

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA ENFERMERÍA

**TESIS DE GRADO, MODALIDAD PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO EN:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE
PACIENTES CON TUBERCULOSIS
EXTRAPULMONAR**

AUTORA:

Nayely Karolina Romero García

TUTORA:

Mg. Carmen Guaranguay Chaves

MANTA-ECUADOR

2024(2)

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a Dios por ser el inspirador para cada uno de mis pasos dados en mi convivir diario por brindarme salud y por permitirme culminar mi carrera universitaria.

Se la dedico con mucho amor y cariño a mis queridos padres Byron Romero y Ledys García de los cuales estoy muy orgullosa, ellos son mi mayor fuente de inspiración y a quienes admiro tanto por ser gente luchadora, este logro es por y para ustedes gracias por darme fuerzas y motivación todos los días para ser de mí una gran persona y sobre todo una gran profesional. Gracias Papitos por sus sacrificios y esfuerzos, por creer en mis capacidades y por darme un mejor futuro. Los amo tanto.

A mis hermanos Ana Guadalupe y Byron Dayan, quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante sea perseverante y cumpla siempre con mis ideales. A mi cuñada Genesis por la paciencia brindada en mi internado. A mis pequeños sobrinos Tylor, Dayron, Dominick y Dante, por ser mi todo.

A mi enamorado Jampi por estar para mí siempre que lo necesito, no fue fácil terminar este proyecto con éxito, pero siempre me dijiste que lo lograría perfectamente y que cada esfuerzo tiene su recompensa gracias por todo amor te amo. A mis compañeros, primos y amigos, quienes sin esperar nada a cambio compartieron conmigo sus conocimientos alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante estos 5 años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron de que este sueño sea una realidad.

Con Amor Nayely Romero

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar, por brindarme sabiduría y fortaleza para poder alcanzar esta gran meta. A mis padres por depositar toda su confianza en mí, por darme su apoyo en cada momento que lo necesitaba, convirtiéndose en mi motor principal para salir adelante día a día, a mi familia en general por siempre darme su aliento.

A mi Hermana Anita por ser mi consejera y estar siempre ahí que necesite un consejo y aclarándome que nunca me olvide de mis objetivos te quiero mucho. A mi Hermano Dayan por siempre darme la seguridad necesaria de que puedo con todo lo que me proponga te adoro.

A mi Prima Malory, por estar siempre conmigo a lo largo de este camino universitario por todas esas veces que me brindo sus consejos y por ser una hermana más que Dios y la Vida me regalo te quiero mucho.

Agradecerles también a todos mis compañeros los cuales muchos de ellos se han convertido en mis amigos, cómplices y hermanos. Gracias por las horas compartidas, los trabajos realizados en conjunto y las historias vividas.

Le agradezco muy profundamente a mi tutora por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en mi corazón. Agradezco también a mis docentes que fueron parte de mi camino universitario, y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí.

Por último, agradecer a mi querida Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título.

Con Amor Nayely Romero

CERTIFICADO DEL TUTOR

 Uleam ELOY ALFARO DE MANABÍ	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutora de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería, de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante Romero Garcia Nayely Karolina, legalmente matriculado/a en la carrera de Enfermería, período académico 2024(2) hasta diciembre del 2024(2), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es “**Rol de Enfermería en la atención de Pacientes con Tuberculosis Extrapulmonar**”.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 21 de Abril de 2025.

Lo certifico.


Lic. Carmen Guaranguay Chaves, Mg.
Docente Tutor(a)

Área: Salud y Bienestar Humano



**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL

APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN POR EL TRIBUNAL

Título: Rol de Enfermería en la atención de Pacientes con Tuberculosis Extrapulmonar
TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Esp. Enf. Marilyn García Pena

Mgs. Josué Manuel Matute Santana

Dr. Xavier Alberto Basurto Zambrano

DECLARATORIA DE LA AUDITORIA

Yo Romero García Nayely Karolina con **C.I: 131486179-8** dejo constancia que el presente trabajo de proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, así como los resultados, conclusiones y recomendaciones de este son de exclusiva responsabilidad de mi autoría cuyo tema de investigación es:

**“Rol de Enfermería en la atención de Pacientes con Tuberculosis
Extrapulmonar”**

Manta, 21 de Abril del 2025

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink that reads "Nayely R.".

ROMERO GARCÍA NAYELY KAROLINA
C.I. 1314861798

INDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
CERTIFICADO DEL TUTOR.....	IV
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL.....	¡Error! Marcador no definido.
DECLARATORIA DE LA AUDITORIA.....	VI
Resumen	IX
Abstract	X
INTRODUCCIÓN	11
CAPITULO I.....	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Antecedentes.....	15
1.4. Justificación.....	17
1.5. OBJETIVOS.....	19
1.5.1 Objetivo General	19
1.5.2. Objetivos Específicos	19
CAPITULO II.....	20
2. MARCO TEORICO	20
2.1. TUBERCULOSIS	20
2.2. Tuberculosis a Nivel Mundial	22
2.2.1 Tuberculosis a Nivel de Ecuador.....	23
2.2.2 Tuberculosis en Manabí	24
2.3. Tratamiento de la Tuberculosis	24
2.4. Patología de la Tuberculosis.....	26
2.4.1. ¿Cómo se transmite la enfermedad?.....	26
2.4.2. Epidemiología de la Tuberculosis	27
2.4.3. Causas	27
2.4.4. Signos y síntomas	28
2.4.5. Prevención	28
2.4.6. Factores de Riesgo.....	29
2.5. Tipos de Tuberculosis	29
2.5.1 Tuberculosis pulmonar	29
2.5.2. Tuberculosis extrapulmonar	30
2.5.2.1. Rol de Enfermería en la Atención de pacientes con TB Extrapulmonar	32
2.5.2.2. Aspectos clave de los cuidados de enfermería en tuberculosis extrapulmonar:	34

2.6. Teorizantes de Enfermería	35
2.6.1. Teoría del Entorno de Florence Nightingale	35
2.6.1.1 Aplicación de la teoría de Nightingale en la atención de la tuberculosis extrapulmonar:	36
2.6.2. Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem.	36
2.6.2.2 Autocuidado de Personas con tuberculosis extrapulmonar	38
2.6.3. Teoría el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender	38
CAPITULO III.....	40
3. METODOLOGIA	40
3.1. Análisis de la información	40
3.2. Métodos de revisión.	40
4. Criterios de inclusión y exclusión	41
4.1. Criterios de inclusión	41
4.2. Criterios de exclusión.....	41
5. FLUJOGRAMA.....	42
6. Resultados.....	43
GRAFI-TABLA 1 DE BASES INDEXADAS DE LA SALUD	43
GRAFI-TABLA 2 DE REVISTAS CIENTIFICA.....	44
GRAFI-TABLA 3. PAISES QUE PUBLICAN.....	45
GRAFI-TABLA 4 AÑOS DE PUBLICACIÓN	46
GRAFI-TABLA 5 DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN	47
7. LECTURA CRÍTICA DE ARTICULOS CIENTÍFICOS RELACIONADOS AL TEMA DE INVESTIGACIÓN.....	48
8. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	60
9. DISCUSIÓN	61
CAPITULO IV: PROPUESTA.....	62
10. Diseño de la Propuesta.....	64
11. Conclusiones.....	71
12. Recomendaciones	72
13. Bibliografías	73
14. ANEXOS.....	80
ANEXO 1: PORCENTAJE DE PLAGIO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	80
ANEXO 2: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	81
ANEXO 3: GESTOR BIBLIOGRAFICO DE MENDELEY Y LISTA DE VERIFICACIÓN CASPE.....	83
ANEXO 4: EVIDENCIAS DE TUTORIAS.....	84

Resumen

Introducción: La tuberculosis es una enfermedad producida por la infección del ser humano por el bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*) la forma más común es la pulmonar; sin embargo, también puede afectar cualquier otro órgano o tejido conocida como tuberculosis extrapulmonar. **Objetivo:** Identificar el Rol de enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar. **Metodología:** Estudio Descriptivo de Diseño Retrospectivo. Se realiza a partir de Revisión Bibliográfica, donde se incluyen diversas bases de datos científicas abaladas en salud como son PubMed, Elsevier, Lilacs, Dialnet, S. Cielo, OMS, OPS y por ende con información sobre el Rol de Enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar. **Resultados:** Se puede observar que para realizar la información se encontraron un total de 100% artículos de los cuales de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión el 12% de los estudios son legibles para la investigación en el Rol de Enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar, También se pudo evidenciar que la mayoría de los artículos fueron encontrados en la base de datos Pubmed con un 35% de un total de 100%. La revista en la cual se encontraron más artículos relacionados al tema fue la revista Panamerica de la salud pública con un total del 15%. De acuerdo con el país en España se encontró la mayor cantidad de artículos con un 21% del total. **Discusión:** Basados en la investigación y teniendo en cuenta los artículos relacionados al tema de investigación las intervenciones del rol de enfermería en pacientes con tuberculosis extrapulmonar muestran una amplia variabilidad respecto a los resultados medidos en cada investigación, los delimitantes del tema en los aspectos infecciosos, prevención, causas y efectos de mal tratamiento de tuberculosis a su vez enfocando el manejo del personal de enfermería en cuanto cuidados.

Palabras Claves: *Mycobacterium*, bacilo de Koch, Infección, Mortalidad, tratamiento.

Abstract

Introduction: Tuberculosis is a disease caused by human infection with the Koch bacillus (*Mycobacterium tuberculosis*). The most common form is pulmonary tuberculosis; however, it can also affect any other organ or tissue, known as extrapulmonary tuberculosis.

Objective: Identify the Nursing Role in the care of patients with extrapulmonary tuberculosis.

Methodology: Descriptive Study of Retrospective Design. It is carried out based on a Bibliographic Review, which includes various scientific databases supported in health such as PubMed, Elsevier, Lilacs, Dialnet, S. Cielo, WHO, PAHO and therefore with information on the Nursing Role in patient care. with extrapulmonary tuberculosis. **Results:** It can be observed that to carry out the information, a total of 100% articles were found, of which, according to the inclusion and exclusion criteria, 12% of the studies are legible for research on the Nursing Role in the care of patients with extrapulmonary tuberculosis. It was also possible to demonstrate that the majority of the articles were found in the Pubmed database with 35% of a total of 100%. The journal in which the most articles related to the topic were found was the Panamerican Journal of Public Health with a total of 15%. According to the country, Spain was the one in which the largest number of articles was found with 21% of the total. **Discussion:** Based on the research and taking into account the articles related to the research topic, the interventions of the nursing role in patients with extrapulmonary tuberculosis show a wide variability with respect to the results measured in each investigation, the delimiters of the topic in the aspects infectious diseases, prevention, causes and effects of poor treatment of tuberculosis in turn focusing on the management of nursing staff in terms of care.

Keywords: *Mycobacterium*, Koch bacillus, Infection, Mortality, treatment.

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una enfermedad producida por la infección del ser humano por el bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*), la forma más común de tuberculosis es la pulmonar; sin embargo también puede impactar a órganos y tejidos la que se conoce como tuberculosis extrapulmonar, esta enfermedad se transmite por el aire, siendo las personas con tuberculosis pulmonar la principal fuente de contagio, ya que, al toser, estornudar o expectorar liberan en el ambiente gotas contaminadas que contienen los bacilos. En un año una persona con Tuberculosis activa puede contagiar entre unas 10 a 15 personas, especialmente a los adultos jóvenes y personas con factores de riesgo. (MSP, 2018).

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) señala que gracias a las iniciativas mundiales para combatir la tuberculosis ha sido posible salvar más de 75 millones de vidas desde el año 2000. Sin embargo, es necesario intensificar las iniciativas, habida cuenta de que la tuberculosis siguió siendo la segunda causa principal de muerte por enfermedad infecciosa en 2022 (OMS, 2023).

Más de 130 años después del descubrimiento del bacilo tuberculoso por Koch, la enfermedad sigue representando un importante problema de Salud Pública a escala mundial, pese a ser una entidad contra la cual es posible luchar en forma efectiva y, en última instancia, erradicar (MSP, 2018).

En 2022, la tuberculosis se convirtió en la segunda enfermedad infecciosa que más muertes causó en todo el mundo después de la COVID-19. También fue la principal causa de muerte entre las personas con VIH y una de las principales causas de muertes relacionadas con la resistencia a los antimicrobianos (OPS/OMS, 2016).

A nivel mundial la tuberculosis afecta principalmente a los adultos en los años económicamente productivos de su vida, lo que genera un impacto económico y social en los

hogares. La tuberculosis es la segunda enfermedad infecciosa más mortífera después de la COVID-19 y por delante del VIH y el sida (MSP, 2018).

Como indica la OMS, se ha calculado que en 2022 enfermaron de tuberculosis 10,6 millones de personas en todo el mundo: 5,8 millones de hombres, 3,5 millones de mujeres y 1,3 millones de niños. Aunque la está presente en todos los países y grupos de edad, es una enfermedad que se puede curar y prevenir (OMS, 2023).

En Ecuador, el Plan de Control de la Tuberculosis se encarga de identificar, diagnosticar y tratar la enfermedad con el objetivo de reducir la morbilidad y la mortalidad, además de prevenir la resistencia a los medicamentos antituberculosos. La Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica respalda esta labor a través de la supervisión de casos confirmados. (MSP, 2017).

En cuanto a la sintomatología principalmente destacaremos expectoración con sangre, dolor torácico, sudoración y cansancio generalizado (Almudena Giménez Franco, 2020).

Ante esta sintomatología, el personal de enfermería debe de recoger durante tres días consecutivos muestras de esputo, además de administrar una inyección de la PPD (tuberculina) vía intradérmica con el fin de facilitar el diagnóstico médico de tuberculosis en el caso de dar positivo (Almudena Giménez Franco, 2020).

En la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar, **los cuidados de enfermería** se centran en prevenir la propagación de la enfermedad, asegurar el cumplimiento del tratamiento, y brindar apoyo emocional y educativo al paciente y su familia. La detección temprana, el diagnóstico preciso y el seguimiento riguroso son fundamentales para el éxito del tratamiento (Hernández Solis Alejandro, 2023).

CAPITULO I

1.1. Planteamiento del problema

El desarrollo de la presente investigación se basa en la línea de investigación de artículos científicos en Salud Pública. Para el desarrollo del rol asistencial de enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar, es necesario que el profesional de enfermería cuente con los conocimientos sobre el cuidado directo, para la mejora de la salud de pacientes con tuberculosis extrapulmonar durante su tratamiento; el cual que si no se aplica correctamente puede contribuir al desarrollo de complicaciones de esta enfermedad, porque los pacientes pueden interferir con su atención, fortalecer los patógenos contra las medicamentos, extendiendo el tratamiento y el aumento de los costos, tanto para el centro de salud y para los familiares. La intervención de enfermería se enfoca desde el planteamiento de políticas públicas basadas en estudios de base epidemiológica, mediante la implementación de programas multisectoriales hasta la atención directa y educación de los usuarios en el plan operativo. Diferentes instituciones profesionales en enfermería pueden desarrollar un papel decisivo en el abordaje integral del problema, no sólo en el ámbito nacional sino también internacional, pero para ello se requiere establecer redes de apoyo con integración educativa, social, técnica y política. (Musayon Oblitas Flor, 2020).

El problema de la presente investigación se centra en el rol asistencial de enfermería en el control de la tuberculosis extrapulmonar, en pacientes que acuden a la consulta externa de un centro de salud, donde se observa que se da información sobre los autocuidados que deben seguir los pacientes, pero esto no es suficiente debido a que hay alta demanda de pacientes, sumado a ello la carencia del profesional de enfermería asignado específicamente para actividades de promoción de salud, esto hace que los pacientes dejen de acudir a recibir su

tratamiento y lleguen a presentar resistencia a los fármacos o diseminación de la infección. (Musayon Oblitas Flor, 2020).

En una investigación desarrollada, por (Barreto Beatriz, 2020), destaca que La TB extrapulmonar (EPTB) ocurre con mayor frecuencia en personas con inmunodeficiencia subyacente. Incluso después de la recuperación de una enfermedad aguda, persisten las diferencias en el fenotipo inmunológico y la activación.

La carga global de tuberculosis (TB) es enorme, con un estimado de una cuarta parte de la población mundial (aproximadamente 2 mil millones de personas) infectada con M. tuberculosis (Mtb) y 10 millones de nuevos casos de TB cada año. Según la Organización Mundial de la Salud, el Mtb se encuentra entre las principales causas de muerte por infección, provocando aproximadamente 1,4 millones de muertes en 2019 (Barreto Beatriz, 2020).

A medida que pasa el tiempo se aumentan los casos de esta infección bacteriana debido a la falta de información. Por ello el Ministerio de Salud Pública (MSP) como ente rector de sus programas lleva a cabo el control de tuberculosis presente en la población, mediante el seguimiento se logra evidenciar los tipos de tuberculosis para de esta manera encaminar todas las acciones pertinentes con el fin de paliar aquellos efectos que se producen como resultado de esta condición, se necesita que el personal de enfermería, brinde charlas educativas en diferentes sitios de salud o instituciones públicas para que sepan las formas de contagio, y por lo tanto puedan tomar medidas preventivas (MSP , 2019).

Se destaca dentro de la situación conflictiva, la demanda de pacientes y la carencia del personal genera impactos negativos, lo que conlleva a que no haya un buen desempeño del rol asistencial de enfermería en pacientes con tuberculosis extrapulmonar, lo cual puede generar mayores niveles de infección y muerte, lo que sería negativo para los indicadores del sistema de salud

pública y para la consecución del buen vivir, ocasionados por las limitaciones de calidad y calidez en el servicio suministrado a la ciudadanía beneficiaria (MSP , 2019).

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es rol de enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar?

1.3. Antecedentes

La TB continúa siendo un desafío de salud para el mundo entero. En 2017, la OMS calculó que ocurrieron 10,4 millones de casos de esta enfermedad, con 1,7 millones de fallecimientos. Más del 95% de estas defunciones sucedieron en naciones con ingresos bajos y medios. En 2016, la tuberculosis se ubicó entre las diez principales causas de muerte global y fue una de las cinco principales razones de años de vida potencialmente perdidos. (Medina Angelica, 2016).

En el año 2016, Paraguay reportó un total de 2,611 casos de tuberculosis en diversas formas, de los cuales 2,348 fueron nuevos o recidivas. De estos casos, el 90 por ciento correspondió a tuberculosis pulmonar, y un 77 por ciento de estos casos fueron confirmados bacteriológicamente. La incidencia registrada para todas las formas de la enfermedad fue de 37. 2 por cada 100,000 personas. A pesar de que se lograron avances en la disminución de la mortalidad desde 2005, la tasa se estabilizó en 2010 (4. 5), experimentando una leve reducción entre 2011 y 2014 (con variaciones entre 3. 2 y 3. 9), un aumento en 2015 a 4. 4, y finalizó en 2016 con 4. 2 por cada 100,000 habitantes. (Medina Angelica, 2016).

Los hallazgos más antiguos de la afectación humana por tuberculosis fueron descubiertos en momias pertenecientes a la predinastía egipcia (3500- 2650 a.C.) y en restos humanos ubicados en Suecia e Italia que datan del período Neolítico: Antiguos textos egipcios, griegos y romanos han descrito la afectación por tuberculosis en remotas civilizaciones. En la

antigua Grecia, la tuberculosis era conocida como ptisis, término que también incluía al empiema y a la fimia o absceso de pulmón (Carlos, 2023).

En Europa, la epidemia de la tuberculosis inició alrededor del siglo XVII, alcanzando su máximo apogeo a finales del siglo XVIII y principios del XIX (31). A pesar de su paso arrollador por la sociedad europea, la tuberculosis permanecía indescifrable hasta que, en el siglo XIX, se dilucidan los conceptos fundamentales de la enfermedad (Carlos, 2023).

Según los reportes globales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre el 2014 y el 2017 hubo en Honduras un incremento progresivo de la mortalidad por tuberculosis, la cual pasó de 1,5 % a 1,9 %, 4,8 % y 5,04 % en esos años 2-6. En el 2018, el país reportó 2.866 casos de la enfermedad en todas las formas (Beltrán Diana, 2022).

Para el año 2017, la OMS estimó en 282 000 los casos nuevos de tuberculosis en las Américas; Brasil, Colombia, Haití, México y Perú reportaron dos tercios del total de casos y muertes. Asimismo, se estima que 24 000 personas murieron el 2017 a causa de la tuberculosis (TB) en la región (Reyes Puma Nora, 2019).

1.4. Justificación

Según el informe mundial sobre la tuberculosis de 2022 (en inglés) publicado por la Organización Mundial de la Salud, alrededor de 10,6 millones de personas contrajeron esta enfermedad en 2021 una cifra superior en un 4,5% a la correspondiente a 2020— y 1,6 millones fallecieron a causa de ella (entre ellas 187 000 seropositivas para el VIH). Además, la carga de tuberculosis farmacorresistente aumentó un 3% entre 2020 y 2021, año en que se detectaron 450 000 nuevos casos de tuberculosis resistente a la rifampicina. Es la primera vez en muchos años que aumenta el número de personas que contraen la enfermedad y que están infectados por bacilos resistentes a los medicamentos. La pandemia de COVID-19 causó interrupciones en los servicios de lucha contra la tuberculosis en 2021 y afectó especialmente a las actividades encaminadas a controlar la enfermedad. Además, los conflictos que afectan a Europa del Este, África y Oriente Medio han agravado aún más la situación de los grupos vulnerables. (OPS, 2022).

En el año 2017, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calculó que en Ecuador deberían haberse identificado 7. 200 personas con tuberculosis, lo que se traduce en una tasa de incidencia aproximada del 43%. Entre estos, se registraron y comenzaron tratamientos para 5. 815 casos (tanto nuevos como previamente tratados), lo cual representa una tasa de incidencia del 34. 53%. Hay una diferencia de 19. 23%, equivalente a 1. 385 casos en el año 2017. (MSP, 2018).

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa causada por el bacilo *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*). Típicamente, afecta a los pulmones, pero puede afectar también a otros sitios. La enfermedad se disemina en el aire cuando las personas enfermas con TB pulmonar expelen bacterias, por ejemplo, con la tos. En general, una

proporción relativamente pequeña de personas infectadas con M. tuberculosis desarrollarán enfermedad por TB1 (Benjumea, 2012).

La tuberculosis al infectar un tercio de la población mundial, cerca de 1.900 millones de personas, es una emergencia sanitaria global, como fue declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1993, y nuestro país con altas tasas de infectados y de enfermos no escapa a esa situación. (Salud, 2023).

Según una investigación que se realizó en el 2019, enfermaron de tuberculosis 10 millones de personas y 1,4 millones murieron por esta causa, lo que equivale a una tasa de letalidad del 14 %. Aunque desde el 2000 el tratamiento de la enfermedad ha evitado más de 60 millones muertes, la falta de cobertura universal sigue ocasionando brechas en el diagnóstico y la atención (Beltrán Diana, 2022).

1.5. OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General

Identificar el Rol de enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Revisar artículos científicos del rol de enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar.
- Realizar una lectura crítica de los mejores artículos científicos relacionados al rol de enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar.
- Identificar las funciones que realiza el profesional de enfermería en pacientes con tuberculosis extrapulmonar.
- Realizar un folleto formativo de cómo llevar a cabo la lectura crítica de artículos científicos porque es indispensable que todo profesional en formación identifique la mejor evidencia científica en salud contrastable para la toma de decisiones recomendado para los estudiantes de la carrera de enfermería.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1. TUBERCULOSIS

La tuberculosis (TB) es un problema de salud pública, considerada una emergencia mundial por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La tuberculosis es una enfermedad producida por la infección del ser humano por el bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*). Cada año se producen en el mundo 8 millones de nuevos casos y mueren anualmente por esta infección casi 3 millones de pacientes. La mayoría de los casos se producen en países en vías de desarrollo, aunque, con la epidemia de SIDA, la incidencia de la tuberculosis ha aumentado de forma considerable en el mundo entero. España es uno de los países occidentales con incidencia más elevada de tuberculosis. (Clínica Universidad de Navarra, 2022).

La tuberculosis es un padecimiento con una gran carga económica y social; representa una de las 10 causas principales de mortalidad a nivel mundial. Múltiples factores intervienen en la adherencia al tratamiento y cura de la enfermedad. La atención de enfermería estudiada desde 3 indicadores (conocimiento, práctica y actitud), que son determinantes cruciales para el cumplimiento de una atención de calidad y para la implementación de nuevas tecnologías de cuidados; es imprescindible (Rodríguez Mora F, 2019).

La tuberculosis es la enfermedad infecciosa más frecuente en el mundo y es la segunda causa mundial de mortalidad de origen infeccioso después del sida. Causó en el año 2014 un total de 1,5 millones de fallecimientos, con aproximadamente 9,6 millones de casos cada año¹. En España, según datos de la Red de Vigilancia Epidemiológica², en función de declaraciones individualizadas obligatorias, se notificaron 5.018 casos de tuberculosis en 2014; de estos, 3.933 fueron clasificados como tuberculosis respiratoria, lo que corresponde a una tasa de incidencia de 10,80 casos por 100.000 habitantes (Llor Carles, 2016).

Como indica la (OPS/OMS, 2016). La tuberculosis es una dolencia contagiosa ocasionada por *Mycobacterium tuberculosis*, un microorganismo que frecuentemente impacta los pulmones. Se propaga entre individuos por medio del aire. Los síntomas de la tuberculosis activa incluyen tos, dolores torácicos, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos. En las personas sanas, la infección no suele causar síntomas, porque el sistema inmunitario de la persona actúa para bloquear la bacteria (OPS/OMS, 2016).

La TB es una enfermedad contagiosa, crónica y de transmisión rápida; el medio de contagio es por gotas de saliva que provienen de tos o un estornudo de una persona enferma. En México, en 2012 la incidencia fue de 16.8 por cada 100 mil habitantes, afecta principalmente el tejido pulmonar y la población más sensible a padecerla se encuentra entre 15-49 años. En cuanto a la mortalidad, se registraron 2, 253 muertes con una tasa de 1.9 por cada 100 mil habitantes (Rodríguez Mora F, 2019).

Según la organización mundial de la salud hoy (OMS) la tuberculosis (TB) hoy es una enfermedad presente en todos los países y grupos de edad, siendo una de las primeras 10 causas de mortalidad a nivel mundial con 1,5 billones defunciones en el 2020. En Colombia, la notificación de casos se incrementó, con una tasa de incidencia de 26,9 casos por cada 100.000 habitantes para el 2018. El estado fronterizo de Norte de Santander presenta una tasa de 38,8 casos por 100.000 habitantes, con indicaciones superiores a las nacionales para el mismo año (kang Wanli, 2022).

Como afirma (Polanco Pasaje, 2020) En Colombia, para el año 2017 se reportaron 14 480 casos de TB, de los cuales 5,4% se presentó en indígenas. La tasa de incidencia nacional fue de 26,3 casos por 100 000 habitantes (7). En el departamento del Cauca, la incidencia de TB en 2017 fue de 17,5 casos por 100 000 habitantes y 32% de los casos diagnosticados se concentraron en población indígena. Además, respecto a los casos nuevos confirmados por

bacteriología, la detección fue de solo 19,3% (8). Este valor se mantiene muy lejos de la meta de detección de más de 90% de casos de TB (9) (Polanco Pasaje, 2020).

En 2017, en todo el mundo se registraron más de 10 millones de pacientes nuevos con tuberculosis (TB), de los cuales un millón fueron menores de 15 años. De las 233 000 muertes por TB en menores de 15 años el 80% ocurrió en menores de 5 años y el 96% en niños que no habían accedido a tratamiento (1). En 2014, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó la Estrategia Fin a la TB. Entre sus objetivos, previstos para el 2035, se incluye la reducción del 90% en la incidencia de TB en comparación con 2015 (2), pero el logro de este objetivo puede verse comprometido por la falta de datos de referencia nacionales sólidos en la población infantil y por la poca prioridad asignada a los programas de control de la TB (3) (Silva Guido, 2019).

2.2. Tuberculosis a Nivel Mundial

La tuberculosis (TB) sigue siendo un grave problema de salud pública en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la incidencia mundial estimada de casos de TB fue de 9,87 millones de casos en 2020. La TB generalmente afecta los pulmones [TB pulmonar (PTB)] pero también puede afectar otros sitios, como la pleura, los ganglios linfáticos, los huesos y las articulaciones, el tracto genitourinario y las meninges; tales casos se diagnostican como TB extrapulmonar (EPTB). En comparación con la PTB, la EPTB ha recibido menos atención por parte de las entidades de salud pública ya que la mayoría de las formas de EPTB no contribuyen a la transmisión de la TB. Sin embargo, una alta proporción de todos los casos de TB (16.7–53.0%) presentan EPTB. La TB miliar, la meningitis tuberculosa y varias otras formas de TBEP se asocian con resultados particularmente deficientes (Kang Wanli, 2022).

China tiene el segundo mayor número de casos de TB en el mundo, lo que representa aproximadamente el 8,5% de la incidencia mundial de TB, aunque los datos de encuestas nacionales recientes indican que se han logrado algunos avances en el control de la PTB. Los resultados obtenidos de estudios centrados en datos epidemiológicos relacionados con la EPTB, aunque escasos, parecen indicar que la incidencia de esta enfermedad está aumentando en China (Kang Wanli, 2022).

2.2.1 Tuberculosis a Nivel de Ecuador

Ecuador es una república independiente ubicada en el noroeste de América del Sur. Su población es de 17 millones de habitantes y está categorizado como país de ingreso medio alto por el Banco Mundial. Su tasa anual de incidencia estimada de TB es 43 casos por 100 mil habitantes. La atención de la TB se concentra en el sector público y la seguridad social. La provisión del tratamiento de la TB es gratuita y es supervisada en forma directa por el personal de salud. Hasta 2017, la TB-RR/MDR se trataba según las recomendaciones de la Guía de manejo de la TB resistente a medicamentos de la OMS del año 2011 (4). Desde el año 2013, Ecuador ha introducido, en forma progresiva, el diagnóstico de la TB-RR/MDR con la prueba Xpert MTB/Rif® respaldada por la OMS con el financiamiento del Fondo Mundial (Tates Ortega Nelly, 2019).

A nivel local, en el 2020 se registraron 30 nuevos casos de tuberculosis por 100 000 habitantes en Ecuador. Al mismo tiempo, la tasa de mortalidad por tuberculosis (ajustada por edad y por 100 000 habitantes) para la población total fue de 3,5 ese mismo año (1,7 en mujeres y 5,4 en hombres) (OPS/OMS, 2021).

En Ecuador durante 2018 se reportaron 6094 casos de Tuberculosis que no resistieron a tratamientos, con una tasa de 34. 53 por cada 100. 000 personas. Teniendo en cuenta los

casos que la OMS estimó para 2017, aún persiste una diferencia de 906 casos entre lo calculado y lo reportado. (MSP, 2018).

2.2.2 Tuberculosis en Manabí

Según el informe de la MSP del boletín anual de tuberculosis 2017 se presentó 265 casos de tuberculosis en provincia de Manabí de los cuales 91 (1,56%) que corresponde a mujeres, 174 (2,99%) corresponde a hombres. (MSP, 2017).

En cuanto al informe del boletín de tuberculosis del 2018 se presentan 240 casos nuevos y recaídas (MSP, 2018).

En cuanto a la incidencia de casos en la zona, el 70% de los diagnosticados en el 2024 se concentraron en Manabí. Cantones como Portoviejo, Manta y Jipijapa, con mayor densidad poblacional, presentan más prevalencia, influida por factores como pobreza y hacinamiento (El Diario, 2025).

En lo que va del 2025 se han diagnosticado nueve casos en la Cárcel el Rodeo de la Ciudad de Portoviejo, todos bajo control con aislamiento y seguimiento. Mientras que, hasta febrero, en la zona 4 se reportaron 77 casos, de los cuales 62 están en Manabí, con 17 en Portoviejo, todos recibiendo tratamiento ambulatorio (El Diario, 2025).

2.3. Tratamiento de la Tuberculosis

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica los resultados del tratamiento de la tuberculosis en seis categorías: curación, tratamiento completo, muerte, fracaso terapéutico, abandono y traslado. La suma de los casos incluidos en las categorías de curación y tratamiento completo, respecto al total de casos que inician el tratamiento, se define como resultado satisfactorio (Sanz Barbero Belén, 2009).

El tratamiento tanto para la infección de tuberculosis latente como para la enfermedad activa son antibióticos. Para asegurarse de deshacerse de todos los gérmenes de la tuberculosis en su cuerpo, es muy importante que siga las instrucciones para tomar su medicamento (Medicina, 2002).

Si no sigue las instrucciones, los gérmenes de la tuberculosis en su cuerpo podrían cambiar y volverse resistentes a los antibióticos. Eso significa que el medicamento puede dejar de funcionar y su TB puede volverse difícil de curar (Medicina, 2002).

- Para las infecciones latentes de tuberculosis, en general se toman medicamentos durante 3 a 9 meses. El tratamiento ayuda a asegurarse de que no contraiga TB en el futuro
- Para la enfermedad de tuberculosis activa, en general necesita tomar medicamentos durante 6 a 12 meses. El tratamiento casi siempre lo curará si toma sus píldoras como debe
- Para la enfermedad de tuberculosis en los pulmones o la garganta, deberá quedarse en casa durante algunas semanas para no contagiar la enfermedad a otras personas. Puede proteger a las personas con las que vive al:
 - Cubrirse la nariz y la boca
 - Abrir las ventanas cuando sea posible
 - No acercarse demasiado a ellos

Desde la perspectiva de (Maria S. M., 2021). La cura de la tuberculosis se centra en la utilización durante seis meses (en el futuro, es posible que se reduzca a tres o cuatro meses) de una mezcla de antibióticos. (Maria S. M., 2021).

En las directrices dadas por la OMS se recomienda tratar a las personas con TB-DS con un esquema de 6 meses compuesto por 4 medicamentos de primera línea para la TB: isoniacida,

rifampicina, pirazinamida y etambutol (1). El esquema es una combinación de esos cuatro medicamentos (es decir, HRZE) durante 2 meses, seguidos por la isoniacida y la rifampicina (es decir, HR) durante 4 meses, administrados a diario. En la población infantil (habitualmente se considera que está conformada por los menores de 10 años) de entornos con gran prevalencia subyacente de resistencia a la isoniacida o de infección por el VIH, o en la población infantil con infección por el VIH, se debe usar el etambutol en los dos primeros meses de tratamiento; en el resto de las situaciones se puede omitir el etambutol, lo que da lugar al esquema de 2HRZ/4HR (OMS, 2020).

En personas cuya patología es provocada por cepas bacterianas resistentes, se utilizan antibióticos alternativos, como las fluoroquinolonas que, de acuerdo con el profesor de Microbiología de la Universidad de Salamanca, "resultan muy efectivas contra la tuberculosis, aunque también se están observando resistencias hacia ellas". En estos casos, la duración del tratamiento es notablemente más extensa. (Maria S. M., 2021).

En algunas situaciones, especialmente cuando hay un gran peligro de contraer la enfermedad, se prescribe una mezcla de rifampicina e isoniacida durante varios meses para abordar la infección latente. (Maria S. M., 2021).

2.4. Patología de la Tuberculosis

2.4.1. ¿Cómo se transmite la enfermedad?

La tuberculosis se transmite de persona a persona. Cuando un enfermo de tuberculosis tose o estornuda expulsa las bacterias al aire, las personas que están cerca del enfermo puede inhalarlas. Si los individuos además tienen sus defensas debilitadas, como ocurre en las personas con VIH, malnutrición, diabetes, u otros padecimientos, además pueden desarrollar la enfermedad. (OPS, 2016).

2.4.2. Epidemiología de la Tuberculosis

La tuberculosis está clasificada entre las diez principales causas de fallecimientos a nivel global, contabilizando 4500 muertes y cerca de 30,000 nuevos casos cada día. En América Latina, México se sitúa en el tercer puesto por la frecuencia de TB pulmonar y TB extrapulmonar, con 23,000 casos reportados en 2017; de estos, el 80% correspondía a la forma pulmonar y el 20% a la extrapulmonar. Las entidades con mayor tasa de incidencia fueron Baja California, Sonora, Tamaulipas, Guerrero y Sinaloa. La franja etaria de 15 a 45 años es la más impactada, observándose una mortalidad más alta en los ancianos, especialmente con la presencia de factores de riesgo. En cuanto a las partes del cuerpo humano afectadas por la TB, la localización más común es en los pulmones, con un 80.7%, seguida por la TB extrapulmonar con un 17.7% y la meníngea con un 1.6%, siendo más prevalente en hombres. Un estudio de 2017 reportó que 528 pacientes fueron hospitalizados con sospecha de serositis por TB, de los cuales 34 tenían TB meníngea, 14 tenían TB pleural, 8 tenían TB peritoneal y 2 presentaban TB pericárdica, lo que indica un aumento en la frecuencia de estas formas de diseminación. (Hernández Solis Alejandro, 2023).

Es fundamental mencionar las infecciones causadas por *Mycobacterium bovis*, que aparecen en un 10 por ciento de los casos de TBEP, resultando significativas por las implicaciones clínicas que tienen y el esquema de tratamiento asociado. (Hernández Solis Alejandro, 2023).

2.4.3. Causas

La causa de esta enfermedad es la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, conocida también como bacilo de Koch en homenaje a su descubridor, Robert Koch. (Maria S. M., 2021).

En los seres humanos, se propaga por el aire mediante pequeñas partículas (gotículas) que llevan los bacilos responsables, los cuales son expulsados por aquellos que tienen la infección activa al toser, estornudar o hablar. (Maria S. M., 2021).

2.4.4. Signos y síntomas

Los síntomas más frecuentes de la tuberculosis son:

- Fatiga extrema.
- Incomodidad general.
- Transpiración excesiva, sobre todo al atardecer.
- Reducción de peso.
- Sangre en las flemas.
- Tos seca y continua.
- Temperatura del cuerpo que varía entre 37 y 37.5 grados.

2.4.5. Prevención

La clave para la prevención radica en identificar la enfermedad en sus primeras etapas, lo cual permite frenar su propagación. Asimismo, es fundamental implementar acciones contra los factores de riesgo más significativos: condiciones económicas adversas, VIH, consumo de tabaco, falta de nutrientes y abuso de alcohol. (Maria S. M., 2021).

La OMS recomienda la vacunación con la vacuna BCG a todos los recién nacidos en países con una alta incidencia de tuberculosis, incluyéndola en el calendario infantil de forma sistemática. Debe administrarse sólo una vez, ya que no está probada la eficacia de la revacunación. Asimismo, no está recomendada a personas adultas que vayan a trasladarse a zonas de alto riesgo, pues tampoco se ha demostrado su eficacia en este campo (Maria S. M., 2021).

2.4.6. Factores de Riesgo

Entre los factores de riesgo están la convivencia con pacientes con TB, desnutrición, hacinamiento, tabaquismo, alcoholismo, VIH/SIDA y diabetes mellitus.

En un estudio realizado por (Medina Angelica, 2016) se dice que a medida que aumenta la edad se incrementa el riesgo de fallecer por TB, esto puede deberse a comorbilidades y al declive natural de la inmunidad, la respuesta inmunitaria se va deteriorando y esto contribuye a la reactivación de la TB latente, lo que hace más propensos a desarrollar la enfermedad. Esto, sumado al diagnóstico tardío, aumenta la posibilidad de un desenlace fatal.

Se diagnostica más tuberculosis en hombres que en mujeres y, también, son quienes más mueren. Se ha demostrado que en países de renta más baja se registra el doble de casos de TB en los varones, esto se suele atribuir a características biológicas y epidemiológicas, así como a obstáculos socioeconómicos y culturales para el acceso salud. También lo refieren estudios de África y Europa (Medina Angelica, 2016).

2.5. Tipos de Tuberculosis

2.5.1 Tuberculosis pulmonar

Es causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* (M tuberculosis). La tuberculosis pulmonar (TB) es contagiosa. Esto quiere decir que las bacterias pueden propagarse de una persona infectada a otra no infectada. Se puede adquirir por la inhalación de gotitas de agua provenientes de la tos o el estornudo de una persona infectada. La infección pulmonar resultante se denomina TB primaria (Medline Plus, 2022).

La mayoría de las personas se recupera de la infección de TB primaria sin manifestación mayor de la enfermedad. La infección puede permanecer inactiva (latente) por años. En algunas personas, se activa de nuevo (reactivación). (Medline Plus, 2022).

Las siguientes personas están en riesgo de TB activa o reactivación de TB:

- Las personas mayores
- Los bebés.
- Las personas con sistemas inmunitarios debilitados, por ejemplo, debido a VIH/sida, quimioterapia, diabetes o medicamentos que debilitan el sistema inmunitario.

El riesgo de contraer TB aumenta si usted:

- Está entorno a personas que padecen TB
- Vive en condiciones de vida insalubres o de hacinamiento
- Padece desnutrición

La tuberculosis pulmonar puede presentarse poco después de la infección. Esta forma se denomina infección primaria e impacta especialmente a los menores en África. Si el niño se encuentra sano, la enfermedad puede manifestarse con cambios localizados en los pulmones y en los ganglios. Sin embargo, si sufre de desnutrición o padece otras enfermedades, como el VIH, pueden surgir complicaciones serias, incluyendo obstrucción de los bronquios, acumulación de líquido en el espacio o derrame pleurales. (Maria S. M., 2021).

Cuando la tuberculosis se presenta al menos dos años tras adquirir la infección, se le denomina enfermedad postprimaria o tuberculosis en adultos. Esto sugiere que la infección estuvo en estado latente, lo que la hace más severa que la forma primaria, causa daños pulmonares significativos y tiende a propagarse con mayor facilidad a otras partes del cuerpo. (Maria S. M., 2021).

2.5.2. Tuberculosis extrapulmonar

La tuberculosis que no se localiza en los pulmones se conoce como tuberculosis extrapulmonar, la cual se diagnostica a través de una evaluación clínica y se verifica mediante

pruebas bacteriológicas. En América Latina, México ocupa el tercer puesto en cuanto a casos de tuberculosis, tanto pulmonar como extrapulmonar. Los cultivos microbiológicos siguen siendo la técnica estándar para diagnosticar la tuberculosis extrapulmonar, ya que permiten determinar la especie involucrada y su reacción a los medicamentos. (Hernández Solís Alejandro, 2023).

La tuberculosis extrapulmonar se presenta fuera de los pulmones se describe, de acuerdo con las pautas de la OMS, como una infección causada por *Mycobacterium tuberculosis* que compromete tejidos y órganos que no forman parte del tejido pulmonar. Este tipo de tuberculosis constituye entre el 20 y el 25 por ciento de los casos de la enfermedad. (Ramírez Lapausa M, 2015).

La tuberculosis extrapulmonar se origina a partir de la propagación del bacilo de *M. tuberculosis* a través del sistema circulatorio y linfático. Esta propagación, acompañada por el desarrollo de una respuesta inmune celular específica, como la producción de anti TNF alfa, Il-12 e interferón gamma, genera una defensa contra la bacteria, resultando en la formación de granulomas que atrapan bacilos viables. Aunque puede manifestarse en cualquier momento luego de la infección inicial, lo más común es que surja años o incluso décadas más tarde, especialmente cuando hay una alteración en los mecanismos de respuesta inmunitaria. Esto puede ocurrir debido a la edad avanzada o la niñez, por condiciones médicas predisponentes, o tratamientos que afecten la inmunidad celular. La disfunción en la inmunidad que provoca la formación del granuloma facilita la reactivación de estos focos latentes, llevando al desarrollo de la enfermedad tuberculosa. (Ramírez Lapausa M, 2015).

Las formas más frecuentes de tuberculosis extrapulmonar son la pleural y la ganglionar.

Cuando la tuberculosis se presenta en órganos que no son los pulmones, se le conoce como tuberculosis extrapulmonar. Por lo general, si una infección latente se desarrolla en una

enfermedad, suele incluir los pulmones y se puede transmitir en esta etapa. Sin embargo, también tiene la capacidad de afectar a los órganos de casi cualquier sistema en el cuerpo: ganglios linfáticos, sistema nervioso central, huesos y articulaciones, sistema genitourinario, abdomen, entre otros. (Maria S. M., 2021).

2.5.2.1. Rol de Enfermería en la Atención de pacientes con TB Extrapulmonar

La práctica y las intervenciones del personal de enfermería dentro del contexto del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis estarán dirigidas al logro de objetivos específicos a través de actividades de prevención primaria, secundaria y terciaria, bien sea en forma indirecta o directa (Sevajanes Pérez Damilsy, 2000).

La evaluación de los cuidados y de los progresos y resultados alcanzados en las diferentes acciones, permitirán modificar estrategias y redefinir nuevos objetivos (Sevajanes Pérez Damilsy, 2000).

El proceso de atención de enfermería proporciona un mecanismo útil, tanto para el paciente como para el personal de enfermería, pues el paciente resulta beneficiado al garantizarle la calidad en los cuidados y le estimula a tomar parte activa en ellos. En cuanto a enfermería, los beneficios estarían dados porque ayuda a estructurar conocimientos y aumenta la satisfacción por el trabajo cumplido, además de la potencialización de la profesionalidad (Sevajanes Pérez Damilsy, 2000).

La profesión de enfermería tampoco escapa a este objetivo, ya que en su esencia se encuentra el propósito de mejorar el bienestar y la calidad de vida de los pacientes atendidos. En particular, en lo relacionado con la Tuberculosis, la enfermera juega un papel fundamental en las iniciativas de control. No es casualidad que en el plan regional de lucha contra la Tuberculosis de 2006 a 2015, se reconozca a la enfermería como un aliado histórico en la

batalla contra esta enfermedad, aunque ahora se enfrente a expectativas más altas en su labor. (Musayón Oblita Flor Yesenia, 2010).

Una de las cuestiones básicas a nivel local para la enfermería es valorar la y promover la participación de la comunidad, en los programas de control de la calidad de atención de salud, especialmente en los programas de enfermería. La información es una herramienta fundamental para capacitar al usuario, a fin de que pueda participar como elemento activo en el control social del sector. Por ello es necesario considerar como estrategia de acción, el informar acerca de quién es la enfermera, cuál es su actividad, qué capacidad de liderazgo posee, cuál es su valor dentro de la sociedad (Musayón Oblita Flor Yesenia, 2010).

El personal de Enfermería es el responsable de aplicar estrategias de prevención, como la educación para la salud y la vacunación; promoviendo así la salud y limitar el impacto de la tuberculosis (TBC) en la población (Revista Ocronos, 2023).

- Informar a la comunidad acerca de la presencia, formas de evitar, peligro de contagio, identificación y cuidados de la tuberculosis.
- Concienciar a la comunidad sobre la relevancia de recibir la vacuna BCG para la TBC.
- Guiar en la implementación de acciones de higiene básica en el hogar, con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias de la casa y fomentar la adopción de hábitos alimenticios saludables, adaptándose a las capacidades y circunstancias de cada área.
- Advertir a la sociedad sobre riesgos ambientales en el lugar de trabajo, como polvo, fibras, humos o el contacto con ganado enfermo, que podrían estar relacionados con el contagio de posibles infecciones pulmonares.
- Guía de Procedimientos para el Tratamiento de la Tuberculosis destinada al personal de enfermería.

- Fomentar la búsqueda de atención médica ante la aparición de síntomas como tos y esputo persistente por más de dos semanas.

2.5.2.2. Aspectos clave de los cuidados de enfermería en tuberculosis extrapulmonar:

Detección temprana y diagnóstico: El personal de enfermería juega un papel crucial en la identificación de pacientes con riesgo de tuberculosis extrapulmonar, especialmente en aquellos que presentan síntomas como fiebre, pérdida de peso, fatiga y tos prolongada que no responde a otros tratamientos (Dr. Angel Córdova, 2022).

Prevención de la propagación: La enfermería debe garantizar la higiene de las manos, el uso de barreras protectoras (mascarillas, guantes, batas), y la adecuada ventilación de las instalaciones para prevenir la transmisión de la enfermedad.

Asegurar el cumplimiento del tratamiento: El personal de enfermería debe educar a los pacientes y sus familias sobre la importancia de seguir el tratamiento completo y correctamente, incluyendo la administración de medicamentos, la importancia de no interrumpir el tratamiento, y la necesidad de acudir a los controles médicos (Dr. Angel Córdova, 2022).

Apoyo emocional y educativo: La enfermería debe brindar un ambiente de confianza y apoyo a los pacientes, abordando sus preocupaciones y miedos relacionados con la enfermedad.

Monitoreo y evaluación: La enfermería debe realizar un seguimiento riguroso de la evolución clínica de los pacientes, incluyendo la monitorización de signos vitales, la evaluación de la respuesta al tratamiento, y la identificación de posibles efectos secundarios.

Colaboración interprofesional: La enfermería debe trabajar en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud, como médicos, farmacéuticos y trabajadores sociales, para

garantizar una atención integral a los pacientes con tuberculosis extrapulmonar (Dr. Angel Córdova, 2022).

2.6. Teorizantes de Enfermería

2.6.1. Teoría del Entorno de Florence Nightingale

La teoría de Florence Nightingale, especialmente su enfoque en el entorno saludable es relevante para la tuberculosis extrapulmonar, ya que enfatiza la importancia de la limpieza, la ventilación y la salud ambiental para mejorar la recuperación del paciente y prevenir la transmisión de la enfermedad (Denis, 2021).

Entorno saludable: Nightingale destacaba la importancia de un ambiente limpio, bien ventilado y con suficiente luz natural para la salud del paciente. En la tuberculosis extrapulmonar, esto es crucial para prevenir infecciones secundarias y facilitar la recuperación.

Higiene: El lavado de manos, la limpieza de los hospitales y la promoción de la higiene personal eran fundamentales para Nightingale. En el caso de la tuberculosis extrapulmonar, esto ayuda a prevenir la transmisión de la enfermedad y a mantener al paciente libre de otras infecciones.

Ventilación y aire puro: Nightingale creía en la importancia de la ventilación y el acceso al aire puro para la salud. En la tuberculosis extrapulmonar, esto puede ayudar a mejorar la oxigenación del paciente y a facilitar la eliminación de las secreciones.

Nutrición: Nightingale también enfatizaba la importancia de una dieta adecuada para apoyar la recuperación del paciente. En la tuberculosis extrapulmonar, una nutrición adecuada es vital para fortalecer el sistema inmunológico y mejorar el estado general del paciente.

Cuidados paliativos: Nightingale también se preocupaba por el bienestar emocional y espiritual del paciente, lo que también es importante en la atención de la tuberculosis extrapulmonar.

2.6.1.1 Aplicación de la teoría de Nightingale en la atención de la tuberculosis extrapulmonar:

Mejora del entorno hospitalario: Aplicar los principios de Nightingale en el entorno hospitalario, como la limpieza, ventilación y adecuada iluminación, puede contribuir a reducir el riesgo de infecciones y a crear un ambiente más propicio para la recuperación del paciente.

Educación a pacientes y familiares: La educación sobre higiene, nutrición y prevención de la transmisión de la enfermedad es fundamental para garantizar la adherencia al tratamiento y prevenir la propagación de la tuberculosis.

Cuidado individualizado: Adaptar los cuidados de enfermería a las necesidades individuales de cada paciente, teniendo en cuenta su estado físico, emocional y social, puede mejorar significativamente su experiencia y resultados.

En resumen, la teoría de Nightingale, con su enfoque en el entorno saludable y los cuidados holísticos, sigue siendo relevante en la atención de la tuberculosis extrapulmonar, ayudando a mejorar la calidad de la atención y a promover la recuperación del paciente (Denis, 2021).

2.6.2. Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem.

La teoría fundamental sobre el déficit en el autocuidado describe cómo se relacionan las exigencias de la atención personal con la capacidad de las personas para cuidarse a sí mismas. En este contexto, las habilidades adquiridas para el autocuidado, que son necesarias para llevar a cabo estas acciones, no son efectivas o suficientes para reconocer e identificar

ciertos aspectos de la demanda de atención personal, ya sea presente o anticipada. (Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Rodríguez Larreynaga, 2017).

Los humanos poseen una notable habilidad para ajustarse a las transformaciones que ocurren en su interior o en su entorno. Sin embargo, es posible que surja una circunstancia en la cual la exigencia total hacia una persona supere su habilidad para hacer frente a ello. En este caso, el individuo podría necesitar apoyo que puede venir de diversas fuentes, incluyendo el apoyo de familiares, amigos y enfermeros profesionales.

Al analizar la teoría del déficit en el autocuidado, concordamos con Dorothea E Orem en que existe una conexión entre las características humanas de la necesidad terapéutica relacionada con el autocuidado y la práctica misma del autocuidado. En esta práctica, las habilidades que se han adquirido para el autocuidado no funcionan correctamente o son inadecuadas para reconocer y satisfacer total o parcialmente algunos elementos de la necesidad terapéutica de autocuidado que están presentes. Esto se aplica a aquellos pacientes que necesitan asistencia completa de la enfermera debido a su incapacidad total para llevar a cabo actividades de autocuidado. (Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Rodríguez Larreynaga, 2017).

Cuando hay una falta de autocuidado, los profesionales de enfermería pueden solucionarlo a través del Sistema de Enfermería, que se clasifica en: completamente compensatorio, parcialmente compensatorio y de asistencia educativa. El tipo de sistema refleja qué tan involucrado está el individuo en llevar a cabo su autocuidado, así como en aceptar o rechazar el tratamiento médico. Una persona o un grupo puede cambiar de un Sistema de Enfermería a otro en diversas situaciones, o puede utilizar varios sistemas de manera simultánea.

Según (Prado Solar Liana Alicia, 2014). Los enfermeros(as) actúan cuando el individuo, por cualquier razón, no puede auto cuidarse, para ello D. Orem propone los siguientes métodos de asistencia de enfermería, que se basan en la relación de ayuda y/o suplencia los enfermeros(as) hacia el paciente, y son:

1. Actuar en lugar de la persona, por ejemplo, en el caso del enfermo inconsciente.
2. Ayudar u orientar a la persona ayudada, como por ejemplo en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.
3. Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
4. Promover un entorno favorable al desarrollo personal, por ejemplo, las medidas de higiene en las escuelas.
5. Enseñar a la persona que se ayuda, por ejemplo, la educación a un paciente portador de una tuberculosis extrapulmonar en cuanto a la higiene y actividades que debe realizar.

2.6.2.2 Autocuidado de Personas con tuberculosis extrapulmonar

La tuberculosis al ser una enfermedad infectocontagiosa requiere adecuados cuidados, tales como:

- Alimentación balanceada.
- Continuidad del tratamiento farmacológico.
- Apoyo psicológico.
- saneamiento ambiental adecuado en el hogar.
- Tener una buena higiene personal y aplicar técnicas de bioseguridad.

2.6.3. Teoría el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) indicó que las acciones son impulsadas por la intención de lograr el bienestar y el desarrollo humano. Buscó desarrollar un modelo de enfermería que abordara cómo los individuos toman decisiones sobre el cuidado de su salud, lo que significa que el modelo se fundamenta en la capacitación de las personas sobre la manera de cuidarse y llevar una vida saludable. (Aristizábal Hoyos, Blanco Borjas, Sánchez-Ramos, & Ostiguín-Meléndez, 2018).

El Modelo de Promoción de la Salud ha sido utilizado por los profesionales de Enfermería en la última década, con frecuencia en diferentes situaciones que van desde la práctica segura del uso de guantes en las enfermeras hasta la percepción de la salud de los pacientes, pero particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero tal como se evidencia en los trabajos publicados los cuáles conservan un interés genuino e implícito hacia el cuidado, el mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad.

Este modelo parece ser una poderosa herramienta utilizada por las(os) enfermeras(os) para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por Nola Pender en su modelo, el cual es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo (Aristizábal Hoyos, Blanco Borjas, Sánchez-Ramos, & Ostiguín-Meléndez, 2018).

CAPITULO III

3. METODOLOGIA

Para el presente trabajo de investigación se realizó un **Estudio Descriptivo de Diseño Retrospectivo**. Se realiza a partir de Revisión Bibliográfica, donde se incluyen diversas bases de datos científicas abaladas en salud como son PubMed, Elsevier, Lilacs, Dialnet, S. Cielo, OMS, OPS y por ende con información sobre el Rol de Enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar de los mejores artículos científicos que aporten en esta investigación.

La **población o universo** del estudio esta referido a artículos científicos y páginas web de Organización Mundial de la Salud de los cuales se indagaron sus características para alcanzar el objetivo de la investigación. Se decidió que la muestra a utilizar en el presente estudio o proyecto de investigación sería total de artículos científicos encontrados para nuestra investigación.

La **muestra** la conforman todos los artículos incluidos en la investigación, que es un total de 12 artículos científicos, relacionados al tema de investigación.

3.1. Análisis de la información

En base al análisis de la información se tomó en cuenta algunos aspectos y características de las bases de datos seleccionadas, así como temas que guardan estrecha relación y además tuvieron pertinencia con el tema de investigación.

3.2. Métodos de revisión.

Una vez obtenidos los artículos fueron ordenados a través del **gestor bibliográfico de Mendeley** y se procedió a la revisión de los artículos mediante la lista de verificación **Caspe** donde fue evaluada la calidad de los artículos mediante los títulos, objetivo, métodos,

resultados para posteriormente ser elegidos, también se aplicó los criterios de exclusión e inclusión. La búsqueda fue de 100 artículos científicos de revistas indexadas.

4. Criterios de inclusión y exclusión

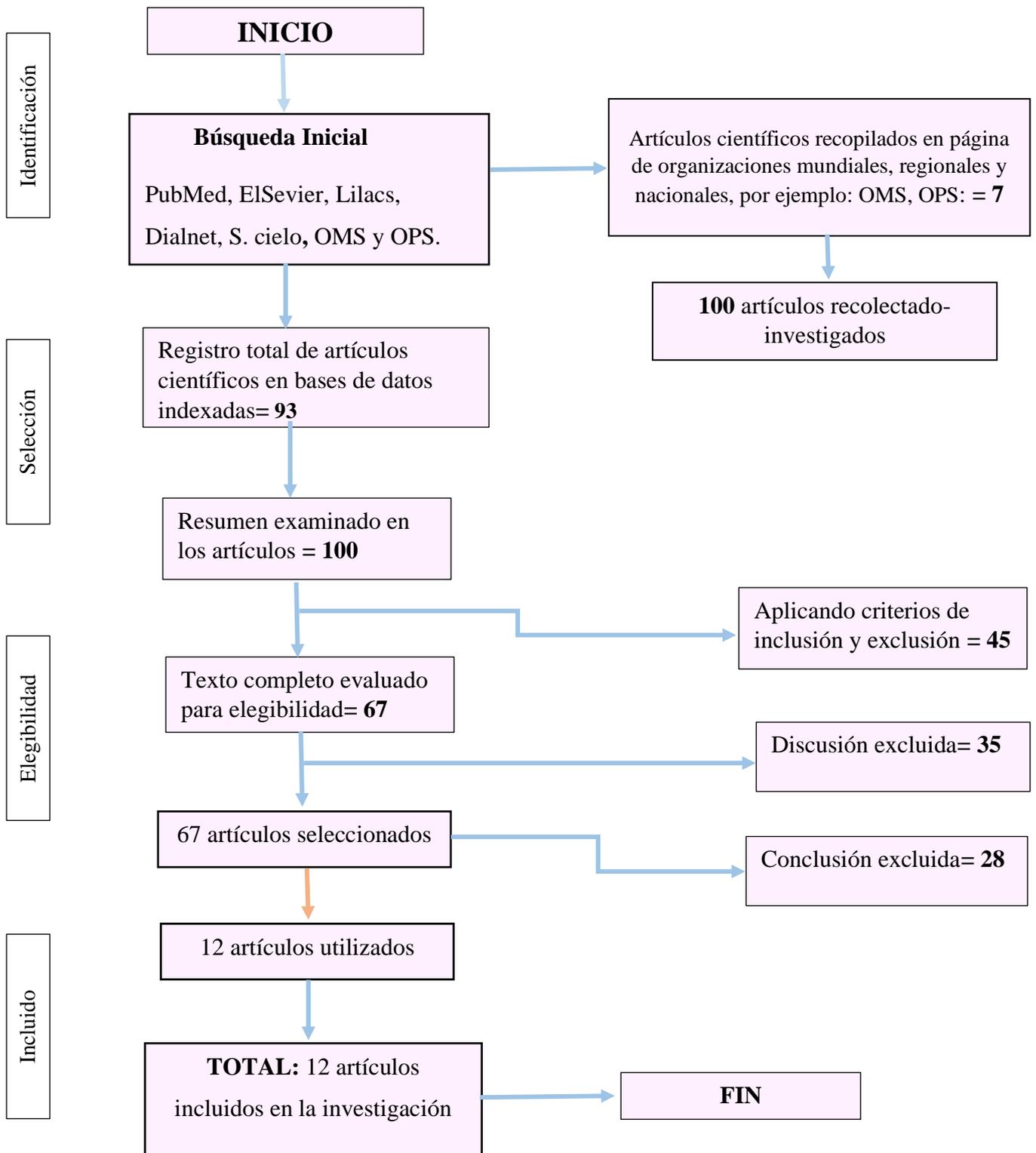
4.1. Criterios de inclusión

- Artículos científicos relacionados al Rol de Enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar.
- Artículos de Bases Indexadas de la salud.
- Artículos publicados entre el 2012 al 2023.
- Artículos disponibles en inglés y español.

4.2. Criterios de exclusión

- Artículos que no tengan información enfocada únicamente al Rol de Enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar.
- Artículos que no pertenezcan a las bases indexadas.
- Artículos publicados antes del 2012.
- Artículos en otros idiomas que no sean español e Inglés

5. FLUJOGRAMA

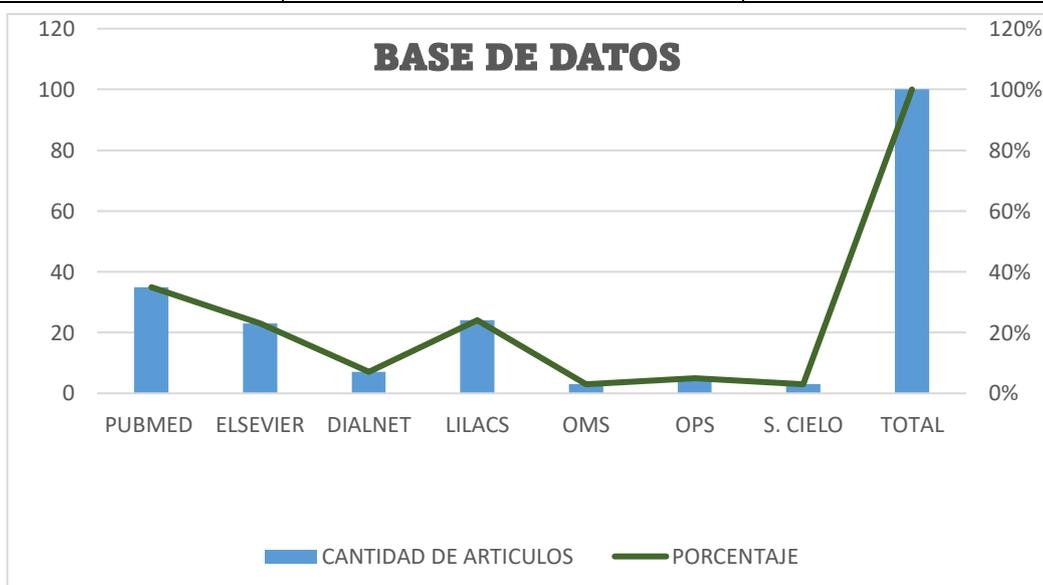


Elaboración propia: Nayely Karolina Romero García

6. Resultados

GRAFI-TABLA 1 DE BASES INDEXADAS DE LA SALUD

BASES DE DATOS	CANTIDAD DE ARTICULOS	PORCENTAJE
PUBMED	35	35%
ELSEVIER	23	23%
DIALNET	7	7%
LILACS	24	24%
OMS	3	3%
OPS	5	5%
S. CIELO	3	3%
TOTAL	100	100%



Fuente: Bases de Datos abaladas mundialmente por la salud.

Elaboración: Nayely Karolina Romero García.

Análisis: En relación con las bases de datos donde se buscó información del tema de investigación se puede justificar que se encontró la mayoría de los artículos científicos en la base de datos Pubmed con el 35% lo que quiere decir que Pubmed tiene lineamientos de calidad que hacen que el contenido que avalan sea confiable para la comunidad científica.

GRAFI-TABLA 2 DE REVISTAS CIENTIFICA

NOMBRE REVISTAS	DE	CANTIDAD	PORCENTAJES
Enfermería universitaria		5	5%
Microbiología clínica e infección		7	7%
Infección Asociación Colombiana de Infectología		10	10%
Panamericana Salud Publica		15	15%
Revista Internacional de enfermedades infecciosas		4	4%
The Lancet Global Healt		6	6%
Latino-Am. Enfermagen		3	3%
Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica		4	4%
Revista Lationoamerica de Enfermería		3	3%
Revista Medicine (B. Aires)		3	3%
CIRUGIA Y CIRUJANOS		4	2%
Inmunología microbiana		5	5%
Revista Española de Salud Pública		5	5%
OMS		7	7%
OPS		6	6%
Otras		13	13%
TOTAL		100	100%



Fuente: Revistas científicas.

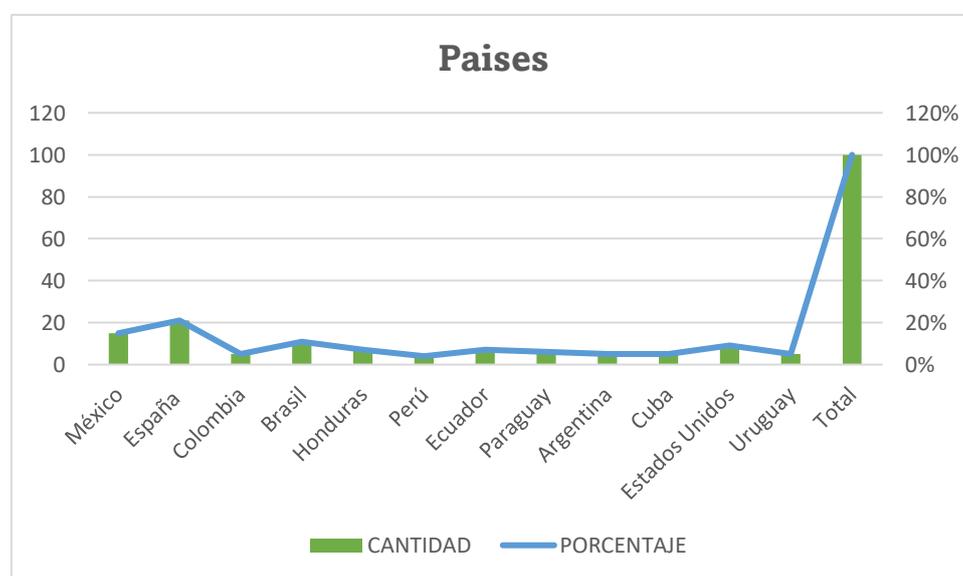
Elaboración: Nayely Karolina Romero García.

Análisis: Referente a las revistas científicas donde se consultaron los artículos científicos y su porcentaje correspondiente, se puede evidenciar el porcentaje tabulado de las revistas

científicas, en donde la revista con mayor porcentaje es la Revista Panamericana Salud Publica tiene un 15% del total.

GRAFI-TABLA 3. PAISES QUE PUBLICAN

PAISES	CANTIDAD	PORCENTAJE
México	15	15%
España	21	21%
Colombia	5	5%
Brasil	11	11%
Honduras	7	7%
Perú	4	4%
Ecuador	7	7%
Paraguay	6	6%
Argentina	5	5%
Cuba	5	5%
Estados Unidos	9	9%
Uruguay	5	5%
Total	100	100%



Fuente: Países que publican.

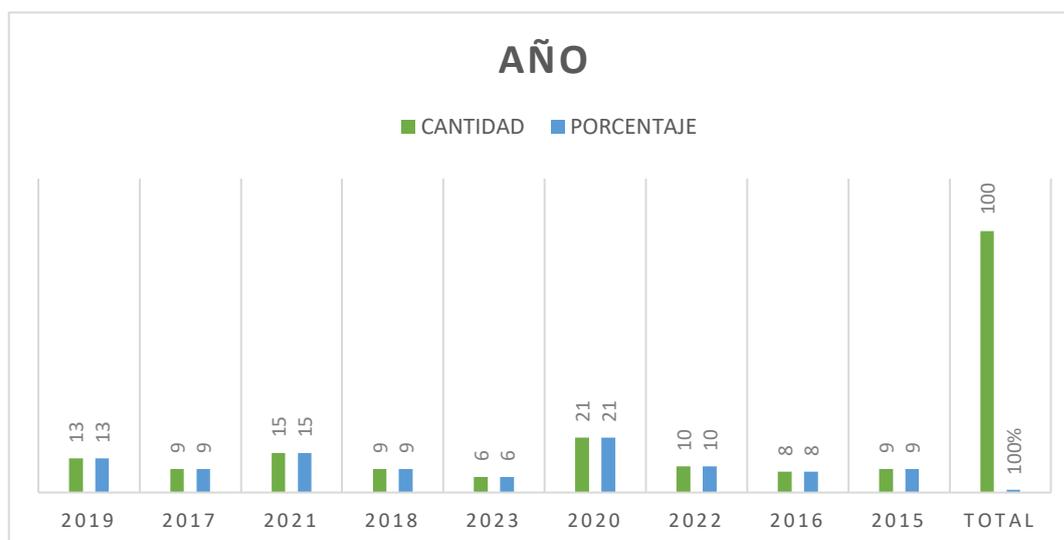
Elaboración: Nayely Karolina Romero García.

Análisis: En cuanto a la cantidad de Países encontrados en donde se realizaron los artículos científicos incluidos en la investigación presentada en porcentajes de la población total de artículos recopilados podemos visualizar de manera gráfica el porcentaje tabulado donde la

mayor cantidad de lo tiene España con el 21 % este país tiene mucho más que ofrecer ya que ha sido durante miles de años uno de los centros culturales de Europa.

GRAFI-TABLA 4 AÑOS DE PUBLICACIÓN

AÑO	CANTIDAD	PORCENTAJE
2019	13	13
2017	9	9
2021	15	15
2018	9	9
2023	6	6
2020	21	21
2022	10	10
2016	8	8
2015	9	9
TOTAL	100	100%



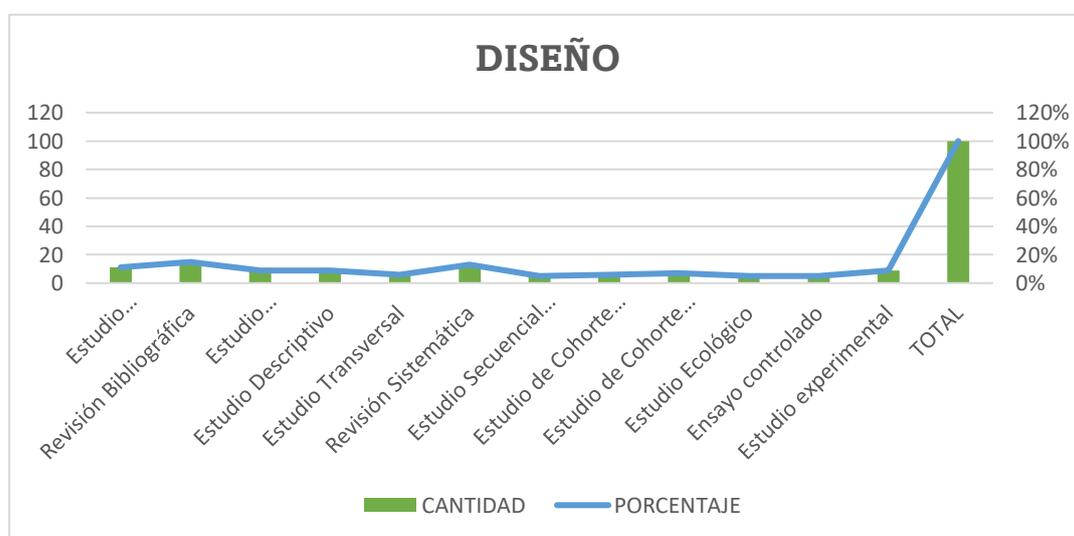
Fuente: Años de publicación.

Elaboración: Nayely Karolina Romero García.

Análisis: Con respecto a los años en los que fueron publicados los artículos científicos encontrados que aportan en la investigación y a su porcentaje correspondiente en donde el año con mayor porcentaje es el 2020 teniendo 21% del total, pudiendo justificar que en el año 2020 se publicó mayor producción científica publicada sobre la tuberculosis.

GRAFI-TABLA 5 DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN

DISEÑO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Estudio Cuantitativo, descriptivo	11	11%
Revisión Bibliográfica	15	15%
Estudio Observacional	9	9%
Estudio Descriptivo	9	9%
Estudio Transversal	6	6%
Revisión Sistemática	13	13%
Estudio Secuencial Explicativo	5	5%
Estudio de Cohorte Prospectivo	6	6%
Estudio de Cohorte Retrospectivo	7	7%
Estudio Ecológico	5	5%
Ensayo Controlado	5	5%
Estudio Experimental	9	9%
TOTAL	100	100%



Fuente: Diseños de investigación.

Elaboración: Nayely Karolina Romero García.

Análisis: Referente a la cantidad y porcentaje exacto que presentan cada uno de los tipos de diseños encontrados en el tema de investigación podemos demostrar de manera gráfica que el diseño con mayor porcentaje es el de Revisión Bibliográfica teniendo un 15% del total ya que nuestro trabajo de investigación se enfoca en realizar una Revisión Bibliográfica con el tema del rol de enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar.

7. LECTURA CRÍTICA DE ARTICULOS CIENTÍFICOS RELACIONADOS AL TEMA DE INVESTIGACIÓN

TITULO	Factores asociados a la mortalidad por tuberculosis en Paraguay, 2015-2016
AUTOR	Angélica Medina, Lucelly López, Celia Martínez, Sarita Aguirre1 y Edith Alarcón.
AÑO	2019
REVISTA	Revista Panamericana de la salud
BASES DE DATOS	Pubmed
PAIS	Paraguay
OBJETIVO	Describir las características sociodemográficas y clínico-epidemiológicas y determinar los factores asociados a la mortalidad de personas con diagnóstico de tuberculosis en Paraguay
DISEÑO	Con un diseño de cohortes retrospectivo de los casos diagnosticados con TB en Paraguay entre 2015-2016.
CONCLUSIÓN	El mayor riesgo de muerte lo presentan los hombres y las personas con coinfección TB/VIH y el menor riesgo, las personas privadas de la libertad. Es necesario mejorar el diagnóstico y seguimiento a los casos de TB.
DISCUSIÓN	Este estudio es el primero que investiga la mortalidad por TB de todas las formas en todo el país, a lo largo de dos años. Como parte del estudio, se describieron características sociodemográficas, clínicas y epidemiológicas.
ENLACE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6922078/pdf/rpsp-43 e102.pdf

TITULO	Aspectos clínico-imagenológicos de pacientes diagnosticados con tuberculosis extrapulmonar, 2016-2019.
AUTOR	Donel González-Díaz1*, Yailier Álvarez-Yanes2, Sergio Fernández-García3, Manuel Díaz-Toledo4, Drialis Díaz-Garrido5
AÑO	2020
REVISTA	REVISTA INFORMACIÓN CIENTIFICA
BASES DE DATOS	S. Cielo
PAIS	México
OBJETIVO	caracterizar desde una perspectiva clínico-imagenológica a los pacientes diagnosticados con tuberculosis extrapulmonar, en el Hospital Neumológico Benéfico Jurídico de La Habana, en el período 2016-2019
DISEÑO	se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal
CONCLUSIÓN	las manifestaciones clínicas más evidentes fueron la fiebre, la pérdida de peso y la astenia. El método diagnóstico clínico-radiológico es el más utilizado y el hallazgo radiológico más reportado es el derrame pleural. La localización pleural es la forma extrapulmonar más frecuente.
DISCUSIÓN	En relación con las características demográficas de la población en estudio, en las investigaciones revisadas, hay coincidencia en que el sexo masculino es el que más se asocia a factores de riesgo de padecer la enfermedad
ENLACE	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500425

TITULO	Mycobacterium tuberculosis en muestras de pacientes pulmonares y extrapulmonares del Hospital Vicente Corral Moscoso
AUTOR	Ortiz Riera, Carlita Maribel; Aspiazu Himostroza, Karla; Pacheco Cárdenas, Karla Estefanía.
AÑO	2022
REVISTA	Vive (El Alto)
BASES DE DATOS	LILACS
PAIS	Ecuador
OBJETIVO	Caracterizar la infección por Mycobacterium tuberculosis con las variables de estudio que presentan mayor asociación con la enfermedad: tipo de muestra, sexo biológico, origen, grupo etario, área hospitalaria, susceptibilidad a rifampicina y tipo de diagnóstico.
DISEÑO	Estudio con enfoque cuantitativo descriptivo
CONCLUSIÓN	La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa que se caracteriza por el periodo de latencia prolongado entre la infección inicial y las manifestaciones clínicas, pudiendo ser transmitido por las vías directa o indirecta. Sus altas tasas de morbimortalidad son elevadas en grupos poblacionales adultos prioritariamente del sexo masculino aunado a serie de factores de base como el tabaquismo.
DISCUSIÓN	La TB continúa siendo una de las enfermedades infecciosas crónicas transmisibles más mortales. Puede ser adquirida en todos los grupos etarios y en ambos sexos, sin embargo, el predominio a escala mundial se ve íntimamente ligada al grupo etario de 15-44 años en el sexo masculino, lo cual, puede verse favorecido a factores de riesgo asociados como el tabaquismo y enfermedad pulmonar obstructiva.
ENLACE	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1410358

TITULO	Factores que afectan la cobertura del programa de tuberculosis en el primer nivel de atención en Honduras
AUTOR	Briana Beltrán, Dione Benjumea-Bedoya, and Jackeline Alger
AÑO	2022
REVISTA	Rev Panam Salud Publica
BASES DE DATOS	Pubmed
PAIS	Honduras
OBJETIVO	Analizar las barreras y los elementos facilitadores del diagnóstico y el tratamiento que afectan la cobertura del programa nacional de tuberculosis, con el fin de brindar herramientas para la implementación efectiva de la estrategia “Fin a la TB” en San Pedro Sula, Honduras, 2015-2019.
DISEÑO	estudio mixto secuencial y explicativo
CONCLUSIÓN	La falta de oportunidad en el diagnóstico de tuberculosis afectó la cobertura del programa nacional como resultado de las barreras culturales y de atención en salud.
DISCUSIÓN	En este estudio se determinaron, describieron y analizaron las barreras y los elementos facilitadores del diagnóstico y el tratamiento que afectan la cobertura del programa de tuberculosis.
ENLACE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9436301/

TITULO	Características de la oferta de servicios de salud del primer nivel de atención en el control de la tuberculosis. DIRESA Callao, 2017.
AUTOR	Nora Reyes Puma, Ricardo Aldo Lama Morales, Javier Alcides Morales Barrenechea, Jaqueline alcalde, Marina Piazza.
AÑO	2019
REVISTA	An. Fac. Med. (Perú)
BASES DE DATOS	Lilacs
PAIS	Perú
OBJETIVO	Describir las características de la oferta de servicios de salud en unidades de tuberculosis en el primer nivel de atención de la Provincia Constitucional del Callao.
DISEÑO	Se realizó un estudio observacional, transversal
CONCLUSIÓN	Los servicios de salud cuentan con infraestructura adecuada, pero existen serias limitaciones de personal y en el sistema de información.
DISCUSIÓN	En cumplimiento de la NTS-AIPA-TB, los EESS del primer nivel son responsables de la detección, diagnóstico y tratamiento de los casos de tuberculosis en todas sus formas.
ENLACE	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1054832

TITULO	Tratamiento para la infección latente por tuberculosis en niños: recomendaciones internacionales y para Colombia.
AUTOR	Dione Benjumea
AÑO	2012
REVISTA	Infectio Asociación Colombiana de Infectología
BASES DE DATOS	Elsevier
PAIS	Colombia
OBJETIVO	Esta revisión pretende valorar las recomendaciones vigentes en Colombia en cuanto al tratamiento para LTBI en niños, con respecto a los consejos internacionales.
DISEÑO	Se llevó a cabo una revisión narrativa de la literatura, con búsqueda en PubMed bajo los términos MESH.
CONCLUSIÓN	En Colombia, se debería dar profilaxis con isoniazida a todos los niños menores de 5 años en contacto con pacientes con TB pulmonar bacilífera, independientemente del estado de vacunación y de la prueba de tuberculina, de acuerdo con las normas internacionales.
DISCUSIÓN	Esta revisión narrativa de la literatura permitió un acercamiento a los hallazgos más relevantes con respecto al tratamiento de LTBI en los niños. Si bien es cierto que se conoce el mayor riesgo que presentan los niños en contacto con pacientes con TB pulmonar.
ENLACE	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123939212700085?via%3Dihub

TITULO	Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de personas con tuberculosis.
AUTOR	F. Rodríguez-Mora, S. Sánchez-Piña
AÑO	2019
REVISTA	Enfermería universitaria
BASES DE DATOS	Dialnet
PAIS	México
OBJETIVO	Evaluar los conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería relacionados con la atención de pacientes con tuberculosis.
DISEÑO	Estudio cuantitativo, descriptivo
CONCLUSIÓN	El estudio de la evidencia basado en la práctica, así como las posibles limitaciones y fortalezas constituye el camino de las nuevas investigaciones en la disciplina de enfermería y en el ámbito de salud pública.
DISCUSIÓN	El conocimiento es fundamental para el cumplimiento y desarrollo de cualquier tarea o práctica de calidad según el área de desempeño; el déficit de conocimientos básicos en TB es un problema que trasciende a nivel internacional, incluso a otras disciplinas del ámbito de la salud.
ENLACE	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7299870

TITULO	Epidemiología de la tuberculosis extrapulmonar concurrente en pacientes hospitalizados con lesiones de tuberculosis extrapulmonar en China: un estudio a gran escala investigación observacional multicéntrica.
AUTOR	Wanli Kanga, Shengsheng Liub, Jian Dua, Peijun Tangc, Hongyan Chend, Jianxiong Lieu Jinshan Maf Mingwu Li g Jingmin Qinh, Wei Shua
AÑO	2021
REVISTA	Revista internacional de enfermedades infecciosas
BASES DE DATOS	Elsevier
PAIS	China
OBJETIVO	Una alta proporción de todos los pacientes con tuberculosis (TB) presentan TB extrapulmonar (EPTB), incluida la EPTB concurrente que involucra más de un sitio de lesión extrapulmonar. Sin embargo, los informes anteriores solo caracterizaron las lesiones de los casos de EPTB de un solo sitio.
DISEÑO	Se realizó un estudio observacional multicéntrico de 208 214 pacientes con lesiones de EPTB en China desde enero de 2011 hasta diciembre de 2017.
CONCLUSIÓN	Se encontraron muchos tipos de EPTB concurrentes. Mayor conciencia sobre la enfermedad EPTB concurrente: Se necesitan características para asegurar el diagnóstico clínico oportuno y el tratamiento de esta enfermedad.
DISCUSIÓN	A nivel mundial, las tasas de incidencia y proporción de EPTB son heterogéneas en diferentes países y regiones. Por ejemplo, la TB pleural es el tipo más común de EPTB en Rumania (58 %) (Solovic et al., 2013) y Pakistán (29,6 %) (Tahseen et al., 2020),
ENLACE	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971221008663

TITULO	Cascada de atención de la tuberculosis para la población indígena en Colombia: una investigación operativa
AUTOR	Jhon Edwin Polanco-Pasaje, Iader Rodríguez-Márquez, Kelly Yoana Tello-Hoyos, Pilar TorresPereda, Bertha Leonor Guzmán-Salazar, Freddy Pérez.
AÑO	2017
REVISTA	Rev Panam Salud Publica
BASES DE DATOS	Pubmed
PAIS	Colombia
OBJETIVO	Construir y evaluar la cascada de atención de la tuberculosis pulmonar en la población indígena del departamento del Cauca (Colombia) e identificar las brechas existentes.
DISEÑO	Metodología mixta con diseño secuencial explicativo.
CONCLUSIÓN	Las acciones del programa de control de tuberculosis deben enfocarse en reducir la brecha de detección de casos en la población indígena.
DISCUSIÓN	Este es el primer estudio en Colombia que analiza la cascada de atención de la TB en población indígena. Lo anterior cobra relevancia para la toma de decisiones a nivel local y aporta evidencia sobre este tema.
ENLACE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7746001/

TITULO	Tuberculosis en niños y adolescentes en Ecuador: análisis de la notificación, las características de la enfermedad y el resultado del tratamiento.
AUTOR	Guido Silva, Freddy Pérez y Diana Marín.
AÑO	2019
REVISTA	Rev Panam Salud Publica
BASES DE DATOS	Pubmed
PAIS	Ecuador
OBJETIVO	Estimar la carga de tuberculosis (TB) en menores de 15 años y describir las características clínico, epidemiológicas y los resultados del tratamiento antituberculoso en Ecuador
DISEÑO	Se realizó un estudio retrospectivo utilizando los datos del programa nacional de TB de los años 2015 y 2016.
CONCLUSIÓN	Ecuador presenta un alto porcentaje de su diagnóstico de TB infantil y una carga menor a la esperada, principalmente en menores de 5 años.
DISCUSIÓN	Este es el primer estudio realizado en Ecuador que presenta la descripción de las características clínicas, epidemiológicas y los resultados del tratamiento de niños y adolescentes con TB sensible.
ENLACE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6922074/

TITULO	Pérdida en el seguimiento de pacientes tratados por tuberculosis resistente a rifampicina o multidrogorresistente en Ecuador.
AUTOR	Nelly Tatés-Ortega, Jorge Álvarez, Lucelly López, Alberto Mendoza-Ticona, and Edith Alarcón-Arrascue.
AÑO	2019
REVISTA	Rev Panam Salud Publica
BASES DE DATOS	Pubmed
PAIS	Ecuador
OBJETIVO	Determinar la incidencia de pérdida en el seguimiento (PEES) en pacientes tratados por tuberculosis (TB) resistente a rifampicina o multidrogorresistente (TB-RR/MDR) y los factores asociados a esta condición de egreso en Ecuador.
DISEÑO	Estudio de cohorte retrospectivo
CONCLUSIÓN	La incidencia de PEES en pacientes con TB-RR/MDR en Ecuador está por encima del promedio en la Región de las Américas. Los tres factores identificados refuerzan la implementación de regímenes acortados y atención centrada en el paciente, siguiendo la Estrategia Fin a la Tuberculosis.
DISCUSIÓN	El presente estudio incluye el análisis de los datos de 82,3% de los casos de TB-RR/MDR notificados en los años 2014 y 2015 en Ecuador. El 39,6% atribuido a la condición de egreso PEES en esta población está por encima del promedio mundial, con 14%.
ENLACE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6922079/

TITULO	Enfermedad tuberculosa en población pediátrica en Madrid en los últimos 26 años.
AUTOR	Arantxa Berzosa Sánchez, Marta Illán Ramos, María Prados, Clara Calderón Gallego, Laura Francisco González, Ignacio Callejas Caballero, Santiago Rueda Esteban, Luis Manuel Prieto Tato, Juana Begona Cacho Calvo, Sara Guillén Martín
AÑO	2019
REVISTA	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MIRCROBIOLOGIA CLINICA
BASES DE DATOS	ELSEVIER
PAIS	España
OBJETIVO	El objetivo Del estudio es describir la TB en población pediátrica en nuestro medio en los últimos años.
DISEÑO	Estudio retrospectivo
CONCLUSIÓN	La afectación pulmonar Continúa siendo la forma de presentación Más frecuente de TB en pediatría. El diagnóstico de Presunción (clínica Compatible con Mantoux positivo o Radiografía, patológica) Es el más habitual. Es importante realizar Estudio de contactos como medida de control de enfermedad tuberculosa.
DISCUSIÓN	La TB sigue siendo un Problema de Salud frecuente. En nuestro medio. Como se muestra en los resultados, No existe un claro predominio de sexo de manera global. En nuestra serie la lactancia y la adolescencia son los periodos de edad más afectados, coincidiendo con artículos publicados
ENLACE	https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-pdf-S0213005X19303118

8. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se puede observar que para realizar la información se encontraron un total de 100% artículos de los cuales de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión el 12% de los estudios son legibles para la investigación en el Rol de Enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis extrapulmonar, También se pudo evidenciar que la mayoría de los artículos fueron encontrados en la base de datos Pubmed con un 35% de un total de 100%. La revista en la cual se encontraron más artículos relacionados al tema fue la revista Panamerica de la salud pública con un total del 15%. De acuerdo con el país en España se encontró la mayor cantidad de artículos con un 21% del total. En constancia de los años que publican el año se puede justificar que el 2020 se publicó la mayor producción científica de artículos con un total del 21%. Finalmente, en los diseños de investigación encontrados podemos evidenciar que los artículos de revisión bibliográfica fueron los más encontrados para realizar nuestra investigación teniendo un 15% del total de 100% artículos científicos.

Las principales fuentes utilizadas pertenecen a las siguientes bases de datos como Pubmed, Elsevier, Lilacs, Dialnet y S. Cielo y fuentes de importantes pertenecientes a la salud como OPS y la OMS y no menos importante información viable y confiable realizada en los últimos años perteneciente a Google académico.

En este sentido pues se deja de manera detallada y ordenada todos los resultados en la información obtenida para asegurar y tener una mejor veracidad y credibilidad del contenido utilizado en nuestro trabajo.

Finalmente, y no menos importante hay que señalar que es evidente que la mayor utilización de artículos científicos es de la Bases de datos Pubmed.

9. DISCUSIÓN

Basados en la investigación y teniendo en cuenta los artículos relacionados al tema de investigación las intervenciones del rol de enfermería en pacientes con tuberculosis extrapulmonar muestran una amplia variabilidad respecto a los resultados medidos en cada investigación, los delimitantes del tema en los aspectos infecciosos, prevención, causas y efectos de mal tratamiento de tuberculosis a su vez enfocando el manejo del personal de enfermería en cuanto cuidados, conoceremos diferentes tipos de incidencia, prevención y tratamientos de la patología ya que basado en los artículos consultados excite un amplio conocimiento de *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*) y de esta manera entenderemos que los factores de riesgo y prevención son diferentes en cada artículo investigado a sí mismo como su tratamiento y cuidados brindados.

Se nota que las enfermeras ven al paciente con tuberculosis de una forma más integral que solo como una persona que solicita supervisión habitual. Poseen la capacidad de mantener la privacidad, enfocarse en la atención, ofrecer un cuidado con un trato humano, lo que mejora las posibilidades de éxito en el tratamiento, considerando la alta tasa de deserción y los retos que enfrenta la población impactada por la tuberculosis.

Es importante señalar que los trabajadores de la salud involucrados en la atención deben estar listos para esta labor en todos sus aspectos, para que puedan apoyar a los pacientes con tuberculosis, demostrándoles que tienen la capacidad y la obligación de cuidar su salud, mediante esfuerzos dirigidos a fomentar y preservar su bienestar.

Por último, nos basaremos siempre en los artículos eh investigaciones que tengan valides por la OMS, OPS y los artículos indexados en las bases de datos abaladas por la salud para que así de esta manera evitar disparidad en cuanto a conocimientos enfocándonos siempre en los cuidados de enfermería.

CAPITULO IV: PROPUESTA

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA ENFERMERÍA

TEMA:

Realizar un folleto formativo de cómo llevar a cabo la lectura crítica de artículos científicos en salud recomendado para los estudiantes de la carrera de enfermería.



AUTORA: Nayely Karolina Romero García

TUTORA: Mg. Carmen Guaranguay Chaves

MANTA-ECUADOR

2024(2)



FOLLETO FORMATIVO

Cómo llevar a cabo la lectura crítica de artículos científicos en salud recomendado para los estudiantes de la carrera de enfermería.



10. Diseño de la Propuesta

Título

Realizar un folleto formativo de cómo llevar a cabo la lectura crítica de artículos científicos en salud recomendado para los estudiantes de la carrera de enfermería.

Introducción

Enfrentarse a la literatura científica o lectura crítica de artículos científicos por primera vez puede ser abrumador. No todos los científicos son buenos escritores, muchos exageran la relevancia de sus hallazgos y lo que es peor, están llenos de referencias indescifrables, por lo menos para el lector novato. No obstante, hay que torear esta literatura si se pretende estar al día con un tema y sobre todo si se quiere adelantar la investigación (Portillo, ELSEVIER, 2009).

En esta propuesta se proveerá un folleto para leer, comprender y realizar correctamente la lectura crítica de los artículos científicos. Se presentan sugerencias y técnicas para facilitar el encuentro de los estudiantes de enfermería de la ULEAM, con este tipo de lectura.

Leer de manera crítica en el entorno universitario no solo expande la percepción y fomenta una predisposición al cambio, sino que también otorga una base ética para imaginar y remodelar realidades posibles, así como para aceptar o rechazar varias propuestas y exigencias sociales. De acuerdo con (Girón, Jiménez y Lizcano (2008), la universidad sitúa al estudiante en un contexto social único que le demanda adoptar posturas morales y tomar decisiones sensatas, en relación con las realidades que le rodean y los eventos que debe examinar, cuestionar y valorar. Esto le brinda la oportunidad de ser un ciudadano activo, analítico y perspicaz, no solo capaz de interpretar y examinar su entorno, sino también de anticiparse a los acontecimientos futuros. (Luis, 2020).

Justificación

El desarrollo de esta propuesta es de gran importancia, ya que a través de toda la información que se podrá suministrar y ofrecer a los estudiantes de la carrera de enfermería de cómo realizar correctamente la lectura de artículos científicos, pues se estará contribuyendo con un aporte que notoriamente ayudará a los estudiantes de la facultad a guiarse y orientarse en torno a las medidas necesarias de cómo llevar a cabo la lectura crítica de artículos científicos, es algo que deben adquirir y practicar diariamente para lograr mejores resultados a futuro en proyectos de investigación a realizar: Es relevante una orientación educativa por parte de los docentes incentivar a los estudiantes a aprender a realizar esto correctamente.

El interés por propiciar y promover lectura crítica en estudiantes universitarios está directamente relacionado con el componente ético de los futuros profesionales. La precaria comprensión y la complicitad de la actitud acrítica constituyen dos factores que ponen en riesgo la idónea preparación y desarrollo de las debidas habilidades intelectuales para analizar, interpretar y tomar decisiones de manera oportuna y correcta. La relación lectura crítica-universidad es tan cercana que la formación humana y profesional del egresado depende, en gran medida, de la calidad de lectura que se realice durante la estancia universitaria y fuera de ella (Luis, 2020).

El actual déficit en comprensión lectora y lectura crítica, experimentada a escala mundial, constituye un desafío para docentes y estudiantes; más aún cuando se cuenta con una generación de jóvenes un tanto cómodos y satisfechos en hacer lectura literal de las realidades que estudian, y muy pocas veces exploran otras dimensiones superiores de comprensión y evaluación. El problema se agrava cuando los docentes se desentienden de esta situación, y no generan escenarios para promover esta capacidad cognitiva en sus educandos (Luis, 2020).

Objetivos.

Objetivo General.

Proporcionar a los estudiantes de la carrera de enfermería conocimientos y habilidades, basadas en cómo llevar a cabo correctamente la lectura crítica de artículos científicos en salud.

Objetivos Específicos.

- Leer el resumen o “abstract” tratándolo de entender lo más posible.
- Leer bibliografía sobre el texto y el autor.
- Identificar la estructura y los elementos que dotan a un artículo científico de coherencia y rigor metodológico.
- Evaluar la calidad de los métodos estadísticos utilizados.

Alcance de la Propuesta

El realizar un folleto formativo de cómo llevar a cabo la lectura crítica de artículos científicos en salud recomendado para los estudiantes de la carrera de enfermería, tiene un alcance a nivel de todos los estudiantes y docentes de la carrera de enfermería y la población en general de la ULEAM sobre como realizar correctamente la lectura crítica de los artículos científicos.

Beneficios

Los beneficiarios serán todos los estudiantes de la carrera de enfermería.

Responsable

Autora: Nayely Karolina Romero García.

Desarrollo de la propuesta



¿Qué es la lectura crítica de artículos científicos?

La lectura crítica consiste en el acto de examinar y comprender la información proporcionada por la literatura científica, teniendo en cuenta de manera ordenada los hallazgos expuestos, su autenticidad y su importancia para la investigación personal. (Portillo, Elsevier, 2009) (Portillo, Elsevier, 2009).



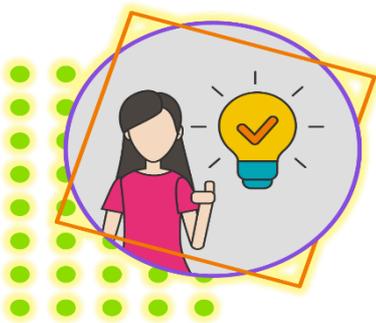
La evaluación detallada de la literatura científica es esencial para todos los trabajadores de la salud que necesitan hacer elecciones en su rutina cotidiana. Esta evaluación forma parte de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) o, de manera más amplia, de la Práctica Basada en la Evidencia. (López, 2021).

Lectura crítica de artículos científicos



Etapas de la Práctica basada en la evidencia

La Práctica Fundada en la Evidencia necesita que se cuente con una base de conocimientos sobre métodos de investigación, estadística y sobre la enfermedad o cuestión que se está estudiando. Este proceso abarca varias etapas, siendo las dos iniciales abordadas en los números anteriores de esta publicación. (López, 2021).



1: Identificar el problema: Lo que nos inquieta y formular preguntas que puedan ser contestadas: Así, transformaremos las dudas clínicas en interrogantes que pueden ser respondidos a través de la investigación científica. (López, 2021).

2: Identificar la evidencia más relevante en la investigación científica: Esta etapa implica ser capaz de realizar búsquedas completas y efectivas de los estudios científicos realizados acerca de nuestro tema de interés. (Búsqueda bibliográfica) (López, 2021).



3: Lectura crítica de artículos: Conocer cómo juzgar la solidez de un estudio científico, entender los hallazgos y ser capaz de establecer su relevancia para cada individuo. (López, 2021).

4: Aplicar los resultados a la práctica clínica: Intentar aplicar las mejoras mediante protocolos de la asistencia a partir de la adaptación o desarrollo de guías de práctica clínica basadas en la evidencia (López, 2021).



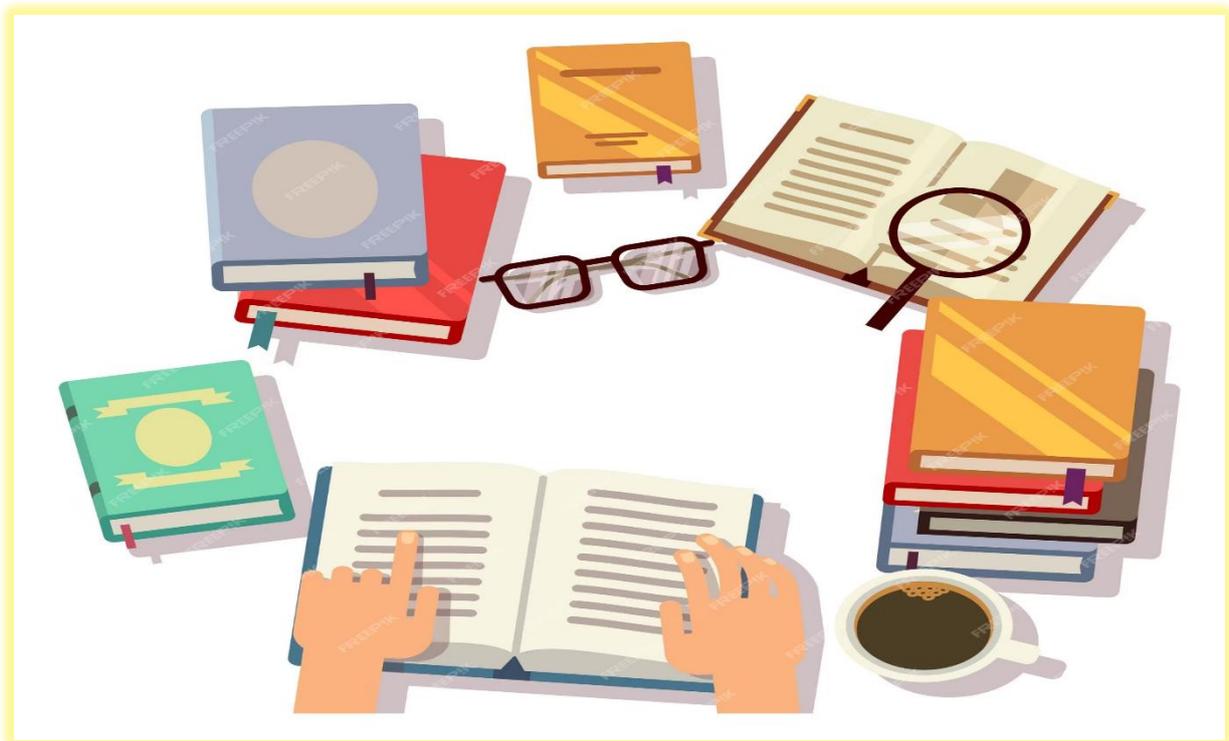
5: Evaluar los resultados logrados en la propia actividad y compararlos con los de referencia. (López, 2021).

Cómo iniciar la lectura crítica de un artículo científico

Para hacer una lectura crítica es necesario:

- Leer el texto varias veces, para reflexionar sobre el contenido y su estructura.
- Leer bibliografía sobre el texto y el autor.
- Poner en duda las afirmaciones, las argumentaciones y las conclusiones.
- Compararlo con otros textos que aborden la misma temática.
- Analizar las fuentes que utiliza el autor.
- Averiguar información sobre el contexto en el que se escribió el texto para comprender mejor las ideas y cómo surgieron.
- Conocer la postura del autor frente al tema y frente a otros temas.

Fuente: <https://www.ejemplos.co/lectura-critica/#ixzz8Jro9IUA3>



**“LA LECTURA NOS ABRE LAS PUERTAS
DEL MUNDO QUE TE ATREVAS A
IMAGINAR”**

¡Qué no se debe hacer!



1. No te sientas mal si no comprendes alguna sección o el texto completo en la primera vez que lo lees. Al principio, el instructor del curso de lectura crítica no desea que captes todo el artículo, sino algunas ideas clave. La literatura científica necesita conocer ciertos conceptos que son propios de cada campo, y es normal que un profesional de la salud con escasa experiencia en investigaciones no los maneje desde el principio. (Portillo, Elsevier, 2009).
2. No trates de entender el artículo palabra por palabra: No se trata de un libro de texto que hay que estudiar y memorizar. Por otra parte, con frecuencia no hay nada del artículo que valga la pena guardar en la memoria.
3. No traduzcas literalmente el artículo: Muchos profesionales de nuestro entorno sanitario no leen artículos en inglés. Cuando no les queda más remedio que hacerlo, tienden a traducir el artículo letra por letra antes de entenderlo (Portillo, Elsevier, 2009).



¡Pasos recomendados!



1: Hojea el artículo.

- Lee los nombres de los autores.
- Mira el año en que fue escrito.
- Interpreta el título del artículo.
- Identifica las secciones en que está dividido.
- Mira las gráficas, figuras, tablas o fotos.
- Mira la bibliografía, si es reciente y relacionada con el tema.

2. Lee el resumen del artículo.

- Trata de entenderlo lo más posible.
- Identifica el argumento central del artículo.
- Mira sus conclusiones (Portillo, Elsevier, 2009).

3. Dale una primera leída rápida.

- Marca todos los conceptos y palabras técnicas que no entiendes.
- Al terminar la primera lectura, reflexiona y toma nota sobre lo que entendiste, así como de las dudas que te hayan surgido.

4. Busca en un diccionario especializado o en páginas web acreditadas los conceptos que no entendiste.

- No necesariamente tienes que buscar todas las palabras y conceptos que no entendiste, sino aquellos que tu piensas que son fundamentales para comprender y enjuiciar las ideas principales del artículo (Portillo, Elsevier, 2009).

5. Vuelve a leer por segunda vez el artículo, esta vez detenidamente y conociendo la terminología científica del tema tratado.

- Toma nota de las preguntas que te vayan surgiendo (las dudas que apuntes es muy probable que puedan ser errores o deficiencias del artículo).
- Resume las ideas y las principales conclusiones (Portillo, Elsevier, 2009).

5. Analiza de manera crítica el texto que has leído.

- Evalúa la veracidad del artículo.

11. Conclusiones

- Se uso múltiples bases de datos como PubMed, Elsevier, Lilacs, Dialnet, S. cielo, OMS y OPS para la consulta de artículos científicos que permitieron describir y conocer los principales factores de riesgo, signos y síntomas de la tuberculosis extrapulmonar, lo que permitió también conocer el rol de enfermería en pacientes con tuberculosis y así tomar también las medidas necesarias para reducir el índice de morbi-mortalidad de esta enfermedad.
- Tomar en cuenta que se debe realizar siempre una lectura crítica de los artículos, para determinar la eficacia y validez de los artículos científicos, utilizando herramientas como listas de verificación, las herramientas usadas en las búsquedas y lectura crítica de artículos deben ser acorde al tema.
- Con respecto a la revisión bibliográfica se logró identificar las principales funciones que brinda el profesional de enfermería en pacientes que presentan tuberculosis extrapulmonar, es necesario que el personal de salud actúe con un enfoque en la promoción de salud, mediante la educación a la población, sobre los riesgos y complicaciones de padecer esta enfermedad.
- Con la documentación obtenida se logró realizar el folleto formativo de como realizar correctamente la lectura crítica de artículos científicos, lo que les permitirá a los estudiantes de la carrera de enfermería adquirir conocimientos y habilidades que fomentaran su pensamiento crítico y su capacidad de análisis en la lectura.

12. Recomendaciones

- Mantenerse actualizado en lo que son las literaturas científicas como las bases de datos y guías clínicas relacionadas al Rol de Enfermería en la atención de Pacientes con Tuberculosis Extrapulmonar.
- Establecer estrategias que motiven a los estudiantes de la carrera de enfermería para realizar una buena lectura crítica de artículos científicos, que los ayudara en su formación académica y en el futuro.
- Implementar un programa de investigación para obtener información confidencial para identificar las principales funciones y cuidados que el brinda el profesional de enfermería en pacientes con Tuberculosis Extrapulmonar.
- Recomendando profundamente a los estudiantes de la carrera de enfermería leer el folleto formativo, para que creen conocimientos y destreza de cómo deben realizar correctamente la lectura crítica de artículos científicos.

13. Bibliografías

(s.f.).

Almudena Giménez Franco, M. d. (1 de Agosto de 2020).

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/>. Obtenido de

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/>:

https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tuberculosis-cuidados-de-enfermeria/#google_vignette

Aristizábal Hoyos, G. P., Blanco Borjas, D. M., Sánchez-Ramos, A., & Ostiguín-Meléndez, R.

M. (13 de Abril de 2018). *Biblioteca Virtual en Salud*. Obtenido de

<https://pesquisa.bvsalud.org/>: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1028583>

Barreto Beatriz, R. T. (17 de Diciembre de 2020). *Mayor frecuencia de respuestas de células*

T CD4+ de memoria en personas con tuberculosis extrapulmonar previamente tratada.

Obtenido de Pubmed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7774017/>

Beltrán Diana, B. D. (1 de Junio de 2022). *Revista del Instituto Nacional de Salud*. Obtenido

de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9436301/>

Benjumea, D. (14 de Septiembre de 2012). *Tratamiento para la infección latente por*

tuberculosis en niños: recomendaciones internacionales y para Colombia

Latent Tuberculosis Infection Treatment in Children: international recommendation and to

Colombia. Obtenido de Elsevier:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123939212700085?via%3Dihub>

Calixto E., F., & Pantoja S., L. R. (03 de Marzo de 2023). *Horizonte Médico*. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/>: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1430476>

Carlos, C. P. (13 de Mayo de 2023). *Medigraphic.com*. Obtenido de Medigraphic.com.: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc131z.pdf>

Clínica Universidad de Navarra. (4 de Octubre de 2022). <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/tuberculosis>. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/tuberculosis>: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/tuberculosis>

Denis, T. (20 de Octubre de 2021). *S.Cielo*. Obtenido de S.Cielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500014

Dr. Angel Córdova, D. M. (2022). *CENAPRECE.SALUD*. Obtenido de Tuberculosis para Personal de Enfermería: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/micobacteriosis/descargas/pdf/manual_procedimientos_enf_tb.pdf

El Diario. (28 de Marzo de 2025). *El Diario*. Obtenido de El Diario: <https://www.eldiario.ec/el-70-de-los-casos-de-tuberculosis-de-la-zona-4-se-reportaron-en-manabi-20250328/>

Hernández Solis Alejandro, Q. M. (9 de Diciembre de 2023). *Pubmed*. Obtenido de Pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36787616/>

kang Wanli, L. S. (9 de Noviembre de 2022). *Epidemiologia de la tuberculosis extrapulmonar concurrente en pacientes hospitalizados con lesiones de tuberculosis extrapulmonar en China: una investigación observacional multicéntrica a gran escala*. Obtenido de Elsevier: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1201971221008663?token=CEE10942DA39E87981B6BA6417F2692625B2F6594438C0B60030C016055E5155A269FBF47D3>

886AB59139DD88818BDEB&originRegion=us-east-

1&originCreation=20230419224914

Llor Carles, M. A. (10 de Diciembre de 2016). *Tuberculosis: diagnóstico, tratamiento y estudio de contactos*. Obtenido de Elsevier: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134207216302870?via%3Dihub>

López, J. B. (15 de Septiembre de 2021). *Elsevier*. Obtenido de https://books.google.com.ec/https://books.google.com.ec/books?id=JChAEAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Luis, P. B. (7 de Junio de 2020). *Educación*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032020000100146#B8

Maria, S. M. (25 de Junio de 2021). *Cuidate Plus*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/infecciosas/tuberculosis.html>

Maria, S. M. (25 de Junio de 2021). *Tuberculosis*. Obtenido de Cuidate Plus: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/infecciosas/tuberculosis.html>

Medicina, B. N. (2002). *Medline Plus*. Obtenido de ¿Cuál es el tratamiento para la tuberculosis?: <https://medlineplus.gov/spanish/tuberculosis.html>

Medina Angelica, L. L. (03 de Octubre de 2016). *Pubmed*. Obtenido de Pubmed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6922078/pdf/rpsp-43-e102.pdf>

Medline Plus. (12 de Abril de 2022). <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000077.htm>. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000077.htm>: <https://medlineplus.gov/>

- MSP . (6 de febrero de 2019). *Ministerio de Salud Publica*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/02/GPC_tuberculosis_2016.pdf
- MSP. (2017). <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/Informe-anual-Tuberculosis-2017.pdf>. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/Informe-anual-Tuberculosis-2017.pdf>: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/Informe-anual-Tuberculosis-2017.pdf>
- MSP. (2018). https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/informe_anual_TB_2018UV.pdf. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/informe_anual_TB_2018UV.pdf: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/informe_anual_TB_2018UV.pdf
- Musayón Oblita Flor Yesenia, L. N. (10 de febrero de 2010). *Semantic Scholar*. Obtenido de <https://www.semanticscholar.org/>: <https://www.semanticscholar.org/paper/El-rol-de-la-enfermer%C3%ADa-em-el-control-de-la-uma-la-Oblitas-Loncharich/9bc7b48403cb1e28a2c17fca6f662ff42bac3ff3>
- Musayon Oblitas Flor, L. N. (10 de Octubre de 2020). *S.cielo*. Obtenido de S.cielo: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/BMnjVT7JM3y4jCN5R4Y3YhF/?format=pdf&lang=es>
- Naranjo Hernández, d. Y., Concepción Pacheco, J. A., & Rodríguez Larreynaga, M. (19 de Diciembre de 2017). *Biblioteca Virtual en Salud*. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/>: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/cum-73656>

OMS. (2020). *PLATAFORMA DE INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA TB DE*

LA OMS. Obtenido de

[https://tbksp.who.int/es/node/1935#:~:text=En%20las%20directrices%20de%20la,pirazinamida%20y%20etambutol%20\(1\).](https://tbksp.who.int/es/node/1935#:~:text=En%20las%20directrices%20de%20la,pirazinamida%20y%20etambutol%20(1).)

OMS. (7 de noviembre de 2023). <https://www.who.int/es/news/item/>. Obtenido de

<https://www.who.int/es/news/item/>: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2023-tuberculosis-response-recovering-from-pandemic-but--accelerated-efforts-needed-to-meet-new-targets#>

OPS. (3 de Junio de 2016).

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12128:datos-generales-tuberculosis&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0. Obtenido de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12128:datos-generales-tuberculosis&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0: <https://app.bibguru.com/>

OPS. (27 de Octubre de 2022). <https://www.who.int/es/news/item/27-10-2022-tuberculosis-deaths-and-disease-increase-during-the-covid-19-pandemic>. Obtenido de

<https://www.who.int/es/news/item/27-10-2022-tuberculosis-deaths-and-disease-increase-during-the-covid-19-pandemic>: <https://www.who.int/es/news/item/>

OPS/OMS. (3 de Junio de 2016). *Pan American Health Organization / World Health Organization.* Obtenido de

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12128:datos-generales-tuberculosis&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

OPS/OMS. (15 de Octubre de 2021). <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-ecuador>.

Obtenido de <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-ecuador>: <https://hia.paho.org/>

- Polanco Pasaje, R. M. (15 de Abril de 2020). *Cascada de atención de la tuberculosis para la población indígena en Colombia: una investigación operativa*. Obtenido de Pubmed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7746001/>
- Portillo, D. J. (31 de Octubre de 2009). *Elsevier*. Obtenido de <https://static.elsevier.es/miscelanea/>:
https://static.elsevier.es/miscelanea/SEMERGEN_guia_prac_lectura.pdf
- Portillo, D. J. (31 de Octubre de 2009). *ELSEVIER*. Obtenido de <https://static.elsevier.es/>:
https://static.elsevier.es/miscelanea/SEMERGEN_guia_prac_lectura.pdf
- Prado Solar Liana Alicia, M. G. (23 de Octubre de 2014). *S.cielo*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/>: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
- Ramírez Lapausa M, M. S. (23 de Octubre de 2015). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202015000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202015000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=en: <https://scielo.isciii.es/>
- Revista Ocronos. (20 de Julio de 2023). *Revista Médica*. Obtenido de <https://revistamedica.com/>: <https://revistamedica.com/doi-tuberculosis-cuidados-enfermeria/>
- Reyes Puma Nora, L. M. (9 de Septiembre de 2019). *LILACS*. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/>: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1054832>
- Rodríguez Mora F, S. P. (3 de Diciembre de 2019). *Conocimientos practicas y actitudes de Enfermería para la atención de personas con tuberculosis*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7299870>

- Salud, M. d. (13 de Mayo de 2023). *Guia de Atención de la Tuberculosis pulmonar y extrapulmonar*. Obtenido de Medigraphic:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medlab/myl-2011/myl1113-4d.pdf>
- Sanz Barbero Belén, B. H. (31 de Diciembre de 2009).
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911109003100>. Obtenido de
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911109003100>:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911109003100>
- Sevajanes Pérez Damilsy, V. R. (1 de Abril de 2000). S. *CIELO*. Obtenido de
[http://scielo.sld.cu/scielo.:](http://scielo.sld.cu/scielo.)
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192000000100006
- Silva Guido, P. F. (4 de Octubre de 2019). *Tuberculosis en niños y adolescentes en Ecuador: análisis de la notificación, las características de la enfermedad y el resultado del tratamiento*. Obtenido de Pubmed:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6922074/pdf/rpsp-43-e104.pdf>
- Tates Ortega Nelly, A. J. (20 de Diciembre de 2019). *Pérdida en el seguimiento de pacientes tratados por tuberculosis resistente a rifampicina o multidrogoresistente en Ecuador*. Obtenido de Pubmed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6922079/>
- Viney, K. L. (1 de Mayo de 2021). *Boletín Organizacional Mundial de la Salud*. Obtenido de
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/:](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/)
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8061668/>

14. ANEXOS

ANEXO 1: PORCENTAJE DE PLAGIO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TESIS NAYELY ROMERO (ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR)

2%
Textos sospechosos

1

< 1% Similitudes
 0% similitudes entre comillas
 0% entre las fuentes mencionadas
 2% idiomas no reconocidos

Nombre del documento: TESIS NAYELY ROMERO (ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR).docx

ID del documento: 11f6d92058648b71d53b0bd297289f71e7a315a4

Tamaño del documento original: 6,68 MB

Depositante: CARMEN GUARANGUAY CHAVES

Fecha de depósito: 27/IV/2025

Tipo de carga: Interfaz

Fecha de fin de análisis: 27/IV/2025

Número de palabras: 12.993

Número de caracteres: 84.523

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.scielo.org.mx El modelo de promoción de la salud de Nida Pender: Una... http://www.scielo.org.mx/doi/pdf/origen=sci_Lartext&pid=S1685-7068201100040003&tl=10 fu entes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (190 palabras)
2	www.scielo.org.pe Estrategia pedagógica didáctica para promover la lectura crf... http://www.scielo.org.pe/doi/pdf/origen=sci_Lartext&pid=S10194402020000100146 3 fu entes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (175 palabras)
3	www.ajem-plos.com 10 Ejemplos de Lectura Crítica http://www.ajem-plos.com/lectura-critica/bozoj-ro9UAG	1%		Palabras idénticas: 1% (176 palabras)
4	medlineplus.gov Tuberculosis pulmonar: MedlinePlus: enciclopedia médica http://medlineplus.gov/spanish/ency/artid/a000077.htm 9 fu entes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (160 palabras)
5	scielo.sld.cu http://scielo.sld.cu/doi/pdf/origen=sci_Vent06100.pdf	1%		Palabras idénticas: 1% (164 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.javeriana.edu.co Tuberculosis extrapulmonar: un reto clínico vigente http://repositorio.javeriana.edu.co/handle/10954/62287	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	sga.unemi.edu.ec http://sga.unemi.edu.ec/media/archivos/materia/2023/01/27/archivos/materia/2023/271518.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
3	www.who.int http://www.who.int/news/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
4	repositorio.unesum.edu.ec Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre t... http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/52000/3928	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
5	Documento de otro usuario - if66fc El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)

ANEXO 2: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ACTIVIDADES	-FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Asignación del tema	X										
Reestructuración del tema, con la tutora.		X									
Búsqueda de artículos científicos referente al tema de estudio e instalación de la aplicación de (Mendeley).		X									
Revisión de los artículos, bitácora con cada uno de los artículos.			X								
Lectura crítica de artículos científicos.			X	X	X	X	X	X			
Segunda revisión y corrección de la bitácora con los artículos.				X							X
Introducción del proyecto de										X	X

investigación- titulación											
Resumen del proyecto de investigación- titulación											
Planteamiento del problema					X						
Elaboración de marco teórico					X	X					
Primera revisión de informe.							X				
Resultados								X	X		
Conclusiones								X	X		
Recomendaciones								X	X		
Entrega del informe final											X

ANEXO 4: EVIDENCIAS DE TUTORIAS

