Ha cumplido usted con el tratamiento propuesto por su médico especialista para combatir la tuberculosis?</p>	<p>Los participantes aseguraron haber cumplido con el tratamiento que el médico especialista les planteó para su recuperación, cumpliendo con cada una de las citas y las órdenes que les daba.</p>
<p>¿Considera usted que el ambiente de sus alrededores incide positiva o negativamente en la tuberculosis?</p>	<p>Ciertos participantes consideraron que el ambiente de sus alrededores si incide de manera positiva en la tuberculosis porque algunos tenían esa enfermedad.</p>

	<p>Otros participantes consideran que el ambiente de sus alrededores incide de manera negativa en la tuberculosis, porque la falta de alcantarillado y porque son los únicos que tienen esa Enfermedad.</p>
<p>¿Ha ingerido usted algún tipo de sustancia que haya afectado en mayor medida la tuberculosis que presenta?</p>	<p>Unos participantes si consumían alcohol y droga antes de enterarse de la enfermedad, y después también, pero con menos regularidad.</p>
	<p>Otros participantes aseguraron no consumir, ni haber consumido alguna sustancia perjudicial para su salud.</p>
<p>¿Mantiene usted una alimentación adecuada que vaya acorde al mejoramiento de la tuberculosis?</p>	<p>Los participantes aseguran mantener una alimentación adecuada, comen frutas, legumbres, pollos, jugos y mantienen una dieta balanceada.</p>
<p>Durante el proceso del tratamiento ¿Ha recibido apoyo familia para mantenerse constante en su mejoramiento?</p>	<p>Unos participantes aseguran tener el apoyo familiar, de parte de los padres, amigos, hijos, nietos y esposa.</p>
	<p>Otros participantes mencionaron no recibir ningún tipo de apoyo familiar.</p>
<p>¿Cree usted que la atención que le prestan en el sub-centro de salud Lucha Obrera ha sido de gran ayuda para llevar de mejor manera el tratamiento de la tuberculosis?</p>	<p>Los participantes aseguran que la atención prestada por el sub-centro Luca Obrera ha sido de gran ayuda, sino fuera por ellos consideran que no estuvieran vivos aún.</p>

**Tabla 2.** Interpretación de resultados de la primera encuesta realizada los pacientes con tuberculosis

Criterio	Sub- agrupaciones	Interpretación
¿Conoce usted acerca de la enfermedad llamada tuberculosis?	Los participantes casi en su totalidad si conocían de la enfermedad porque ellos fueron diagnosticados, aunque mantenían poca información sobre lo que trataba la tuberculosis, sabían que era una enfermedad que debía ser tomada con la seriedad del caso	Los participantes afirmaron conocer de la enfermedad por la que estaban atravesando, tenían conocimiento de lo que esta trataba y conllevaba; a pesar de ello, otros participantes expusieron no conocer de la enfermedad de la tuberculosis
Coménteme ¿Puede reconocer los síntomas que indiquen presencia de tuberculosis?	El participante no tenía conocimiento sobre la enfermedad de la tuberculosis	Los participantes pudieron reconocer la enfermedad por los síntomas que tenían, en general concordaron con los mismos.
Según su experiencia con esta enfermedad ¿Ha cumplido usted con el tratamiento	Los participantes aseguraron haber cumplido con el tratamiento que el médico especialista les planteó	Todos los participantes cumplieron con el tratamiento que le fue

<p>propuesto por su médico especialista para combatir la tuberculosis?</p>	<p>para su recuperación, cumpliendo con cada una de las citas y las órdenes que les daba.</p>	<p>otorgado por el médico que se manejaba su caso de tuberculosis</p>
<p>¿Considera usted que el ambiente de sus alrededores incide positiva o negativamente en la tuberculosis?</p>	<p>Ciertos participantes consideraron que el ambiente de sus alrededores si incide de manera positiva en la tuberculosis porque algunos tenían esa enfermedad</p>	<p>Unos participantes consideraron que el ambiente si influye de manera positiva en la tuberculosis que padecen, mientras otros consideran que influye de manera negativa porque se encuentran expuestos a ambientes deteriorables</p>
<p>¿Ha ingerido usted algún tipo de sustancia que haya afectado en mayor medida la tuberculosis que presenta?</p>	<p>Unos participantes si consumían alcohol y droga antes de enterarse de la enfermedad, y después también, pero con menos regularidad.</p>	<p>Los participantes aseguran tener una buena alimentación lo que ha permitido presentar mejoras en su tratamiento.</p>
	<p>Otros participantes aseguraron no consumir, ni haber consumido alguna sustancia perjudicial para su salud.</p>	

<p>¿Mantiene usted una alimentación adecuada que vaya acorde al mejoramiento de la tuberculosis?</p>	<p>Los participantes aseguran mantener una alimentación adecuada, comen frutas, legumbres, pollos, jugos y mantienen una dieta balanceada.</p>	
<p>Durante el proceso del tratamiento ¿Ha recibido apoyo familia para mantenerse constante en su mejoramiento?</p>	<p>Unos participantes aseguran tener el apoyo familiar, de parte de los padres, amigos, hijos, nietos y esposa.</p>	<p>Los participantes en su totalidad aseguraron recibir apoyo familiar completamente, mientras que otros mencionan no recibir ningún tipo de ayuda de parte de sus familias.</p>
<p>¿Cree usted que la atención que le prestan en el sub- centro de salud Lucha Obrera ha sido de gran ayuda para llevar de mejor manera el tratamiento de la tuberculosis?</p>	<p>Otros participantes mencionaron no recibir ningún tipo de apoyo familiar</p> <p>Los participantes aseguran que la atención prestada por el sub-centro Luca Obrera ha sido de gran ayuda, sino fuera por ellos consideran que no estuvieran vivos aún.</p>	<p>Hay contento de parte de los participantes porque aseguran que la ayuda recibida por el sub-centro Lucha Obrera ha sido de gran importancia para poder recuperarse.</p>

## Segunda entrevista a los pacientes con tuberculosis.

### Código – Gorra roja

1. **¿Cree que se deben tomar medidas para disminuir los posibles contagios de tuberculosis?**

Si hay que tomar medidas, yo usaba mascarilla, en la casa andaba con mascarilla, pero me veían con mascarilla y la gente ni se me acercaba a conversar.

2. **¿Se deben tomar medidas para garantizar que las personas cumplan con las normas de cuidado personal?**

Tienen que tomar medidas sino uno se enferma.

3. **¿Es consciente de la importancia que conlleva realizar el tratamiento adecuadamente para combatir la tuberculosis presente?**

Claro que hay que ser consciente sino se perjudica uno, ya ve lo que le paso a Guacho por no seguir con el tratamiento.

4. **¿Considera necesario e importante asistir a todas las citas médicas en el sub-centro de salud que maneja su caso de tuberculosis?**

Si no hubiese sido por eso yo ya hubiera muerto, yo a hospital no le tenía confianza, aquí en el sub-centro nomas le digo, porque dejaban para el ultimo, en cambio aquí al sub-centro y en seguida me atienden.

### Código – Aretes bonitos

1. **¿Cree que se deben tomar medidas para disminuir los posibles contagios de tuberculosis?**

Si hay que tener medidas para eso, para no contagiar a mi hijo

2. **¿Se deben tomar medidas para garantizar que las personas cumplan con las normas de cuidado personal?**

Si porque hay personas que abandonan el tratamiento

3. **¿Es consciente de la importancia que conlleva realizar el tratamiento adecuadamente para combatir la tuberculosis presente?**

Si porque si uno no va un día, al siguiente día puede enfermarse más, por eso hay que ir todos los días

4. **¿Considera necesario e importante asistir a todas las citas médicas en el**

**sub-centro de salud que maneja su caso de tuberculosis?**

Si, iba a todos los controles que me mandaban.

**Código – Abrigo azul**

1. **¿Cree que se deben tomar medidas para disminuir los posibles contagios de tuberculosis?**

Sí, todo lo mío estaba separado, en el cuarto me encerraban no salía

2. **¿Se deben tomar medidas para garantizar que las personas cumplan con las normas de cuidado personal?**

Si

3. **¿Es consciente de la importancia que conlleva realizar el tratamiento adecuadamente para combatir la tuberculosis presente?**

Si

4. **¿Considera necesario e importante asistir a todas las citas médicas en el sub-centro de salud que maneja su caso de tuberculosis?**

Si

**Código – Camisa blanca**

1. **¿Cree que se deben tomar medidas para disminuir los posibles contagios de tuberculosis?**

Sí, todo lo mío estaba separado, en el cuarto me encerraban no salía

2. **¿Se deben tomar medidas para garantizar que las personas cumplan con las normas de cuidado personal?**

Si hay que usar mascarillas, estar solo en una habitación para no contagiar a los familiares

3. **¿Es consciente de la importancia que conlleva realizar el tratamiento adecuadamente para combatir la tuberculosis presente?**

Es muy significativo seguir el proceso del tratamiento al pie de la letra

4. **¿Considera necesario e importante asistir a todas las citas médicas en el sub-centro de salud que maneja su caso de tuberculosis?**

Si es muy bueno asistir a todas sus citas, tiene salvación y todo.

### **Código – Blusa roja**

- 1. ¿Cree que se deben tomar medidas para disminuir los posibles contagios de tuberculosis?**

Claro, el contagio se evita cuidándose, usando mascarillas, porque es por medio de saliva

- 2. ¿Se deben tomar medidas para garantizar que las personas cumplan con las normas de cuidado personal?**

Claro sea uno tiene que cuidarse por la familia porque están alrededor de nosotros.

- 3. ¿Es consciente de la importancia que conlleva realizar el tratamiento adecuadamente para combatir la tuberculosis presente?**

Si es importante para el beneficio de uno mismo.

- 4. ¿Considera necesario e importante asistir a todas las citas médicas en el sub-centro de salud que maneja su caso de tuberculosis?**

Si es importante tener un chequeo mensual como nos citan.

### **Código – Reloj formal**

- 1. ¿Cree que se deben tomar medidas para disminuir los posibles contagios de tuberculosis?**

Si uso de mascarillas

- 2. ¿Se deben tomar medidas para garantizar que las personas cumplan con las normas de cuidado personal?**

Si

- 3. ¿Es consciente de la importancia que conlleva realizar el tratamiento adecuadamente para combatir la tuberculosis presente?**

Si, si cumplí

- 4. ¿Considera necesario e importante asistir a todas las citas médicas en el sub-centro de salud que maneja su caso de tuberculosis?**

Si, si acudía a las citas.

### **Código – Reloj formal**

- 1. ¿Cree que se deben tomar medidas para disminuir los posibles contagios de tuberculosis?**

Si o sea siendo más charlas, iniciativas para prevenirla y evitar esa propagación que se dan por el medio ambiente

- 2. ¿Se deben tomar medidas para garantizar que las personas cumplan con las normas de cuidado personal?**

Si para que el tratamiento sea más riguroso y los pacientes los completen

- 3. ¿Es consciente de la importancia que conlleva realizar el tratamiento adecuadamente para combatir la tuberculosis presente?**

Si porque de la manera podemos terminar el tratamiento temprano, y así prevenir en algún caso esta enfermedad antes presente y sanarnos

- 4. ¿Considera necesario e importante asistir a todas las citas médicas en el sub-centro de salud que maneja su caso de tuberculosis?**

Si así puedo saber cuál ha sido mi progreso, así como desde que entre hasta el final.

### **Código – Gorra azul**

- 1. ¿Cree que se deben tomar medidas para disminuir los posibles contagios de tuberculosis?**

Si para una persona que no sepa y están en principios que se vengamos a hacer exámenes para salir de dudas.

- 2. ¿Se deben tomar medidas para garantizar que las personas cumplan con las normas de cuidado personal?**

Si toda persona deba sentir esos síntomas deberían venir, al principio da vergüenza, pero esta entre la vida o la muerte

- 3. ¿Es consciente de la importancia que conlleva realizar el tratamiento adecuadamente para combatir la tuberculosis presente?**

Lo mejor que debe hacer es tomarse los medicamentos diariamente para cortar con la enfermedad

- 4. ¿Considera necesario e importante asistir a todas las citas médicas en el sub-centro de salud que maneja su caso de tuberculosis?**

Si

**Tabla 3.** Resultados de la segunda entrevista a los pacientes con tuberculosis

<b>Criterios</b>	<b>Sub- agrupaciones</b>
¿Cree que se deben tomar medidas para disminuir los posibles contagios de tuberculosis?	Los participantes consideran que se deben tomar medidas de precaución para disminuir el contagio, como el uso de mascarillas, separar los objetos personales, entre otras cosas
¿Se deben tomar medidas para garantizar que las personas cumplan con las normas de cuidado personal?	Los participantes consideran que, si se deben tomar medidas para que los participantes cumplan con el tratamiento, porque unos lo abandonan, para el cuidado de la familia también.
¿Es consciente de la importancia que conlleva realizar el tratamiento adecuadamente para combatir la tuberculosis presente?	Los participantes consideran importante realizar el tratamiento porque la ayuda es para ellos mismos, sino se cuidan no podrán mejorarse, lo mejor que pueden hacer es tomarse el medicamento como el doctor indica.
¿Considera necesario e importante asistir a todas las citas médicas en el sub-centro de salud que maneja su caso de tuberculosis?	Los participantes consideran importante asistir a las citas médicas, porque si no fuera por ello ya hubieran muerto, ahí brindan la ayuda que necesitan para mejorar.

**Fuente-** Sub-centro Lucha Obrera

**Elaboración-** Eugenia Núñez Michuy

**Tabla 4.** Interpretación de los resultados de la segunda entrevista a los pacientes con tuberculosis

<b>Criterios</b>	<b>Sub-agrupaciones</b>	<b>Interpretación</b>
¿Cree que se deben tomar medidas para disminuir los posibles contagios de tuberculosis?	Los participantes consideran que se deben tomar medidas de precaución para disminuir el contagio, como el uso de mascarillas, separar los objetos personales, entre otras cosas.	Para los participantes es importante tomar medidas de precaución porque esto impide el contagio a las demás personas de sus alrededores.
¿Se deben tomar medidas para garantizar que las personas cumplan con las normas de cuidado personal?	Los participantes consideran que, si se deben tomar medidas para que los participantes cumplan con el tratamiento, porque unos lo abandonan, para el cuidado de la familia también.	Los participantes creen necesario la aplicación de medidas que garanticen el cumplimiento del tratamiento que ayudaría en su recuperación.
¿Es consciente de la importancia que conlleva realizar el tratamiento adecuadamente para combatir la tuberculosis presente?	Los participantes consideran importante realizar el tratamiento porque la ayuda es para ellos mismos, sino se cuidan no podrán mejorarse, lo mejor que pueden hacer es tomarse el	Los participantes son conscientes de la importancia que maneja realizar el tratamiento completo, consideran que es la manera adecuada para obtener resultados positivos

	medicamento como el doctor indica.	
¿Considera necesario e importante asistir a todas las citas médicas en el sub-centro de salud que maneja su caso de tuberculosis?	Los participantes consideran importante asistir a las citas médicas, porque si no fuera por ello ya hubieran muerto, ahí brindan la ayuda que necesitan para mejorar.	Los participantes consideran indispensable asistir a las citas médicas, porque eso les permite conocer su estado actual y ver el avance que van teniendo con su enfermedad

**Fuente-** Sub-centro Lucha Obrera

**Elaboración-** Eugenia Núñez Michuy

## DISCUSIÓN

De los resultados conseguidos en el estudio puede deducirse que el estilo de vida de las personas en estudio tiene cierto parecido. La exposición a ambientes algo deteriorables, como calles sucias, falta de alcantarillados, contaminación por humos pasivos, el consumo de sustancias perjudiciales como drogas y alcohol, una mala alimentación y la disfunción familiar tienen que ver en gran medida en la recuperación del paciente infectado.

El 87% de los casos de TBC se registran en países con carga alta del ese padecimiento como en la India, China, Indonesia, etc. También esto se presenta en América Latina, ocupando Ecuador el último puesto. El cantón Babahoyo tiene zonas rurales que presentan condiciones de vida no tan favorables y eso trae consigo consecuencias perjudiciales para la salud de quienes habitan en esa localidad.

Mediante el trabajo investigativo se emplearon instrumentos que ayudaron a conseguir los datos, los resultados de las entrevistas aplicadas a 8 pacientes con tuberculosis que son atendidos en este sub- centro mostraron que casi todos los pacientes conocen sobre la enfermedad de la tuberculosis, coincidieron que los síntomas más recurrentes son fiebre, escalofríos, dolor de cabeza y del cuerpo, vómitos, sudoraciones, pérdida de peso, entre otras, que pertenecen a los síntomas generales que una persona con tuberculosis debe presentar según menciona (18).

Por otro lado, de estos datos se puede concluir que la ayuda profesional, la motivación familiar y el cuidado personal de cada paciente es importante para presentar un progreso positivo en el tratamiento que se le establezca para combatir la enfermedad.

De los datos logrados, puede concluirse que los factores asociados a la incidencia de la tuberculosis en paciente del sub-centro de salud Lucha Obrera fueron- condiciones del hogar y del ambiente en general, la mala alimentación, también el consumo de sustancias perjudiciales antes de conocer la enfermedad que padecía, según lo obtenido de la primera entrevista.

Ahora por parte de la segunda entrevista, se puede concluir que los pacientes durante el proceso ya adquirieron más conocimiento sobre la tuberculosis, aceptaron mantener el tratamiento y consideran de gran importancia cumplirlo para recuperarse, plantean que es buena estrategia el programa de tuberculosis que el sub-centro pone en práctica, aceptan la ayuda profesional que reciben tanto en centro de salud, como las visitas domiciliarias que los profesionales encargados les realizan para llevar el control del caso.

A continuidad, se estarán discutiendo en detalles aspectos un tanto convergentes y divergentes entre resultados de estudios anteriores. Asimismo, se discutirán posibles esclarecimientos relativos a los descubrimientos de este estudio.

Del análisis de los resultados provenientes de este estudio se puede afirmar que la tuberculosis posee un índice de morbilidad significativo e incluso de mortalidad si este es pasado por alto; tal como lo demuestra un estudio realizado por (5) quien ejecuto su investigación en el Centro de Salud San Sebastián localizado en el centro de Lima, Perú, donde se llegó a comparar resultados que mencionan al programa de tuberculosis aplicados a los pacientes contagiados, en relación con el estudio que se está realizando, este antecedente expone las charlas de prevención y orientación con el fin de concientizar al paciente sobre la higiene y nutrición que deben llevar para disminuir los riesgos que la tuberculosis genera.

Por otro lado, si comparamos los resultados de dos estudios realizados anteriormente, coincidimos que los factores asociados que inciden en la tuberculosis son la carencia de iluminación, carencia de ventilación, la aglomeración de las viviendas y el posible contagio entre los familiares del infectado, así como lo expone (6), también añadiéndole a esto la desidia temporal del tratamiento antituberculoso, el consumo de sustancias perjudiciales, con esto se predispone efectuar visitas domiciliarias de rescate oportunamente ante las primeras irregularidades del tratamiento (7).

Ahora, haciendo un contraste con un estudio realizado por (9) quien menciona como resultados que el programa de tuberculosis aplicado en su zona de estudio no tuvo resultados positivos, considera que las medidas implementadas no han

producido cambios necesarios para el control de la TB, e incentiva que esta se fortalezca e intensifiquen para que la tuberculosis no se mantenga como un riesgo de salud en dicho lugar; en nuestro estudio el programa de tuberculosis aplicado se está cumpliendo en la medida de lo posible como está establecido, de hecho la mayoría de los pacientes involucrados consideran correcta la manera de llevar el control y supervisión de la enfermedad.

Acercándonos un poco más a estudios realizados a nivel nacional, según mencionan Jaramillo B y Yáñez A (2018) quienes se encargaron de analizar el perfil epidemiológico y la determinación clínica de pacientes que escogieron para su investigación tuvieron como resultado que una de los factores más asociados fue el tabaquismo, para identificar esta patología según mencionan se aplicó el criterio de diagnóstico que es una de las normas que aplica la guía de tuberculosis, que hace referencia al método de laboratorio y de imagen. Teniendo una comparación con nuestro estudio, la relación que presenta según los factores es el consumo de sustancias perjudiciales lo que ha conllevado a complicar la enfermedad.

Discutiendo nuestra investigación con la similitud o diferencia que tenga con estudios anteriores, se torna urgente que se continúe con investigaciones sobre la tuberculosis para validar de manera más profundas los hallazgos. Se puede inferir que los acontecimientos externos no pueden ser modificados por las personas, sin embargo, depende del compromiso individual el obtener resultados positivos, la tuberculosis seguirá siendo una enfermedad latente, pero se puede combatir.

## **V. CONCLUSIONES**

Según la recolección de los datos cualitativos acerca de los factores que transgreden en la TBC de los pacientes del sub-centro Lucha obrera de la ciudad de Babahoyo, se concluyó que esto se da debido en gran medida a las condiciones que presenta el ambiente como la falta de aseo en las calles, el aire contaminado por acciones antropológicas, entre otras y también el consumo de sustancias perjudiciales como alcohol y drogas; en menor medida pero no menos importante la mala alimentación que presentan ciertos pacientes.

La evaluación de las técnicas del programa de tuberculosis que se aplica en el sub-centro Lucha Obrera dieron como resultados que el trabajo del equipo de salud en la detección de personas con tuberculosis, la responsabilidad de iniciar y llevar la supervisión del tratamiento, y el seguimiento del caso a través de visitas domiciliarias se califican de excelentes, mientras que la identificación en primer nivel de los grupos de vulnerabilidad que se relacionan con la tuberculosis y la organización de redes de apoyo con la sociedad civil se califican de bueno.

Para fomentar técnicas que mejoren el programa de tuberculosis para prevenir el riesgo de contagios, se analizó la matriz de evaluación que permitió reconocer las áreas que se deben mejorar, para eso se consideraron recursos humanos y capacitación al paciente, donde como estrategias se planteó crear carteleros para horarios y un libro de registro para el médico especialista que deba tratar al paciente infectado y a su vez elaborar programas de capacitación y distribuir al equipo de salud en pequeños grupos para dichas capacitaciones.

En la evaluación de la concientización del cuidado que deben tener los pacientes con tuberculosis se concluyó que en su totalidad los pacientes consideran importante tomar medidas para disminuir los contagios tales como la utilización de mascarillas, separación de productos de cuidado personal, entre otros y garantizar el cumplimiento de las normas, como los exámenes médicos, asistencia a las citas con el profesional de salud y consumo del medicamento, de tal manera se pueda cumplir con el tratamiento establecido.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- El equipo de salud del sub-centro Lucha Obrera, cantón Babahoyo debe implementar estrategias de recolección de datos usando metodologías de aplicación cualitativas como entrevistas enfocadas en el paciente, ya que según (28) menciona que las entrevistas son más eficaces que los cuestionarios porque consiguen datos más completos y profundos, al mismo tiempo presenta la posibilidad de esclarecer incertidumbres durante el proceso, aseverando contestaciones muy útiles, considerando los resultados positivos que se obtuvieron mediante la entrevista con los implicados del estudio.
- Se debe realizar seguidamente la evaluación de las técnicas del programa de tuberculosis en el sub-centro Lucha Obrera para tener constancia que se están realizando acorde al manual para la tuberculosis, según sus criterios de cuidados de esta enfermedad, considerando los resultados buenos obtenidos en la matriz de evaluación.
- Se recomienda al sub-centro de salud Lucha Obrera realizar técnicas que mejoren la aplicación del programa de tuberculosis, como aplicación de charlas o reuniones que incentiven de mejor manera a los pacientes para cumplir con el tratamiento que les otorguen, considerando los puntos que se presentan en el plan de mejoras.
- El equipo de salud del sub-centro de Lucha Obrera debe impulsar a los pacientes a un cuidado y estilo de vida más apropiado según las condiciones que se encuentre con su enfermedad, considerando los resultados de la segunda encuesta que muestra resultados altamente positivos, sin embargo, aún hay falencias.

## **VII. PROPUESTA**

### **Introducción**

La excelencia de toda entidad viene impresa por su capacidad de acrecentarse en el marco de una mejora continua de todos sus miembros y cada uno de los procesos planteados que rigen sus actividades habituales. Esta mejora se produce cuando dicha institución empieza aprender de sí misma, y también de las experiencias de otras, es decir, cuando efectúa y planifica su futuro tomando en cuenta el contexto cambiante que la comprende y el conglomerado de fortalezas y debilidades que la establecen.

La programación y organización de su estrategia es la primordial forma de lograr un salto de índole cualitativo en el servicio eficaz que presta a la comunidad. En este sentido, se torna necesario efectuar un diagnóstico exhaustivo de la situación en la que se encuentra. Realizado este proceso es relativamente natural establecer la estrategia que debe aplicarse para que los destinatarios que reciben los servicios los perciba de manera significativa, así como la mejora instituida. Afirmarse en las fortalezas para lograr superar todas las debilidades es indudablemente una de las mejores opciones para alcanzar el cambio.

Persiguiendo la documentación facilitada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) y tomando en cuenta la Autoevaluación y la visión que caracteriza a los evaluadores externos, la Comisión encargada de la Autoevaluación de titulación de Enología enuncia las propuestas de mejora que se señalan en siguientes apartados.

La ANECA indica rotundamente que todo plan de mejora demanda el respaldo y la implicación de todo el grupo de responsables universitarios de docencia e investigación para la titulación, integrando fehacientemente la decisión trascendental sobre cuáles son los cambios innovadores que deben incorporarse a los distintos procedimientos de la entidad para que puedan ser traducidos en una mejora positiva de titulación.

En relación al plan elaborado en base al presente documento va a permitir tener de forma organizada, anticipada y proyectada la mejora eficaz y continua. Y el objetivo perseguido radica en incrementar la calidad de enseñanza a nivel universitario para que de una u otra manera sea muy bien percibida por el destinatario final.

## **Elaboración del plan de mejora**

### **Identificación de las áreas de mejoras**

Las áreas de mejoras establecidas en la evaluación de la investigación a pacientes con tuberculosis fueron las siguientes:

1. Recursos humanos
2. Capacitación al paciente

Las fortalezas y debilidades detectadas fueron:

#### **Recursos humanos**

##### 1.1 Fortalezas

- Atención de profesionales especializados de la patología en estudio.
- Se efectiviza el resultado en los pacientes.
- Confiabilidad en la atención del profesional.
- No delimita su tiempo de atención al paciente.

##### 1.2 Debilidades

- El espacio del área del trabajo es muy delimitado, por lo que cuando la atención al paciente es elevada, genera fatiga y estrés.

#### **Capacitación al paciente**

##### 1.3 Fortalezas

- Se implementan charlas de bioseguridad a los pacientes para el cuidado personal y de quienes lo rodean.

- Se aplica la entrega de material didáctico para que el paciente adquiera mayor conocimiento sobre su caso de tuberculosis.
- Seguimiento para el control del procedimiento de tuberculosis en los domicilios de cada paciente.

#### 1.4 Debilidades

- Falta de interés en los pacientes para la mejora de su enfermedad.
- Falta de análisis de la insalubridad en el medio donde habitan.

### **Principales causas del problema**

Posteriormente al análisis de fortalezas y debilidades, se alcanzó identificar la causa principal de todas las deficiencias anteriormente mencionadas: la reducción del espacio de la institución y falta de compromiso por parte del paciente.

### **Objetivo**

El objetivo prioritario que se alcanza plantear es:

Coordinar la organización interna de la institución con el personal de salud que la conforma, motivando al paciente al cumplimiento de su tratamiento. Esta coordinación implica ciertos puntos:

- Funciones y responsabilidades
- Coordinación entre el personal interno
- Asignación de presupuestos para las capacitaciones
- Respaldo de los departamentos

El periodo considerado para cumplir el objetivo es de 4 semanas.

Los resultados de la organización del personal interno de la institución serán la ejecución de las actividades necesarias para alcanzar una mejora permanente.

## Acciones de mejora y planificación

N°	Acciones de mejora a llevara cabo	Dificultad	Plazo	Impacto	Priorización
1	Coordinación de organización con el personal desalud	Poca	Corto	Bastante	Máxima

Este equipo se encargará de gestionar un plan de mejoras que promueva las siguientes actividades.

### Recursos humanos

- Elaborar un cronograma de atención al paciente con el fin de disminuir el colapso de personas para evitar la fatiga tanto del profesional como de las personas atendidas.

### Capacitación al paciente

- Crear programas de capacitación más didácticas con el personal interno de salud para motivar al paciente al cumplimiento de su tratamiento.
- Distribuir al personal de salud por pequeños grupos para que se encarguen de realizar en fechas determinadas las charlas a lospacientes.
- Hacer visitas más frecuentes a los pacientes a sus domicilios, deesta manera permitirá tener un registro más detallado del avance de su estado con la enfermedad

Plan de mejora							
Acciones de mejora	Tareas	Responsable de la tarea	Tiempo (inicio-final)	Recursos necesarios	Financiación	Indicador de seguimiento	Responsable de seguimiento
<b>1. Coordinar la organización con el personal de salud</b>	1.1 Funciones y responsabilidades 1.2 Coordinación entre el personal interna 1.3 Asignación de presupuestos para las capacitaciones 1.4 Respaldo de los departamentos	Lcda. Eugenia Núñez M	2 semanas	Internos	Interna	Junta con el personal de salud	Lcda. Eugenia Núñez
<b>2. Disponer de materiales para el registro del personal de salud</b>	2.1. Elaboración de cronograma de atención al paciente	Lcda. Eugenia Núñez M	2 semanas	Internos	Interna	Análisis de citas registradas	Lcda. Eugenia Núñez M

<p><b>3. Contar con técnicas de capacitación aplicadas al usuario</b></p>	<p>3.1. Enlistar las actividades a realizar en la capacitación con el paciente.</p> <p>3.2. Reunir al personal de salud para agruparlos en grupo pequeños que se encarguen de las charlas.</p> <p>3.3. Acudir al domicilio del paciente para hacer el seguimiento respectivo.</p>	<p>Lcda. Eugenia Núñez M</p>	<p>4 semanas</p>	<p>Internos</p>	<p>Interna</p>	<p>Material didáctico.</p> <p>Reunión grupal con el personal.</p> <p>Fotos de visitas.</p>	<p>Lcda. Eugenia Núñez M</p>
---	---	------------------------------	------------------	-----------------	----------------	--	------------------------------

**Elaborado por Eugenia Núñez**

## REFERENCIAS

1. Oms. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.
2. Mc Intosh J. Medical New Today. [Online].; 2019. Available from: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/323876.php>
3. Redacción S. Casos de Tuberculosis. [Online].; 2018. <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/casos-tuberculosis-ecuador>
4. MSP. Ministerio de Salud Pública. [Online]; 2017. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/Informe-anual-Tuberculosis-2017.pdf>
5. María A. Repositorio. UNE. [Online].; 2014. <http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/931/TD%20CE%20A81T%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Gina H. CES Salud Publica. [Online]. 2017. [http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces\\_salud\\_publica/article/view/3732](http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3732)
7. Maritza Z. UPCH. [Online].; 2017. [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1030/Factores\\_Zevallo\\_sRome\\_ro\\_Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1030/Factores_Zevallo_sRome_ro_Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Lazaro R. Medican. [Online].; 2016. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016001200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001200002)
9. Maria C. SEDICI. [Online].; 2018. Available from: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/67407>
10. Llerena F. Dspace. [Online].; 2015. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4642/1/T-UCE-0006-123.pdf>
11. Parra JCC. Tisiología - breve historia de la tuberculosis. revista médica de Costa Rica y Centroamérica LXX. 2013; p. 143
12. Elimination Dot. centro para el control y prevención de enfermedades.[Online].; 2016. <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/default.htm>
13. M B. Scielo. [Online].; 2007. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-)

66272007000400002

14. Díaz M. Scielo. [Online].; 2012. Available from:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2012000500008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000500008).
15. Jeon D. Tuberculous Pleurisy: An Update. [Online].; 2014.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4021261/>
16. Epocsite f. pneuowiki. [Online].; 2010.  
[http://es.pneumowiki.org/mediawiki/index.php/Pleuritis\\_tuberculosa](http://es.pneumowiki.org/mediawiki/index.php/Pleuritis_tuberculosa)
17. Tierney D. Manual MSD. [Online].; 2014.  
<https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/enfermedades-infecciosas/micobacterias/tuberculosis-extrapulmonar>.
18. Nardell E. Manual Merck. [Online].; 2015.  
<https://www.merckmanuals.com/es-us/hogar/infecciones/tuberculosis-y-lepra/tuberculosis-tb>
19. Prevention CFDC. Signs & Symptoms. [Online].; 2016.  
<https://www.cdc.gov/tb/topic/basics/signsandSYMPTOMS.htm>
20. MSP. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2018.  
[https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/GP\\_Tuberculosis-1.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/GP_Tuberculosis-1.pdf).
21. Victoriano F. diagnostico bacteriológico de tuberculosis. [Online].; 2014.  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-73482014000100008](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482014000100008)
22. Clinic M. mayo clinic. [Online].; 2019. Available from:  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tuberculosis/diagnosis-treatment/drc-20351256>.
23. Calvo J. Tuberculos. Diagnosticos y tratamientos. neumosur. 2018: p. 488
24. CDC. Centro del control y prevención de enfermedades. [Online].; 2016.  
<https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/risk.htm>
25. Bogdan SJTyR. introducción a los métodos cualitativos. In Bogdan SJTyR. introducción a los métodos cualitativos: Paidós; 2000. p. 7
26. Sánchez S. Enciclopedia filosófica. [Online].; 2014. Available from:  
<http://www.philosophica.info/voces/fenomenologia/Fenomenologia.html>
27. Felipe. Boe. [Online].; 2018.  
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2018/BOE-A-2018-16673-consolidado.pdf>

28. Diaz L. Scielo. [Online].; 2013.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000300009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009)
29. David. Fundación Huesped. [Online].; 1989. Available from:  
<https://www.huesped.org.ar/informacion/tuberculosis/que-es-y-como-se-transmite/>
30. Gian Antonio CD. [Online].; 1989.  
<https://www.huesped.org.ar/informacion/tuberculosis/que-es-y-como-se-transmite/>
31. OMS. [Online].; SF. Available from: <http://www.who.int/features/qa/08/es/>
32. OMS. [Online].; SF. Available from:  
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/infecciosas/tuberculosis.html>
33. SALUD AMDL. [Online].; SF. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.
34. Zaragoza, U. [Online].; SF. Available from:  
<https://www.ciberes.org/noticias/la-incidencia-de-tuberculosis-a-nivel-mundial-podria-aumentar-en-las-proximas-decadas>.
35. OMS. [Online].; 2017. Available from:  
<https://www.theunion.org/espanol/centro-de-noticias/noticias/informe-mundial-sobre-la-tb-2017-de-la-oms>
36. M. C. Bermejo ICFJM dIRBM. [Online].; SF. Available from: Bates JH, Stead WW. The history of tuberculosis as a global epidemic. Med Clin North Am 1993; 77: 1205-1217
37. MEDISAN. [Online].; 2009. Available from:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192009000400007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000400007)
38. Hernández – FDCM - FP. [Online].; 2002. Available from:  
[http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.4.\(1\)\\_06/p6.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.4.(1)_06/p6.html)
39. Medicina And [Online].; 2004. Available from:  
[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0367-47622005000300003](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622005000300003)
40. Bendetti E. Scielo. [Online].; 2007. Available from:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-)

[10182007000400004](#)

41. Research MF FME a. Mayo Clinic. [Online].; 2019. Available from:  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tuberculosis/diagnosis-treatment/drc->
42. Diccionario Médico. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tuberculosis-genitourinaria>

## ANEXOS

### Anexo 1

#### Primera entrevista

Estimado participante:

El siguiente cuestionario tiene como objetivo recaudar información sobre **“Factores asociados a la incidencia de la tuberculosis en los pacientes del sub-centro Lucha Obrera de la ciudad de Babahoyo en el año 2019”**. Consta de varias preguntas referente al tema en estudio. Se le pide absoluta atención al momento de leer las preguntas para obtener resultados confiables. La información que se obtenga ayudará en el análisis de los datos del trabajo de investigación.

No es necesario su identificación personal, solo es de interés los datos que pueda aportar con sinceridad.

**¡Gracias por su colaboración!**

#### 1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

#### ENTREVISTA

- 1) ¿Conoce usted acerca de la enfermedad llamada tuberculosis?
- 2) Coménteme. ¿Puede reconocer los síntomas que indiquen presencia de tuberculosis?
- 3) Según su experiencia con esta enfermedad ¿Ha cumplido usted con el tratamiento propuesto por su médico especialista para combatir la tuberculosis?
- 4) ¿Considera usted que el ambiente de sus alrededores incide de manera positiva o negativa en la tuberculosis?
- 5) ¿Ha ingerido usted algún tipo de sustancia que haya afectado en mayor medida la tuberculosis que presenta?
- 6) ¿Mantiene usted una alimentación adecuada que vaya acorde al mejoramiento de la tuberculosis?
- 7) Durante el proceso del tratamiento ¿Ha recibido apoyo familiar para mantenerse constante en su mejoramiento?
- 8) ¿Cree usted que la atención que le prestan en el sub-centro desalud Lucha Obrera ha sido de gran ayuda para llevar de mejor manera el tratamiento de la tuberculosis?

## Anexo 2

### Segunda entrevista

Estimado participante:

El siguiente cuestionario tiene como objetivo verificar si usted adquirió el conocimiento deseado sobre los **“Factores asociados a la incidencia de la tuberculosis en los pacientes del sub-centro Lucha Obrera de la ciudad de Babahoyo en el año 2019”** durante el tiempo de estudio. Consta de varias preguntas referente al tema en estudio. Se le pide absoluta atención al momento de leer las preguntas para obtener resultados confiables. La información que se obtenga ayudará en el análisis de los datos del trabajo de investigación.

No es necesario su identificación personal, solo es de interés los datos que pueda aportar con sinceridad.

**¡Gracias por su colaboración!**

#### 1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

#### ENTREVISTA

- 1) ¿Cree que se deben tomar medidas para minimizar los posibles contagios de tuberculosis?
- 2) ¿Se deben tomar medidas para garantizar que las personas consíntomas de tuberculosis cumplan con las normas de cuidado personal?
- 3) ¿Es consciente de la importancia que conlleva realizar el tratamiento adecuadamente para combatir la tuberculosis presente?
- 4) ¿Considera necesario e importante asistir a todas las citas médicas en el sub-centro de salud que maneja su caso de tuberculosis?

### Anexo 3

#### Rubrica de evaluación del programa de tuberculosis

	Excelente (2)	Bueno (1)	Malo (0)
<b>Se realiza precozmente a los afectados con tuberculosis bacteriología positiva</b>	La captación de sintomáticos respiratorios es muy cercano al 4% y procedente todos los Profesionales del equipo de salud	La captaciones del 2 al 4% y procede de una parte de los profesionales de salud.	La captaciones menor al 1.4% y solo procede del responsable del proceso
<b>Se identifica los factores de riesgo o vulnerabilidad que se relacionan con el contexto de la tuberculosis (hacinamiento, pobreza, consumo de alcohol, tabaco, drogas)</b>	En el 100% de los casos	Mayor al 50% de los casos	Menos del 50% de los casos
<b>Se inicia el tratamiento inmediato y supervisión en afectados con tuberculosis</b>	En las primeras 72 horas del diagnóstico.	Mayor 72 horas del diagnóstico.	Mayor a 1 mes o no se inicia.
<b>Se organiza redes de apoyo con la sociedad civil para intervenir en el control de la tuberculosis.</b>	Activa la red de apoyo	Solo está conformada pero no opera, No está operativa	No existe la red
<b>Se realiza el seguimiento del caso, constatada a través de una visita domiciliaria</b>	Se realiza seguimiento a todos los casos y se registra la visita en la tarjeta de control e Historia clínica del afectado	Solo se realiza seguimiento algunos de los casos, no se registra en todos los casos el seguimiento en la tarjeta e Historia clínica.	No hay seguimiento de los casos, ni medio que sirva de verificación.

## Anexo 4

### Matriz de evaluación aplicada al programa de tuberculosis del Sub-Centro Lucha obrera

	Excelente (2)	Bueno (1)	Malo (0)
El equipo de salud trabaja con anticipación la detección de personas afectadas con tuberculosis	2		
El equipo de salud identifica en primer nivel los factores de riesgo o vulnerabilidad que se relacionan con el contexto de la tuberculosis.		1	
El equipo de salud responsable del caso se encarga de iniciar el tratamiento inmediatamente y llevar la supervisión en los afectados con tuberculosis	2		
El equipo de salud acargo organiza redes de apoyo con la sociedad civil para intervenir en el control de la tuberculosis.		1	
El equipo de salud se ha encargado de realizar el seguimiento del caso, constatada a través de una visita domiciliaria	2		

## Anexo 5

### Autorización del sub-centro de salud para realizar la investigación

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



**DISTRITO DE SALUD N° 12D01**

**“Subcentro de Salud Lucha Obrera”**

DOCTORA.  
Geovana Linares Purisaca  
**Docente de la Universidad Cesar Vallejo.**

#### CERTIFICACION

Certifico que la Lic. Eugenia Elizabeth Núñez Michuy, portador de la cedula 0201917507, realizo la investigación y toma de datos en nuestra Unidad de Salud, para su desarrollo de tesis previo a la obtención del título Magister en Gestión de los Servicios de la Salud, con su tema: **FACTORES ASOCIADOS A LA INCIDENCIA DE LA TUBERCULOSIS EN LOS PACIENTES DEL SUBCENTRO LUCHA OBRERA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN EL AÑO 2019.**

La interesada puede hacer uso de la presente certificación conforme convenga a sus necesidades.

Es todo cuanto puedo certificar para los fines pertinentes.

Atentamente;

  
  
**Dra. Glenda Itescas Enriquez.**  
**Directora SCS Lucha Obrera**  
Babahoyo-Ecuador.

DISTRITO 12D01 - SALUD - Av. 5 de Junio y Bolívar • Teléfono: 593 (05) 2730169

Babahoyo - Ecuador - [www.institucion-mss-cob.org.ec/](http://www.institucion-mss-cob.org.ec/)







## Anexo 7

### Entrevista realizada a los pacientes con tuberculosis del sub-centro Lucha Obrera

