



Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”

Facultad Ciencias de la Salud

Carrera de Enfermería

Previo para la obtención del título de licenciada en enfermería

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

Evaluación de la atención de enfermería en pacientes con tuberculosis

AUTORA:

Angy Mabel Loor Rodríguez

TUTORA DE TESIS

Lcda. Carmen Guaranguay Chaves, Mgs.

MANTA- MANABÍ- ECUADOR

2025 (1)



	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 tutor(a) de la Facultad Ciencias de la Salud, matriz Manta, Carrera de Enfermería de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí,
CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **Loor Rodríguez Angy Mabel**, legalmente matriculado/a en la carrera de enfermería, periodo académico 2023(1) hasta el 15 de Julio del 2024(1), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es la **"Evaluación de la atención de enfermería en pacientes con tuberculosis"**.

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, 16 de Julio de 2024.

Lo certifico,


Lcda. Carmen Guaranquay Chaves, Mgs.
Docente Tutor(a)
Área: Salud y Bienestar.



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE Manabí

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

TÍTULO: "Evaluación de la atención de enfermería en pacientes con tuberculosis"

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

APROBADO POR:

Lcda. Mirian Santos PhD.

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Lcda. Fátima Figueroa, Mgs

PROFESOR MIEMBRO 1

Lcda. María Tapia, Mgs

PROFESOR MIEMBRO 2

Lcda. Lastenia Cedeño Cobeña

LO CERTIFICA

SECRETARIA DE LA CARRERA



Declaratoria de la Autoría

Yo **Loor Rodríguez Angy Mabel** con **C.I: 172441682-9** dejo constancia que el presente trabajo de proyecto de proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licencia en Enfermería, así como los resultados y conclusiones de este son de exclusiva responsabilidad de la autora cuyo tema es:

“Evaluación de la atención de enfermería en pacientes con tuberculosis”

Manta, 16 de Julio del 2024



Dedicatoria

Esta tesis va dedica en primer lugar a DIOS porque cada día me brindaba salud y entusiasmo para poder culminar este trabajo investigativo. A mis padres Otto y Fátima que fueron mi inspiración y ejemplo de superación, y me educaron cada día con buenos ejemplos y valores para llegar a cumplir mi más grande sueño. A mis hermanos y cuñada por la paciencia que me tuvieron en los momentos donde parecía que ya no podía más y me alimentaban con sus palabras de aliento. A mi novio que siempre estuvo dándome apoyo para seguir con este sueño tan anhelado. A mis docentes a quienes hoy les estoy demostrando que sus conocimientos me ayudaron a seguir adelante y los cuales pondré en práctica en un futuro. Y 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.



Agradecimiento

Dejo constancia expresada de mi agradecimiento a mis padres quienes estuvieron presentes en cada decisión para apoyarme y alentarme en los momentos donde ya parecía desmayar. las personas e instituciones que facilitaron la realización del presente trabajo de investigación, que conlleva a la realización de un sueño. A la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, y sus autoridades por habernos dotado de enseñanzas valderas, para nuestra profesión. En especial a la Lcda. Carmen Guaranguay, nuestra tutora de tesis quien con su paciencia y disponibilidad de tiempo nos dio una luz que nos sirvió de guía permanente para la consecución de esta tesis. A mis compañeros de aula, con quienes nos mantuvimos juntos día a día por un mismo sueño y compartimos conocimientos durante estos fructíferos años.



Índice

Certificación	II
Declaratoria de la Autoría.....	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Resumen	VIII
Introducción	10
CAPITULO I.....	13
1.1 Planteamiento del problema.....	13
1.2 Antecedentes	14
1.3 Justificación	15
1.4 Formulación del problema.....	15
1.5 Objetivos.....	16
1.5.1 Objetivos General	16
1.5.2 Objetivos Específicos.....	16
CAPITULO II.....	17
2. Marco teórico	17
2.1 Tuberculosis	17
2.1.1. Tuberculosis a nivel mundial	17
2.1.2. Tuberculosis a nivel local	18
2.2 Tratamiento de la Tuberculosis	19
2.2.1 Los fármacos utilizados en el tratamiento de la tuberculosis pueden clasificarse en tres grupos:	19
2.3 Patología de la Tuberculosis	20
2.3.1 ¿Cómo se transmite la enfermedad?	20
2.3.2 Epidemiología	20
2.3.3 Causas	21
2.3.4 Factores de Riesgo.....	21
2.3.5 Signos y síntomas	21
2.3.6 Prevención.....	22
2.4 Tipos de Tuberculosis	22
2.4.1 Tuberculosis pulmonar.....	22
2.4.2 Tuberculosis extrapulmonar	23
2.5 Rol de Enfermería en la Atención de pacientes con Tuberculosis	23
2.6 Teorías de enfermería relacionadas con el tema.....	27
CAPITULO III	30



3. Diseño Metodológico.....	30
3.1 Población.....	30
3.2 Criterios de inclusión y exclusión.....	30
3.2.1 Criterios de inclusión.....	30
3.2.2 Criterios de exclusión.....	31
3.3 Análisis de la información	31
3.4 Métodos de revisión.....	31
4. Flujograma.....	32
5. RESULTADOS	33
6. Tablas de evidencia en relación a la atención de enfermería en pacientes con tuberculosis.	37
7. Análisis e interpretación de resultados.....	54
8. Discusión.....	55
Capítulo IV	57
9. Propuesta	57
Conclusiones	63
Recomendaciones.....	64
Bibliografías.....	65
Anexos	69



Resumen

Objetivo: Analizar a través de revisiones bibliográficas la evaluación de la atención de enfermería en los pacientes con Tuberculosis. **Método:** Se realizó una revisión bibliográfica sobre la evaluación de atención de enfermería en pacientes con tuberculosis, en bases de datos para obtener bibliografías recientes y esenciales que nos permitan conocer sobre la atención que se les brinda a los pacientes con tuberculosis. **Resultados:** Se encontraron un total de 100 artículos de los cuales de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión el 17% de los estudios legibles para la investigación. También se pudo evidenciar que la mayoría de los artículos fueron encontrados en la base de datos Lilacs con el 52% de un total del 100%. De acuerdo con el país en Brasil se encontró la mayor cantidad de artículos con un 39% del total. La revista en la cual se encontraron más artículos relacionados con el tema fue en la Revista Panamericana de la Salud y Revista Española en salud con un 8%. **Conclusión:** la enfermera que desempeña este rol en el nivel asistencial establece un primer contacto con el recién nacido al aplicar la vacuna de la BCG; este actuar implica una oportunidad para identificar a través de los padres algún contacto con TB en la familia; se identificó que la interacción se desarrolla a través de relaciones establecidas a partir de la recepción; relación enfermera-persona con TB y apoyo de otros profesionales y familiares, considerando que el sentimiento de confianza en el profesional motiva al usuario afectado a enfrentar la enfermedad y no abandonar el tratamiento.

Palabras claves: enfermería, tuberculosis, atención, cuidados.

Abstract

Objective: To analyze through bibliographic reviews the evaluation of nursing care in patients with Tuberculosis. **Method:** A bibliographic review was carried out on the evaluation of nursing care in patients with tuberculosis, in databases to obtain recent and essential bibliographies that allow us to know about the care provided to patients with tuberculosis.

Results: A total of 100 articles were found, of which, according to the inclusion and exclusion criteria, 17% of the studies were readable for research. It was also evident that the majority of the articles were found in the Lilacs database with 52% of a total of 100%. According to the country, the largest number of articles was found in Brazil with 39% of the total. The magazine in which the most articles related to the topic were found was the Pan American Health Magazine and Spanish Health Magazine with 8%. **Conclusion:** the nurse who plays this role at the healthcare level establishes first contact with the newborn when applying the BCG vaccine; This action implies an opportunity to identify through the parents any contact with TB in the family; It was identified that the interaction develops through relationships established from reception; nurse-person with TB relationship and support from other professionals and family members, considering that the feeling of trust in the professional motivates the affected user to face the disease and not abandon treatment.

Keywords: nursing, tuberculosis, attention, care.

Introducción

La tuberculosis (TB) representa la principal causa de muerte por un agente infeccioso en el mundo y la incidencia estimada para el 2018 fue de 10 millones de personas. La mayor carga de la enfermedad se presenta en poblaciones vulnerables, entre ellas, los indígenas. Se estima una población de aproximadamente 370 millones de indígenas en el mundo, que representan menos de 5% de la población mundial; sin embargo, no se conoce la carga y el estado actual de la TB con precisión en los pueblos indígenas. En general, la región de América Latina tiene una carga alta de TB, que llega incluso a 1000 casos por 100 000 indígenas, en particular en comunidades de la Amazonía brasilera (Andrea MO Rossonia, 2020).

La tuberculosis (TB) sigue siendo un importante problema de salud pública mundial y, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2017, 10,0 millones de personas desarrollaron la enfermedad de tuberculosis, 1,0 millón de las cuales eran niños (edad < 15 años) En los casos de muertes causadas por tuberculosis (edad <15 años), el 15 % del total de muertes y el 10% del total de muertes en casos VIH positivos, estos valores son más altos que su proporción de casos estimados, lo que sugiere un acceso más deficiente al diagnóstico y tratamiento (Polanco-Pasaje Jhon Edwin, 2020).

Las personas infectadas con el bacilo tuberculoso tienen un riesgo del 5 al 10 % de enfermar y en las personas inmunodeprimidas el riesgo es aún mayor (del 20 % al 30 %). Cuando alguien desarrolla TB activa, los síntomas (tos, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso) pueden ser leves durante muchos meses, lo que puede provocar que la persona afectada tarde en buscar atención médica e infectar a lo largo de un año entre diez y 15 personas por contacto directo (Fuentes, 2018).

La eliminación de la TB para el año 2030 es una de las prioridades dentro de los objetivos de desarrollo sostenible. Uno de los objetivos principales de la OMS, en su estrategia “Fin a la tuberculosis”, es reducir en un 90 % la mortalidad por TB. A nivel nacional, se han adoptado las directrices de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para la reducción de la TB10. El Minsal, a través del Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, emitió la



segunda edición de los lineamientos técnicos y la normativa para la prevención y control de la TB en la cual se han incorporado nuevas acciones integrales para facilitar la búsqueda, diagnóstico y tratamiento de casos. Estas acciones deben ser puestas en práctica por todos los prestadores de servicios de salud, tanto público como privado. Los lineamientos técnicos son una base legal según el artículo 149 del Código de Salud, los cuales tienen como objeto la prevención, localización, diagnóstico y el adecuado tratamiento, control y rehabilitación de los enfermos (Fuentes, 2018).

El paciente con estigma social tiende a mantener oculta la enfermedad para sentirse bien con los demás por miedo al rechazo, a la murmuración y a la discriminación incluso a su propia familia, tienden alejarse de las personas porque reciben un trato inhumano, pero por otro lado se siente ayudado y acompañado por el personal profesional de enfermería porque es capaz de tomar conciencia de la gran importancia que tiene la vida al cuidar la salud, se alimenta bien, no ingiere algo que vaya contra su mejoría, a tener paciencia en el proceso de la enfermedad, a tomar en cuenta las medidas preventivas para no contagiar y no ser contagiado y el aprendizaje de la educación para la salud (Burgos Ugaz Luz Maribel S. R., 2020).

En esta orientación, Veliz y Bianchetti refieren que es importante que el profesional de enfermería entienda que la persona acompañada es la protagonista y que el acompañante debe adaptarse a sus necesidades y demandas, prioridades y valores, lo cual requiere la capacidad de ofrecerle una escucha atenta con afecto y responder a la solicitud del paciente. Dentro del proceso del acompañamiento se encuentra a la persona marginada por la enfermedad, debilitado en sus creencias y valores, en las funciones familiares y en los cambios de roles; el acompañamiento establecido por la enfermera le ayuda para lograr un nivel mayor de bienestar y autonomía (Burgos Ugaz Luz Maribel S. R., 2020).

Díaz describe al acompañamiento como abordar el pleno cuidado de la vida y como el relevante compromiso en las diferentes etapas, tanto en inicio como en el fin de la enfermedad.

Según Boff, "El ser humano no puede vivir sin el cuidado necesario porque sin este, se va debilitando y muere". Por eso para el paciente con tuberculosis y para



el personal de enfermería es esencial saber construir juntos lazos efectivos de afecto, que hagan de ellos y de sus situaciones, personas seguras portadoras de valores. El dedicarles tiempo en el acompañamiento a su salud integral es muy necesario porque los buenos cuidados curan y sanan toda enfermedad.

De acuerdo con el modelo de Virginia Henderson, la función de la enfermería consiste en ayudar al individuo a realizar aquellas actividades que contribuyen a su salud, recuperación o a una muerte tranquila, que realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad o conocimiento necesario.

Bajo esta concepción, la evaluación de la atención de enfermería en pacientes con tuberculosis se convierte en un proceso fundamental para identificar necesidades no satisfechas en aspectos como la respiración.



CAPITULO I

1.1 Planteamiento del problema

El desarrollo de la presente investigación se basa en la investigación de artículos científicos en Salud. Para el desarrollo del rol asistencial de enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis, 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 durante su tratamiento (Musayón Oblitas Flor Yesenia, 2020).

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 (Musayón Oblitas Flor Yesenia, 2020).

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. (Musayón Oblitas Flor Yesenia, 2020).

En una investigación desarrollada en Perú, por Espinoza, destaca que, debido a la falta de roles desarrollados por el personal de enfermería, se suscitan problemas de ansiedad en los pacientes y familiares, además se incrementa la demanda de casos de tuberculosis, ya que durante su investigación alcanzó del 48% al 65% de pacientes, otro de los factores que también incidieron se destacan la desinformación y la desorganización, constituyéndose como causas principales del problema.

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 del padecimiento de esta afección, de esta manera se exige al personal de enfermería, brinde charlas educativas a los moradores del sector para que sepan las formas de contagio, y así puedan tomar medidas preventivas.

Se destaca dentro de la situación conflicto, 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, lo cual puede conducir al incremento de las tasas



de esta infección y de las defunciones, 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 (MSP, 2019).

1.2 Antecedentes

La tuberculosis sigue siendo una de las enfermedades infecciosas con mayor mortalidad el mundo. La pandemia de COVID-19 y las desigualdades socioeconómicas, han revertido años de progreso en la lucha contra la tuberculosis y han aumentado la carga sobre los afectados, especialmente en los más vulnerables.

A nivel mundial, en 2021, se estimaron que 10.6 millones de personas enfermaron de tuberculosis, y 1.6 millones fallecieron por esta causa; de ellas, 187.000 tenían coinfección con el VIH. En las Américas, en 2021, se estimaron 309.000 casos de tuberculosis y se notificaron 215.116 (70%). Las muertes estimadas para la región fueron 32.000, de las cuales el 11% (9.000) correspondieron a la coinfección por TB/VIH (OPS, OPS participa junto al Ministerio de Salud en la realización de taller sobre Análisis y Uso de Información de Tuberculosis, 2023).

Dentro de esto la evaluación de la atención enfermería tiene gran importancia porque de ellos también depende que este problema no se propague más. También hay casos en los cuales los pacientes no cuentan con los recursos para acudir al centro de salud más cercano a retirar su medicación, es hay cuando el personal de enfermería debe de acudir hasta el domicilio de este, a entregarle la medicación, en ocasiones no saben cómo evitar esta enfermedad, y los enfermeros son los encargados de dar charlas para educar a la comunidad (Grajales, 2004).

Una buena solución frente al desconocimiento de la población sobre dicha enfermedad como lo es la tuberculosis se aplicará el estudio de este caso en el distrito de salud 13d02 para tener una buena evaluación y darles una buena atención a los pacientes de los pacientes de dicho distrito de salud (Vinces Zambrano Mary Isabel, 2018).



1.3 Justificación

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tuberculosis (TB) continúa siendo un problema de salud pública. Para 2015, se estimaron 10,4 millones de casos nuevos de TB en todas sus formas a nivel mundial y se notificaron 6,1 millones. Con respecto a la coinfección TB/ VIH, 910 000 personas iniciaron tratamiento preventivo para TB. Por otro lado, se estimaron 580 000 casos de TB multidrogorresistente (TB MDR) y se notificaron 125 000; asimismo, la mortalidad por TB a nivel mundial se estimó en 1,4 millones y en 400 000 por TB en coinfección TB/VIH (OPS, Tuberculosis, 2022).

El estudio de investigación se justifica; porque la tuberculosis pulmonar es una enfermedad que constituye un problema de salud mundial; causando gran impacto no solo por su sintomatología clínica sino también por sus repercusiones negativas en el ámbito psicológico, social y económico del enfermo y su familia, de allí la importancia de resaltar el cuidado humanizado y holístico que deben recibir estos pacientes por parte del personal de enfermería, para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población (OPS, Tuberculosis, 2022).

La importancia del estudio radica en que los trabajadores de salud mejoren la calidad de atención de salud, basado en el desarrollo de acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación, orientados a obtener una persona, familia y comunidad saludable, colocando a la persona y su familia como centro de su misión y objetivo a trazar. En respuesta a ello, el personal de enfermería como líder y protector de la salud en la comunidad debe encaminar las acciones de prevención y promoción de salud de manera holística y humana mejorando así su calidad de vida (OPS, Tuberculosis, 2022).

1.4 Formulación del problema

¿Cuál es el rol de la enfermera, en la atención de pacientes con tuberculosis?



1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivos General

- Analizar a través de revisiones bibliográficas la evaluación de la atención de enfermería en los pacientes con Tuberculosis.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Realizar la búsqueda de artículos científicos sobre el rol de enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis.
- Efectuar la lectura crítica de artículos científicos sobre la atención de enfermería en pacientes con tuberculosis.
- Identificar las funciones de enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis.
- Confeccionar un folleto formativo sobre las bases de datos científicas en salud para los estudiantes de la carrera de enfermería, para crear la cultura del consumo de información científica.



CAPITULO II

2. Marco teórico

2.1 Tuberculosis

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la tuberculosis es una enfermedad que se origina por una bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, la cual se produce en los pulmones y los afecta, se transmite de persona a persona a través del aire. Se identificó que es la decimotercera causa de muerte en el mundo.¹ Esta enfermedad puede presentarse con diversos síntomas, entre los más frecuentes la pérdida de peso con el tiempo, la tos persistente, fiebre junto a la sudoración nocturna y disnea por el derrame pulmonar (Arcos Ramos Carla, 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la segunda causa de mortalidad a nivel mundial. Se conoce que los pacientes con TBC afrontan una realidad social muy compleja que está relacionada con las condiciones de vida, por lo que compromete profundas experiencias emocionales, espirituales, personales y familiares, que van desde el aislamiento hasta la estigmatización, cultivando las conexiones interpersonales físicas y emocionales (Burgos Ugaz Luz Maribel a. S., 2020).

2.1.1. Tuberculosis a nivel mundial

Más del 95% de las muertes por TB se producen en países de ingresos bajos y medianos, siendo Perú el segundo país con más casos de TB en Latinoamérica. En 2017, uno de sus distritos con mayor incidencia fue José Leonardo Ortiz (JLO) con un 8,95%³. A pesar de tener a disposición muchos de los recursos de la medicina científica han sido insuficientes al tratar de disminuir la incidencia debido a factores socioculturales; actitudes negativas, estigma, discriminación, falta de conocimientos, idioma, creencias y mitos que influyen en el pronóstico de la enfermedad (Ortega Miluska del Rocío, 2023).

En el 2017, hubo una condición epidemiológica, la cual fue estimada por el equipo técnico del Programa Nacional de Control de Tuberculosis del Ministerio de Salud y obtuvo una recolección de 7538 personas enfermas con tuberculosis en Bolivia, principalmente el 75 % abarca los departamentos de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz, mientras que el 25 % pertenece a los centros penitenciarios. También se realizó un estudio en Colombia, en el que se identificó que es el quinto país en la



región de las Américas con mayor frecuencia de casos de tuberculosis; en el año 2020 se registraron 13037 casos al Programa Nacional de Tuberculosis, con una reducción de un 12,4 % comparativa al año anterior; personas de las distintas edades fueron afectadas, están los adultos entre 25 a 34 años con un 19,9 %, personas que superan los 65 años con un 18,3 %, y un 2,2 % en infantes y niñas menores de 15 años. Sin embargo, hubo una mejora respecto a los años anteriores (Arcos Ramos Carla, 2022).

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., 2020).

2.1.2. Tuberculosis a nivel local

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 (Tatés Ortega Nelly, 2019).

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. 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 (Tatés 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 en el año 2018 se notificaron 6094 casos de Tuberculosis sensible con una tasa de incidencia de 34.53 por cada 100.000 habitantes. Considerando los



casos estimados por 21 la OMS para el año 2017 aún existe una brecha entre lo estimado y notificado de 906 casos (OMS, Boletín Anual de tuberculosis, 2019).

2.2 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 Belen, 2019).

2.2.1 Los fármacos utilizados en el tratamiento de la tuberculosis pueden clasificarse en tres grupos:

–Fármacos de primera elección. Son fármacos que tienen un grado máximo de eficacia combinado con una toxicidad aceptable. Con ellos pueden tratarse con éxito la gran mayoría de los pacientes y figuran en todas las pautas de tratamiento inicial de la tuberculosis. Se incluyen en este grupo: rifampicina, pirazinamida, isoniazida, etambutol y estreptomina (Lozano, 2022)

–Fármacos de segunda línea. Son fármacos que, en principio, tienen una eficacia más limitada y su balance de beneficio/riesgo es menos satisfactorio que los de primera elección. En todo caso, con cierta frecuencia, es necesario recurrir a ellos por la aparición de resistencias o por factores propios del paciente. Figuran en este grupo: etionamida, ácido paraminosalicílico, cicloserina, amikacina, capreomicina y rifabutin (Lozano, 2022).

–Nuevos medicamentos utilizables en el tratamiento de la tuberculosis. Pertencerían a esta categoría fármacos ya conocidos y utilizados en el tratamiento de otras enfermedades infecciosas pero que también han demostrado actividad frente al *Mycobacterium tuberculosis*. Son medicamentos que, aunque en principio puedan haber sido enfocados hacia otras indicaciones, la aparición de cepas multirresistentes han obligado a valorar su utilización en el tratamiento de la tuberculosis. En esta categoría se podrían incluir fármacos como ciprofloxacino, levofloxacino, ofloxacino, moxifloxacino, amoxicilina/clavulánico, clofazimina, macrólidos (Lozano, 2022).



2.3 Patología de la Tuberculosis

2.3.1 ¿Cómo se transmite la enfermedad?

La tuberculosis es causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*. Los gérmenes se propagan de persona a persona a través del aire. Las personas que tienen enfermedad de tuberculosis en la garganta o los pulmones propagan los gérmenes en el aire al toser, estornudar, hablar o cantar. Si respira el aire con gérmenes, puede contraer tuberculosis. No se contagia al tocar, besar o compartir alimentos o platos (Tuberculosis, 2024).

Existen otros mecanismos de transmisión como los aerosoles generados por medio de la debridación o al cambiar las curas de los abscesos cutáneos o de los tejidos blandos infectados por *Mycobacterium tuberculosis*, que son altamente infecciosos. Asimismo, las maniobras inadecuadas en la manipulación de los tejidos durante las necropsias y la inoculación directa en los tejidos blandos a través de instrumentos contaminados o fragmentos óseos también transmiten la enfermedad (Amador, 2021).

2.3.2 Epidemiología

En 2022, 1,3 millones de personas murieron de tuberculosis (entre ellas, 167 000 personas con VIH). La tuberculosis es la segunda enfermedad infecciosa más mortífera después de la COVID-19 y por delante del VIH y el sida. 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, Tuberculosis, 2023).

La tuberculosis multirresistente sigue representando una crisis de salud pública y una amenaza para la seguridad sanitaria. Solo dos de cada cinco personas con tuberculosis farmacorresistente tuvieron acceso al tratamiento en 2022. Las actividades desarrolladas en todo el mundo desde el año 2000 para combatir la tuberculosis han salvado la vida a 75 millones de personas (OMS, Tuberculosis, 2023).

Se necesitan US\$ 13 000 millones anuales para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de la tuberculosis a fin de alcanzar la meta mundial acordada en la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la tuberculosis de 2018. Acabar con la epidemia de tuberculosis para 2030 es una de las metas de los



Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionadas con la salud (OMS, Tuberculosis, 2023).

2.3.3 Causas

La responsable de esta infección es la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* que, en honor a su descubridor, Robert Koch, también recibe el nombre de bacilo de Koch.

Entre los humanos se transmite a través del aire, por minúsculas gotas (gotículas) que contienen los bacilos causantes y que las personas con infección activa eliminan al toser, estornudar o hablar (Monge, 2021).

2.3.4 Factores de Riesgo

Estos son los principales factores de riesgo relacionados con la tuberculosis:

- Vivir en lugares con un claro déficit de higiene y salubridad o con hacinamiento de personas.
- Es una enfermedad muy ligada a la pobreza.
- El tabaquismo activo multiplica por dos las posibilidades de tuberculosis.
- El alcoholismo porque suele ir ligado al deterioro social, indigencia...
- La diabetes mal controlada también multiplica entre 2 y 4 veces las posibilidades de tuberculosis.
- La desnutrición.

También tienen más riesgo las personas con un sistema inmunológico debilitado, como quienes están infectadas por el VIH/ sida. Asimismo, quienes siguen tratamientos agresivos como la quimioterapia o las terapias biológicas que se utilizan para enfermedades reumatológicas, dermatológicas y hematológicas (Monge, 2021).

La transmisión por vía alimentaria no es frecuente, aunque la leche no pasteurizada puede ser fuente de contagio en los países en los que la incidencia de tuberculosis es más alta. De hecho, el ganado también puede padecer tuberculosis y transmitir la bacteria a los humanos (Monge, 2021).

2.3.5 Signos y síntomas

Los síntomas más frecuentes de la tuberculosis son:

- Cansancio intenso.



- Malestar general.
- Sudoración abundante, especialmente al caer el día.
- Pérdida de peso.
- Sangre en los esputos.
- Tos seca, persistente.
- Temperatura corporal que oscila entre los 37 y 37,5 grados.
- No obstante, en ocasiones no aparece ningún síntoma.

2.3.6 Prevención

La prevención pasa por la detección precoz de la enfermedad, de manera que se pueda cortar la transmisión. También es importante adoptar medidas frente a los factores de riesgo más importantes: situaciones socioeconómicas desfavorables, VIH, tabaquismo, desnutrición, alcoholismo (Monge, 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.

Joan Caylá, exjefe del Servicio de Epidemiología de la Agencia de Salud Pública de Barcelona destaca al respecto que “la efectividad de la vacuna es muy limitada y no llega a niveles de prevención epidemiológica como los logrados, por ejemplo, con el sarampión”, por lo que destaca que “la prevención pasa por crear estrategias de programas de control de contactos de las personas infectadas”, aunque admite que estas medidas suponen “la elaboración de estrategias muy costosas a nivel comunitario y el empleo de muchos recursos, lo que hace muy complicada la prevención en países pobres”.

2.4 Tipos de Tuberculosis

Se distinguen dos tipos de tuberculosis: pulmonar y extrapulmonar.

2.4.1 Tuberculosis pulmonar

La tuberculosis pulmonar puede aparecer inmediatamente después de la infección. Esta variedad se conoce como infección primaria y afecta especialmente a los niños del continente africano. Cuando el niño goza de buena salud la enfermedad



puede cursar con alteraciones locales en los pulmones y ganglios. Pero si está desnutrido o sufre otras infecciones, como VIH, aparecen complicaciones graves entre las que destacan la obstrucción bronquial, derrame pleural o acumulación de líquido en el espacio comprendido entre las membranas que recubren el pulmón. Si la tuberculosis aparece al menos dos años después de contraer la infección, se habla de enfermedad postprimaria o tuberculosis del adulto. Esto indica que la infección permanecía latente, por lo que es más agresiva que la primaria, provoca lesiones pulmonares graves y se disemina más fácilmente por el resto del cuerpo (Monge, 2021).

2.4.2 Tuberculosis extrapulmonar

Cuando la tuberculosis ocurre en sistemas de órganos distintos de los pulmones, se denomina tuberculosis extrapulmonar. Generalmente, si la infección latente avanza a enfermedad suele implicar a los pulmones y es transmisible en esta forma. No obstante, también puede afectar a los órganos de prácticamente cualquier sistema del cuerpo: ganglios linfáticos, sistema nervioso central, huesos y articulaciones, tracto genitourinario, abdomen (Monge, 2021).

2.5 Rol de Enfermería en la Atención de pacientes con Tuberculosis

Se conoce que los pacientes con TBC afrontan una realidad social muy compleja que está relacionada con las condiciones de vida, por lo que compromete profundas experiencias emocionales, espirituales, personales y familiares, que van desde el aislamiento hasta la estigmatización, cultivando las conexiones interpersonales físicas y emocionales (Burgos Ugaz Luz Maribel S. R., 2020).

El profesional de Enfermería para poder acompañar al paciente con estigma social tiene que silenciar ideas, recuerdos, emociones, prejuicios, convicciones y consejos. La función del acompañante es estar presente, recorrer juntos el camino y ayudarlo a ser libre para que tome sus propias decisiones con comportamientos saludables. Tener claro que acompañar no es ser el protagonista e ir delante de la persona acompañada, no es generar dependencia, tampoco es decidir por la persona a quien acompañamos, se debe de respetar las decisiones que tome, aunque equivocadas y no influenciar con modelos en base a criterios personales (Burgos Ugaz Luz Maribel S. R., 2020).

En este contexto, se conoce que para garantizar la recuperación de los pacientes con TBC se requiere de adherencia al tratamiento, y para lograrlo el



acompañamiento emocional y espiritual por parte de la familia y la enfermera pueden representar un apoyo fundamental para disminuir el estigma Social. Además, la propuesta de la OMS se torna relevante, al direccionar la erradicación del estigma y la discriminación que se genera en torno a los pacientes con TBC, impulsando procesos que permitan ampliar el acceso a la prevención y tratamiento, promover los derechos centrados en las personas, asegurar una financiación suficiente y sostenible para terminar con la enfermedad y construir responsabilidades desde los agentes del sistema y el paciente (Burgos Ugaz Luz Maribel a. S., 2020).

Según Veliz y Bianchetti refieren que es importante que el profesional de enfermería entienda que la persona acompañada es la protagonista y que el acompañante debe adaptarse a sus necesidades y demandas, prioridades y valores, lo cual requiere la capacidad de ofrecerle una escucha atenta con afecto y responder a la solicitud del paciente.

La enfermera germen de confianza y esperanza para el paciente con estigma social, portador de TBC Según los discursos de los entrevistados evocan experiencias positivas en el buen trato que brinda el personal de Enfermería hacia los pacientes, donde resaltan sentimientos de agradecimiento, confianza, bienestar y paz. Lo cual indica que los pacientes han incursionado en su propio cuidado de salud (Burgos Ugaz Luz Maribel S. R., 2020).

Según Cueva, en su estudio expresa que el buen trato del personal de salud ha reforzado la adherencia al tratamiento, y no ha existido otra causa para que los pacientes dejen el tratamiento, estudio que coincide con los hallazgos de ésta investigación, de esta manera se confirma que el buen trato al paciente es fuente de soporte para reforzar la adherencia al tratamiento y fundamento para superar la enfermedad de la tuberculosis por estigma social, porque sabemos que los pacientes son vulnerables, capaces de abandonarse a sí mismos y agravar no solo la dimensión física sino las otras dimensiones.

Los pacientes con TBC adquieren una marca específica producida por el estigma social que afecta su dimensión emocional, social y espiritual. Esta marca de la exclusión social, además de la enfermedad física que padece le hace perder reconocimiento, respeto en todos los espacios donde se desarrollan, como en el ámbito laboral y centros de estudios. La valorización del acompañamiento en el



cuidado humanizado de Enfermería ayuda al paciente a salir de sí mismo para un cambio de visión y pensamiento que con fortaleza enfrenta y supera el estigma social (Burgos Ugaz Luz Maribel a. S., 2020).

El proceso de atención de enfermería es un sistema de intervenciones desarrolladas por la teorizante de enfermería Marta Roger, para un adecuado cuidado de salud del individuo y comunidad, implica un método científico, identificando las necesidades del paciente (Miranda-Limachi K.E., 2020).

El personal de salud también influye, en este caso, el de enfermería, ya que debe brindar una buena calidad de atención a las personas que lo padecen, dado que, si no se les da la vigilancia adecuada para el cumplimiento del tratamiento, aumentará la morbilidad y seguirá propagándose esta infección. Por otro lado, informar a las comunidades sobre cómo fomentar estrategias de prevención, puesto que una de las causas de propagación se encuentra en los espacios cerrados y superpoblados con escasa ventilación, también realizar campañas de descarte a través de las pruebas de esputo o prueba de tuberculina (Arcos Ramos Carla, 2022).

Entre los diversos factores asociados a la problemática de la práctica de enfermería en la atención de pacientes con TB, se han reportado ciertos elementos que dificultan el cumplimiento de brindar atención de calidad; entre ellos se encuentran: déficit de conocimientos en TB9,10, prácticas de riesgo durante la atención de estos pacientes un marcado estigma social ante la enfermedad y las personas que la padecen (Rodríguez-Mora F., 2020).

La dificultad y la falta de tiempo para emplear el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) evitan un seguimiento idóneo y continuo de los cuidados en la práctica. Es por ello que, en 2008 en México, el Sistema de Calidad Integral en Salud (SICALIDAD) incluye dentro del eje de Calidad técnica y seguridad del paciente, una línea de acción denominada Plan de Cuidados de Enfermería (PLACE); su importancia para la profesión reside en el valor científico y legal que se le atribuye para obtener evidencia e información documentada de los cuidados realizados; aunque no por ello es aplicado exitosamente por los profesionales en enfermería (Rodríguez-Mora F., 2020).

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. En esta investigación, se detectó una base débil para el cuidado de la persona con TB; el nivel de conocimiento de enfermería se encontró entre medio y bajo principalmente, lo que puede repercutir en la eficiencia y eficacia de los cuidados que se brindan. Lo anterior coincide con lo reportado por Cruz Martínez et al. en Colombia, quienes evaluaron el conocimiento en tuberculosis de los trabajadores de la salud (enfermeras, auxiliares de enfermería, médicos, técnicos de laboratorio, etc.) que laboraban en hospitales de segundo nivel y centros de atención primaria. El 59% de su muestra obtuvo un nivel de conocimiento bajo; 34%, medio y 7%, alto (Rodríguez-Mora F., 2020).

Gran parte de los comportamientos frente a una enfermedad están determinados por los mitos y las creencias impuestas por los diversos grupos sociales y el entorno que lo rodea. El ambiente juega un papel fundamental porque permite la adquisición de hábitos saludables que permite, en parte, mejorar la calidad de vida. En el presente trabajo mostró que el 100% no creen que el paciente deba estar totalmente aislado. Resultados muy diferentes al encontrados en el trabajo de Barzola donde el 83% considero que si debe estar en sitios alejados. Estas actitudes favorables permiten disminuir el impacto emocional por parte de los pacientes cuando son informados adecuadamente (Piamba Bravo Diana, Victoria, & Bedoya Sandoval, 2019).

Estos sentimientos asociados que generalmente son de temor, angustia y depresión son enfrentados de mejor manera frente a una actitud de aceptación por parte del personal de enfermería facilitando su adherencia al tratamiento de tuberculosis y por ende su recuperación, comparándolo con el estudio realizado en Guayaquil-Ecuador en donde de alguno u otra manera dicen sentir miedo al estar rodeados de pacientes con esta enfermedad, así mismo sienten algún tipo de depresión asociada a esta y con el sentimiento de frustración asociados al rechazo por parte de la gente y el personal que los atiende (Piamba Bravo Diana, Victoria, & Bedoya Sandoval, 2019).

Un aspecto fundamental de la enfermería es ayudar a las personas a proteger, mantener o lograr la salud física, psicológica, social y espiritual. De esta forma, el acercamiento espiritual del equipo de salud a los pacientes y sus familias en



situaciones de enfermedad, vulnerabilidad o riesgo de muerte es una necesidad expresa del paciente (Torres Contreras Claudia Consuelo, 2023).

2.6 Teorías de enfermería relacionadas con el tema

Florence Nightingale, nombrada la madre de la enfermería moderna, describió en su obra "Notas de enfermería: Qué es y qué no es enfermería" la concepción de la profesión, siendo el primer texto que refiere que la función prioritaria era el cuidado espiritual y del ambiente, la comodidad e higiene, de ahí su aporte en la definición actual de las funciones de la enfermería (Thomas, 2018).

A partir de aquí se produce un reconocimiento social de la profesión, la enfermería pasó definitivamente de oficio a profesión, sin embargo, su modelo enfermero seguía sujeto al estamento médico. El cuidado estuvo marcado por una visión paternalista del paciente, influencia del modelo biomédico (Thomas, 2018).

Adicionalmente, Heidegger consideró que el preocuparse (cuidar) revela la característica más profunda del ser humano; por consiguiente, las diferentes formas del «estar» en el mundo son todas las manifestaciones del preocuparse. Para él, el hecho de no preocuparse por los demás conduce a la pérdida de su ser, por lo que la preocupación sería el medio para el reencuentro (Gutiérrez Berríos Zaydi Daviana, 2020).

En cambio, para Mayeroff, como se citó en Davis, cuidar consiste en ayudar al otro a crecer; significa animarle y asistirle para que sea cuidado. Para Buber el cuidar era una relación dialógica entre un "yo" y un "tú"; relación que constituye el fundamento de la humanidad. Él nos aportó la descripción y explicación del contexto relacional en el que se produce el cuidado (Gutiérrez Berríos Zaydi Daviana, 2020).

Marcel, en cambio, como se citó en Bouchard y Kean, marcó el concepto del cuidado con sus nociones de «presencia» y «misterio». Este, define la «presencia» cuando la persona «es capaz de estar conmigo, con la totalidad de mi ser, cuando yo tengo necesidad», y el «misterio» en la búsqueda de una respuesta a la siguiente pregunta existencial: ¿Qué es el ser humano? El concepto cuidar en enfermería fue impulsado principalmente por Leininger como se citó en Reich, quedando reflejadas



las ideas que propugnaba en su libro *Ethical and moral dimensions of care* Leininger (Gutiérrez Berríos Zaydi Daviana, 2020).

Las creencias fundamentales sobre lo que significa ser humano dirigen la teoría de la enfermería como cuidado. Boykin y Schoenhofer presentan seis premisas principales que reflejan un conjunto de valores que proporcionan la base de un entendimiento y la explicación del significado de la enfermería.

1. **Las personas son fruto del cuidado en virtud de su humanidad:** La creencia de que las personas son fruto del cuidado en virtud de su humanidad establece las bases ontológicas y éticas en las que se basa la teoría. Ser una persona significa vivir, cuidar, a través de lo cual el ser y las posibilidades son capaces de ser conocidos en su plenitud.
2. **Las personas son un todo y completas en el momento:** El respeto por la persona se comunica por la noción de la persona como un todo o completa en el momento. Estar completo en el momento significa que no existe insuficiencia, ruptura ni ausencia de algo.
3. **Las personas viven el cuidado, momento a momento:** El cuidado es un proceso de la vida que se vive momento a momento y se revela constantemente. En el ritmo de las experiencias de la vida, desarrollamos continuamente expresiones de nosotros mismos como personas de cuidado.
4. **La personalidad es vivir la vida basada en el cuidado:** La personalidad es un proceso de vivir el cuidado y crecer en el cuidado: es ser auténtico, demostrar congruencia entre las creencias y los comportamientos, y vivir el significado de nuestras vidas.
5. **La personalidad se potencia a través de la participación en las relaciones de atención cuidando a los otros:** Como proceso, la personalidad reconoce el potencial de las personas de vivir los cuidados y se potencia con la participación en las relaciones de atención cuidando a otros. La naturaleza de las relaciones se transforma con el cuidado.
6. **La enfermería es tanto una disciplina como una profesión:** Los cuidados son una unidad «exquisitamente entrelazada» de aspectos de la disciplina y la profesión enfermeras. Como disciplina, la enfermería es una forma de conocer, ser, valorar y vivir en el mundo, y se considera una unidad de



conocimiento dentro de una unidad mayor. La disciplina enfermera atiende al descubrimiento, creación, desarrollo y refinamiento del conocimiento necesario para la práctica de los cuidados. La profesión de la enfermería atiende a la aplicación de este conocimiento en respuesta a las necesidades humanas (Connect, 2022).

DOSIS RECOMENDADAS PARA EL TRATAMIENTO INICIAL DE LA TUBERCULOSIS

<i>Medicamento</i>	<i>Dosis diaria</i>	<i>Dosis 2 veces/semana (intermitente)</i>
Isoniacida (H)	5 mg/kg D. máx. 300 mg	15 mg/kg D. máx: 900 mg
Rifampicina (R)	10 mg/kg D. máx. 600 mg	10 mg/kg D. máx: 600 mg
Pirazinamida (Z)	30 mg/kg D. máx. 2 g	50-70 mg/kg D. máx: 4 g
Etambutol (E)	15-25 mg/kg*	50 mg/kg
Estreptomina (S)	15 mg/kg D. máx. 1 g**	25-30 mg/kg D. máx. 1,5 g**

*25 mg/kg 2 primeros meses seguido de 15 mg/kg. **120 g máximo por ddo

Grupo 1	Primera línea: Isoniazida, Rifampicina, Etambutol y pirazinamida	Por definición, los aislados de TB-MDR y XDR son resistentes a rifampicina-isoniazida. Se debe utilizar etambutol y pirazinamida si son activos in vitro. Algunos autores sugieren el uso de isoniazida a dosis altas en cepas con resistencia de bajo nivel a isoniazida, lo que podría además ayudar a contrarrestar la resistencia a etionamida.
Grupo 2	Fluorquinolonas	Se debe emplear en lo posible siempre una quinolona. Ofloxacin, levofloxacin, moxifloxacin y gatifloxacin son las más empleadas. Si se utiliza levofloxacin emplear dosis elevadas (15 mg/kg; 750-1.000 mg/día).
Grupo 3	Inyectables Estreptomina, Capreomicina, Kanamicina y Amikacina	Los regímenes para el tratamiento de la TB multirresistente debe incluir siempre un inyectable, elegido teniendo en cuenta la historia de tratamiento y los resultados de los estudios de sensibilidad. La secuencia lógica a emplear es Estreptomina, Capreomicina, Kanamicina y Amikacina.
Grupo 4	Segunda Línea “menos activos” Tioamidas, Cicloserina PAS	Incluye por orden de preferencia a las tioamidas (protionamida y etionamida), cicloserina y PAS. Utilizar las suficientes para completar el régimen de inducción con al menos 4 fármacos activos.
Grupo 5	Alternativas de “dudosa actividad o eficacia” Clofazimina, Amoxicilina-clavulánico, Linezolid, Carbapenemas, Tiacetazona, y Claritromicina	Son fármacos de utilidad dudosa, que se reservan para cuando no hay otras opciones terapéuticas (menos de 4 fármacos activos). Incluye por orden de relevancia clofazimina, amoxicilina-clavulánico, linezolid, carbapenemas, tiacetazona, y claritromicina.



CAPITULO III

3. Diseño Metodológico

Para el presente trabajo de investigación se realizó un estudio descriptivo de revisión bibliográfica. Se realiza a partir de estudios bibliográficos, donde se incluyen diversas bases de datos científicas abaladas en salud: como Pubmed, Elsevier, Lilacs, Ibecs, S. Cielo, Enfispo, OMS y OPS sobre el Rol de la atención de enfermería en pacientes con Tuberculosis. La población de estudio vendría a ser todos los artículos que contengan información acerca de los cuidados de enfermería en los pacientes con tuberculosis. La muestra es un total de 100 artículos consultado en diferentes bases de datos.

Además, se realizó una búsqueda en las bases de datos Pubmed, Elsevier, Lilacs, Ibecs, S. Cielo, Enfispo, OMS y OPS. Las palabras clave incluidas fueron: "Tuberculosis", "atención" y "cuidados" utilizando los términos Medical Subject Headings (MeSH) y descripciones que se describen a continuación:

Primera búsqueda (B1) para detectar el total de publicaciones de TB. - #1
"Tuberculosis"[Mesh] OR tb OR tuberculosis.

Segunda búsqueda (B2) para detectar el total de publicaciones de TB añadiendo el término atención.

Tercera búsqueda (B3) para detectar el total de publicaciones de TB añadiendo el término cuidados.

3.1 Población

La población de estudio en este caso vendría hacer un total de 100 artículos científicos y páginas web de la 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 estudio o proyecto de investigación seria un total de artículos encontrados.

3.2 Criterios de inclusión y exclusión

3.2.1 Criterios de inclusión

- Artículos científicos del Rol de Enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis.
- Artículos de Bases Indexadas.

- Artículos publicados entre el 2017 al 2023.
- Artículos disponibles en inglés y español.

3.2.2 Criterios de exclusión

- Artículos que no estén relacionados con el tema.
- Artículos que fueron publicados antes del 2017.
- Cartas al editor y actualización de un tema.
- Artículos en otros idiomas que no sean español e Inglés

3.3 Análisis de la información

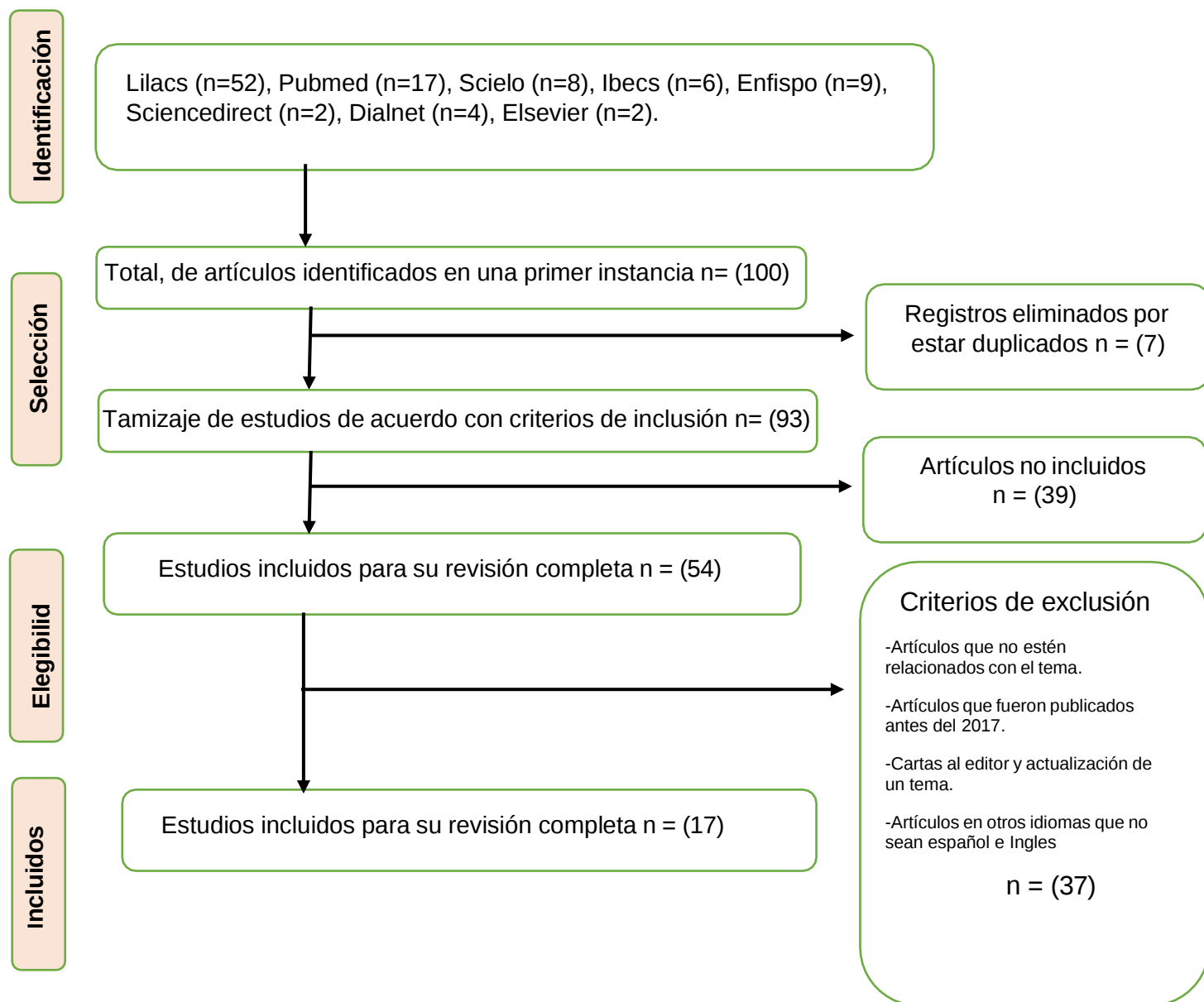
En base al análisis de la información se tomó en cuenta algunos aspectos y características de las bases de datos seleccionadas, así como temas que guardan mucha relación y además tuvieron pertinencia con el tema de investigación.

3.4 Métodos de revisión.

Una vez obtenidos los artículos fueron ordenados a través del gestor bibliográfico de Mendeley se procedió a realizarla lectura crítica de los artículos mediante la lista de verificación Prisma y Strobe donde fue evaluada la calidad de los artículos mediante el título, objetivo, metodología, los resultados y otros para posteriormente ser elegidos, también se aplicó los criterios de exclusión e inclusión. La búsqueda fue de 100 artículos científicos de revistas indexadas.



4. Flujograma



Elaborado por: Angy Mabel Loor Rodríguez

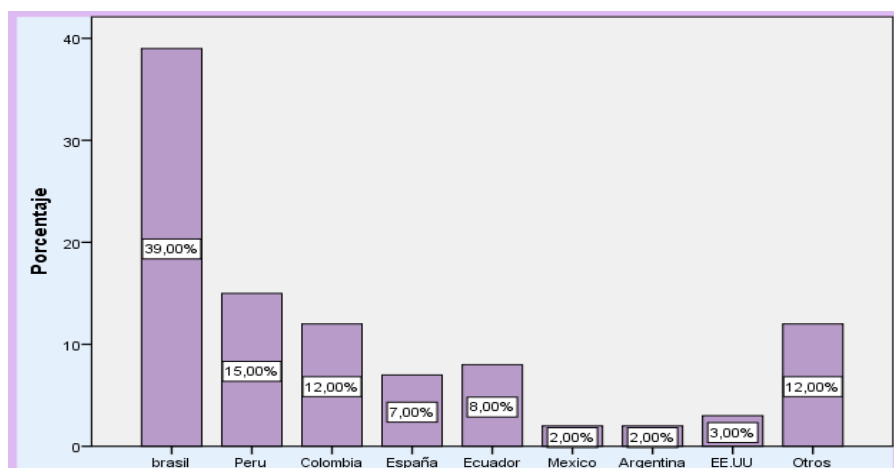
2024



5. RESULTADOS

Grafitabla #1 países de publicación

Países	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Brasil	39	39,0	39,0
Perú	15	15,0	15,0
Colombia	12	12,0	12,0
España	7	7,0	7,0
Ecuador	8	8,0	8,0
México	2	2,0	2,0
Argentina	2	2,0	2,0
EE. UU	3	3,0	3,0
Otros	12	12,0	12,0
Total	100	100,0	100,0



Fuente: Países de publicación

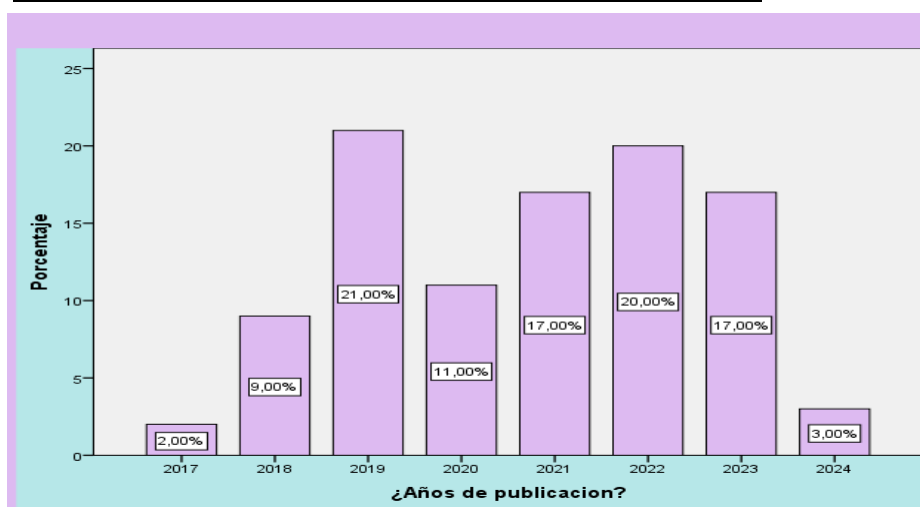
Elaboración: Angy Mabel Loor Rodríguez

Análisis: En relación con la búsqueda de información científica sobre la evaluación de atención de enfermería en pacientes con tuberculosis el país donde se encontró un alto porcentaje de bibliografía fue en Brasil con un 39%. Lo que quiere decir que Brasil viene formando doctores en Enfermería desde 1982, con la línea de investigación procesos de cuidado y de salud en enfermería de la atención en salud y enfermería.



Grafitabla #2 años de publicación

Años de publicación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
2017	2	2,0	2,0
2018	9	9,0	9,0
2019	21	21,0	21,0
2020	11	11,0	11,0
2021	17	17,0	17,0
2022	20	20,0	20,0
2023	17	17,0	17,0
2024	3	3,0	3,0
Total	100	100,0	100,0



Fuente: Años de publicación

Elaboración: Angy Mabel Loor Rodríguez

Análisis: En relación con el tema en el año 2019 se encontró la mayor cantidad de publicaciones con un 21%. Por lo tanto, se puede decir que en el año 2019 se hicieron la mayor cantidad de publicaciones sobre la atención de pacientes con tuberculosis.



Grafitabla #3 revistas científicas

Revistas científicas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Revista Panamericana de Salud Publica	8	8,0	8,0
Revista Española en Salud	8	8,0	8,0
Revista de Investigación e Innovación	7	7,0	7,0
Enfermería Global	6	6,0	6,0
Revista Enfermería Herediana	5	5,0	5,0
Cogitare Emferm	6	6,0	6,0
Gaceta Sanitaria	4	4,0	4,0
Revista latino-Am Enferm	4	4,0	4,0
Revista brasileña de Enfermagen	4	4,0	4,0
Biomédica	3	3,0	3,0
Otras	45	45,0	45,0
Total	100	100,0	100,0



Fuente: Revistas científicas

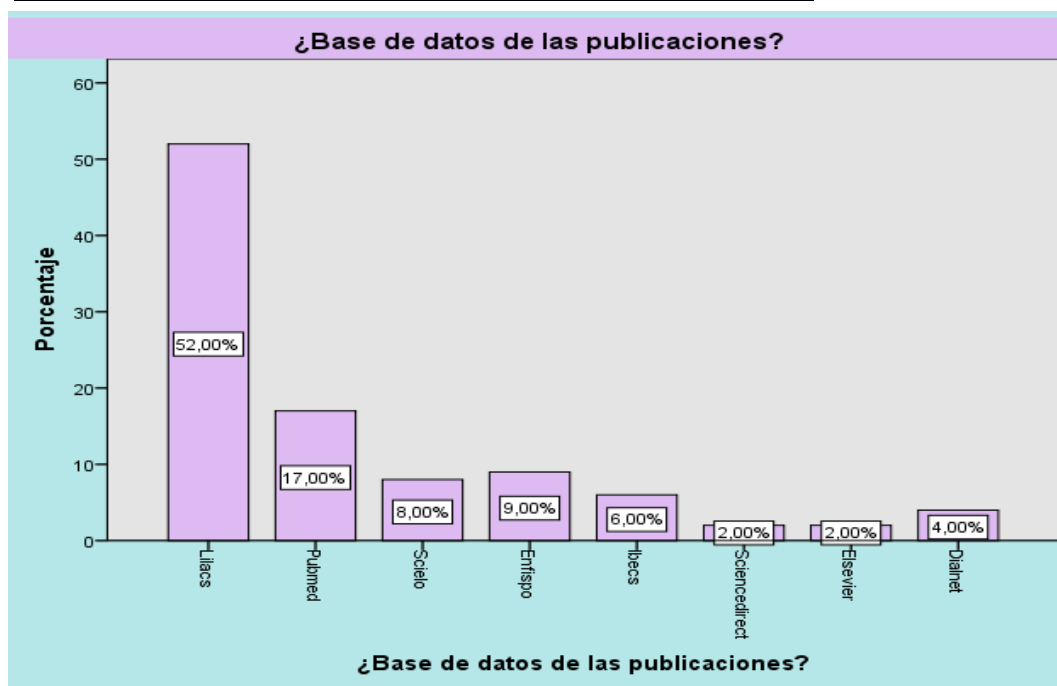
Elaboración: Angy Mabel Loor Rodríguez

Análisis: Referente a las revistas donde se consultaron los artículos científicos suporcentaje correspondiente, se puede evidenciar el porcentaje tabulado de las revistas científicas, en donde se pudo evidenciar que existen diversidades de revistas donde se encontró el tema de interés.



Grafitabla #4 base de datos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Lilacs	52	52,0	52,0
Pubmed	17	17,0	17,0
Scielo	8	8,0	8,0
Enfispo	9	9,0	9,0
Ibecs	6	6,0	6,0
Scienccdirect	2	2,0	2,0
Elsevier	2	2,0	2,0
Dialnet	4	4,0	4,0
Total	100	100,0	100,0



Fuente: Base de datos

Elaboración: Angy Mabel Loor Rodríguez

Análisis: En relación con las bases de datos donde se buscó información relacionada con la atención de enfermería en pacientes con tuberculosis se pudo observar que se encontró la mayoría de los artículos científicos en la base de datos Lilacs con el 52% lo que quiere decir que Lilacs es un conjunto de políticas, sistemas y flujos de trabajo diseñados para crear y gestionar una base de datos bibliográfica orientada al registro de la literatura científica y técnica en salud en un país o área temática.

6. Tablas de evidencia en relación a la atención de enfermería en pacientes con tuberculosis.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Daniele Ferreira Acosta, Pâmela Medina Conceição, Daiane Porto Gautério Abreu, Ivy Bastos Ramis, Stephanie Gonçalves Vasconcelos, Franciele Gomes Soares.	Lilacs	Prácticas de atención proporcionadas por las enfermeras de la estrategia de salud familiar a los usuarios con tuberculosis.	Conocer las prácticas de cuidados prestados por las enfermeras a las personas con tuberculosis en la Estrategia de Salud de la Familia.	Investigación cualitativa descriptiva.	Tenemos que ser abiertos con el paciente para que se sienta seguro y crear ese vínculo en el conjunto del servicio y ser ese puente. Cuando el paciente necesite más cuidados, una especialidad, tenemos que ser los mediadores de esto, porque volverá a nosotros otra vez y, aunque se cure, seguirá siendo nuestro”. La recepción es con la enfermera, la enfermera recibe todas las advertencias, toda, da todas las pautas de tratamiento y a partir de ahí la conversación es sólo con la enfermera, la enfermera hace toda la recepción con el paciente de tuberculosis, hasta el final del tratamiento. Nuestro papel es identificar a los comunicantes para hacer un diagnóstico lo más precoz posible y garantizar su atención, tanto en la agilidad de la remisión para hacer la prueba rápida (GeneXpert), también hacer las pruebas de seguimiento, porque necesitan hacer la radiografía con frecuencia, las pruebas de laboratorio.	Entre las prácticas realizadas en la ESF (Estrategia Salud de la Familia), se destaca el establecimiento del vínculo entre las personas con tuberculosis y los profesionales de enfermería, lo que resulta en la resolutiveidad de las acciones de salud. Por lo tanto, es evidente que el establecimiento del vínculo contribuye al control de la TB, considerando que el sentimiento de confianza en el profesional motiva al usuario a enfrentar la enfermedad y a no abandonar el tratamiento.	Las buenas prácticas asistenciales, tanto relacionales como técnicas, se ven atravesadas por dificultades, ya sean internas o externas a la unidad.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Mayela Cajachagua Castro, Janett Chávez Sosa, Aileen Chilón Huamán, Angela Camposano Ninahuanca.	Lilacs	Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Lima Este, 2020, Perú	Determinar la relación que existe entre el apoyo social y el autocuidado de los pacientes de un hospital de Lima – Este, Perú.	Estudio con enfoque transversal.	El rol del profesional de enfermería en el control de infecciones muestra tres etapas: •Etapa de identificación, se refiere al diagnóstico de los momentos y tareas de riesgo de propagación de las infecciones. •Etapa de transición, caracterizado por un trabajo interactivo con el equipo de salud, se informa y establece una comunicación adecuada y clara, para implementar normas y programas de control y educación, en los que también participa en la obtención de tasas de infecciones. •Etapa de confirmación en la que implementa estrategias de mitigación a los factores de riesgo. De manera permanente mostrará sus habilidades de epidemióloga, educadora, investigadora, comunicadora y participante de grupos para proyectos.	En el presente estudio de investigación los pacientes con TB presentaron un mayor porcentaje el sexo masculino (64%). Con respecto al estado civil la mayor parte de los pacientes fueron solteros y con edad entre 18 y 25 años; con grado de instrucción secundaria (46%). En comparación con el estudio realizado Chengliang en China en la provincia de Zhejiang, en su investigación entre los 212 participantes, había más pacientes varones con TB-MDR (tuberculosis multirresistente) (69,81%).	Los pacientes se caracterizan por ser jóvenes, varones, solteros y recibir tratamiento para tuberculosis sensible. Existe relación significativa entre un adecuado apoyo social y un adecuado autocuidado. Un esquema de tratamiento para tuberculosis resistente se relaciona con un inadecuado autocuidado.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
F. Rodríguez-Mora, S. Sánchez-Piña.	Lilacs	Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de personas con tuberculosis	Evaluar los conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería relacionados con la atención de pacientes con tuberculosis	Estudio cuantitativo, descriptivo.	1. Formatos de valoración. 2. Documentación de los cuidados. 3. Recursos para la visita domiciliaria: Dotación de insumos, Recursos para trasladarse a las viviendas. 4. Distribución del recurso humano en tuberculosis. 5. Frecuencia de aplicación del PLACE (El Plan de Cuidados de Enfermería) en pacientes con tuberculosis: Se indagó la frecuencia de su utilización antes de contar con la aplicación digital y posterior a tenerla; (por medios tradicionales) mientras que, posterior al uso del SE.	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. En esta investigación, se detectó una base débil para el cuidado de la persona con TB; el nivel de conocimiento de enfermería se encontró entre medio y bajo principalmente, lo que puede repercutir en la eficiencia y eficacia de los cuidados que se brindan.	Se requiere fortalecer la atención de enfermería en tuberculosis desde los tres indicadores evaluados. Sin una base consolidada de conocimientos sobre la enfermedad es difícil alcanzar los objetivos de los programas y las políticas en salud pública; esto, a su vez, repercute de manera directa en la práctica y actitud de los profesionales.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Flor Yesenia Musayón Oblitas, Natalie Loncharich, María Esther Salazar, Helena Maria Leal David, Inés Silva, Doris Velásquez.	Scielo	El rol de la enfermería en el control de la tuberculosis: una discusión desde la perspectiva de la equidad.	El objetivo del presente artículo es analizar el rol de la enfermera en el control de la tuberculosis desde la perspectiva de la equidad, a nivel de los países latinoamericanos.	Revisión Bibliográfica.	De cierta forma la enfermera que desempeña este rol en el nivel asistencial establece un primer contacto con el recién nacido al aplicar la vacuna de la BCG; este actuar implica una oportunidad para identificar a través de los padres algún contacto con TB en la familia; si esta primera evaluación fuera positiva, llámese positiva a alguna persona con TB pulmonar en la familia; se debe completar la evaluación e identificación de dicha familia valorando además: estado nutricional, hábitos alimenticios, estilos de vida, situación socio-económica, etc El trabajo de consejería dado por pares tiene resultados significativos; se ha observado por ejemplo que cuando un adolescente entrenado en sexualidad responsable y métodos anticonceptivos brinda consejería a otro adolescente, se logra mejores resultados de aceptación e incluso cambios de conducta, que cuando la consejería es dada por un profesional de la salud.	De cierta forma la enfermera que desempeña este rol en el nivel asistencial establece un primer contacto con el recién nacido al aplicar la vacuna de la BCG; este actuar implica una oportunidad para identificar a través de los padres algún contacto con TB en la familia.	La tuberculosis requiere de una atención no solo clínica y farmacológica, esto es no solo una mirada biológica sino más bien un enfoque integral, social y cultural, y el análisis de las inequidades sociales es un punto importante en esta compleja situación.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Elisabeth Francisco Julião da Rocha, Susana Marta Borroto Gutiérrez, Edilberto Rodolfo González Ochoa, Samuel Acacio Silas.	SciELO	Humanización en la atención de enfermería al paciente con tuberculosis.	Identificar los aspectos de la atención humanizada como instrumento que sustentan el mejoramiento humano en el paciente con tuberculosis.	Cualitativo	Aspectos para brindar una atención humanizada: • identificar siempre al paciente con el nombre y presentarse con nombre, apellido y cargo; • mirar al paciente a los ojos, sonreír y ser amable; • ser receptivo, dar la mano al entrar y al salir; • mantener una actitud de respeto, tolerancia, sensibilidad, y amor hacia el paciente; • estar presente, atender los llamados, escuchar las angustias y necesidades. • considerar los problemas y el estilo de vida; • no menospreciar las ansiedades y quejas del paciente; • proteger la privacidad e información brindada; • considerarle un ser único con las vivencias, la historia personal, las creencias, el entorno y circunstancias; • siempre que el paciente lo considere adecuado, se debe incluir a la familia o acompañantes, aliados terapéuticos; • informar sobre el proceso de la enfermedad con un lenguaje comprensible y explicarle las opciones terapéuticas; • asegurarse de que ha comprendido y resolver las dudas; • ser sensible a vulnerabilidad del paciente, ante la situación de salud; • permitir que el paciente se sienta singular e importante durante la prestación del cuidado; • involucrar al paciente en las decisiones y ayudarlo a tomarlas con conocimiento; • no juzgar al paciente, acompañar en el proceso, cuidarlo y confortarlo sin discriminación ni juicios de valor; • organizar las actividades asistenciales y terapéuticas según las necesidades; • ser empático y sensible ante las necesidades del paciente y los familiares; • cuidar la dignidad del paciente y la familia; • ser benevolente, querer siempre el bien del paciente y la familia.	La ética en el cuidado está relacionada con la calidad de los servicios que brindan los enfermeros en el área. Esto se debe a que son personas que trabajan en el cuidado de los enfermos, necesitan trabajar con respeto a la vida, la dignidad y los derechos humanos.	Se identificaron los aspectos que sustentan el mejoramiento humano en el paciente con tuberculosis, todo lo cual deriva en una atención oportuna y de calidad.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Távora, Marune Melo; Rodrigues, Ivaneide Leal Ataíde; Nogueira, Laura Maria Vidal; Silva, Fabiane Oliveira da.	Lilacs	Percepciones de enfermeros y pacientes sobre la adhesión al tratamiento directamente observado en tuberculosis.	Analizar los factores que intervienen en la adherencia al tratamiento directamente observado en tuberculosis, en la percepción de pacientes y enfermeros de unidades básicas de salud.	Investigación cualitativa.	El DOT realiza un seguimiento para que usted pueda estar seguro de que el paciente se compromete a tomar el medicamento de forma regular. Entiendo que esta es una manera de monitorear a las personas que vienen a tomar el medicamento, porque si no, a algunas personas les dan el medicamento y se les olvida tomarlo o no lo toman porque no quieren. Se trata de garantizar que el usuario esté tomando el medicamento. Así, con el tratamiento supervisado, al menos sabemos que las dosis administradas en la unidad han sido efectivamente tomadas.	En las percepciones sobre el DOT (La Terapia por Observación Directa), se identificó que, para los pacientes, elementos para comprender mejor esta estrategia, ya que se explicó como sinónimo de acudir a la unidad para tomar medicamentos. Esta dificultad muestra la inconformidad entre orientación brindada y lo realmente asimilado por los pacientes. Para las enfermeras, a su vez, este control les hizo sentir seguros de que estaban brindando el tratamiento adecuado.	Incluso con las debilidades señaladas, las unidades tienen potencial para desarrollar la estrategia. Los enfermeros reconocen su importancia, pero necesitan más apoyo institucional; y los pacientes, cuando están bien informados, logran buenos índices de adhesión al tratamiento.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Barros, Jonh Jorge Costa; Oliveira, Alién Honório; Cavalcante, Jeane Lima; Januário, Tacyla Geyce Freire Muniz; Pereira, Maria Lúcia Duarte; Cavalcante, Edilma Gomes Rocha.	Lilacs	Vulnerabilidad y estrategias de adhesión al tratamiento de la tuberculosis discurso de los enfermeros de la atención primaria.	Identificar estrategias de enfermeros para potenciar la adhesión de pacientes en tratamiento de tuberculosis delante de sus vulnerabilidades al abandono.	Investigación cualitativa.	Educación para la salud realizada a través de una conferencia con explicación sobre la enfermedad, transmisión y adherencia al tratamiento. En cuanto a la recepción y corresponsabilidad en el tratamiento, las enfermeras buscaron establecer confianza fortaleciendo el vínculo con el paciente y la participación de la familia en la supervisión de la terapia. En cuanto a la interdisciplinariedad e intersectorialidad, las enfermeras buscaron responder a las condiciones socioeconómicas y de salud de los pacientes con tuberculosis, especialmente, relacionados con cuestiones dietéticas y sus condiciones psicológicas.	Al identificar estrategias de enfermería para mejorar la adherencia del paciente en tratamiento de la tuberculosis, identificaron inicialmente su concepción de vulnerabilidad a abandono que reportó elementos de la dimensión individual, social y programática. Así señalar formas de reiterar prácticas que corroboren la adherencia a través de intervenciones y una mejor calidad de atención.	Los enfermeros utilizaron estrategias para potencializar la adhesión al tratamiento con enfoque en las dimensiones asistenciales y educativas delante a las vulnerabilidades de los pacientes. Necesitando ampliar la estrategia del tratamiento directamente observado para reducción del abandono.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Miranda, Natanne Carla Silva de; Kamada, William Lagoia Lobato; Cruz Neto, Manoel Samuel da; Santos, Marcandra Nogueira de Almeida.	Lilacs	Asistencia de enfermería en ambientes prisioneros y exposición ocupacional a tuberculosis y vih.	Describir las medidas preventivas y barreras para reducir la exposición ocupacional a infecciones por tuberculosis y virus de inmunodeficiencia humana en unidades de salud penitenciarias, desde la perspectiva de los profesionales de enfermería.	Investigación cualitativa.	La práctica diaria del cuidado de enfermería en los centros penitenciarios implica la realización de consultas, orientaciones y procedimientos técnicos como administración de medicamentos, administración de vacunas y recolección de muestras biológicas para pruebas de laboratorio, que, sumado a las deficiencias estructurales del ambiente penitenciario. Las principales medidas identificadas fueron el uso de Equipos de Protección Personal (EPP), la práctica de educación para la salud, con lineamientos específicos para concientizar a los distintos miembros de la comunidad penitenciaria, incluidos los funcionarios penitenciarios, y la atención diaria de enfermería a la población penitenciaria, principalmente representado por medidas para la identificación temprana de casos de tuberculosis y distribución de condones.	Desde la perspectiva de los profesionales de enfermería, la prevención de las infecciones ocupacionales por tuberculosis y el virus de la inmunodeficiencia humana pasa por la necesidad de mejoras estructurales y organizativas de sus condiciones laborales, lo que incidiría positivamente en la prestación de asistencia calificada y resolutive a todos. la comunidad carcelaria.	El crecimiento de la población penitenciaria en todo Brasil en los últimos años no ha ido acompañado de la necesaria estructurar los entornos y servicios de salud existentes usted en las cárceles. Históricamente, existe una mayor preocupación con factores vinculados a las normas de encarcelamiento y seguridad, en detrimento de la necesidad de protección para la salud de los miembros de la comunidad penitenciaria, ya sea personas privadas de libertad y sus familiares, agentes penitenciarios o profesionales de la salud.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Fabiane Oliveira da Silva, Ivaneide Leal Ataíde Rodríguez, Alexandre Aguiar Pereira, Laura Maria Vidal Nogueira, Erlon Gabriel Rego de Andrade, Ana Paula Graim Mendonça de Araújo.	Lilacs	Percepciones de enfermeros sobre gestión de la atención y factores intervinientes para el control de la tuberculosis	Analizar la percepción de enfermeros sobre la gestión de la atención y los factores intervinientes para el control de la tuberculosis en la Atención Primaria de la Salud.	Investigación cualitativa.	Aquí hacemos la consulta de Enfermería, ver qué necesita este paciente durante el tratamiento, pautas, los exámenes que se le realizarán. Solicitamos exámenes, baciloscopia de esputo, cultivo, QMT [Prueba molecular rápida] y otros exámenes, detección de nuevos casos, de síntomas respiratorios, convocatoria de contactos, prescripción de medicamentos, según protocolo. Contamos con un libro de control que lleva a todos los pacientes, así se puede saber cuántos pacientes están bajo control de la enfermedad, también está el formulario de agendamiento que utilizamos para saber el día que el paciente viene a visita, si estuvo ausente o no. para hacer la búsqueda activa. Terminamos evaluando nuestros libros, boletines mensuales, porque el boletín es un documento que da un panorama de dónde estamos fallando o dónde podemos mejorar. El paciente suele adherirse muy bien al tratamiento, acude a las citas y toma la medicación cuando está la familia para ayudar, claro que hay casos muy complicados, pero en general tenemos este apoyo.	Es necesario fortalecer el conocimiento de las enfermeras sobre la política y la gestión de la atención en el control de la tuberculosis, y aunque tienen claras sus competencias, no pueden implementarlas en su totalidad debido a problemas relacionados con la mala organización de los servicios, la centralización de actividades en los enfermeros, baja cooperación multiprofesional, falta de insumos y personal y aspectos socioeconómicos relacionados con el usuario con tuberculosis.	Para desarrollar la gestión integral de los cuidados de Enfermería, las enfermeras deben recurrir a herramientas de gestión como indicadores de salud, planificación de materiales y recursos humanos, normas de seguridad para la atención y el proceso de toma de decisiones, entre otros. Para esto, la atención directa brindada a la población debe abarcar técnicas, tecnologías, procedimientos y acciones de prevención, promoción y educación en salud.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Ingrid Grangeiro Bringel Silva, Janayle Kellen Duarte de Sales, Sheron Maria Silva Santos, Lúcia de Fátima da Silva, José Wicto Pereira Borges, Edilma Gomes Rocha Cavalcante.	Lilacs	La relación enfermería-Persona afectada por la Tuberculosis, según la Teoría del logro de objetivos de Imogene King.	Análisis de la relación entre el personal de enfermería y las personas afectadas por la tuberculosis, a partir de la teoría del logro de objetivos de Imogene King.	Estudio descriptivo.	Además de orientación sobre la necesidad de tratamiento y seguimiento mensual según las necesidades individuales de estos pacientes. Entonces en las consultas de enfermería siempre tenemos que ser acogedores, acogedores, con dedicación, acercándonos a la familia. Explicar el tratamiento y aclarar los beneficios del tratamiento y todo lo demás, creo que se convierte en una relación de confianza, ya que empiezas a ver a ese paciente todos los meses, o incluso más de una vez al mes dependiendo de la condición su salud.	En este sentido, en el análisis de la relación enfermera-persona afectada por TB, se identificó que la interacción se desarrolla a través de relaciones establecidas a partir de la recepción; relación enfermera-persona con TB y apoyo de otros profesionales y familiares; relación establecida con miras al cumplimiento del tratamiento; y relación establecida para combatir los prejuicios contra la tuberculosis.	La acogida, la familia y el vínculo entre profesional, paciente y equipo de atención primaria de salud fortalecen el afrontamiento de la enfermedad y refuerzan la adherencia al tratamiento farmacológico.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Letícia Vieira Lourenço1, Karla Santa Cruz Coelho2, Emerson Elias Merhy.	Lilacs	Prácticas de educación permanente en atención primaria a la salud para el abordaje de personas usuarias con tuberculosis	Analizar las prácticas de educación permanente en salud desarrolladas por los equipos de salud familiar de las unidades de salud de Maré, municipio de Río de Janeiro, Brasil, en casos de interrupción del tratamiento de la tuberculosis	Se realizó una investigación exploratoria de abordaje cualitativo	Las prácticas del tratamiento directamente observado (TDO) y la visita domiciliaria (VD), que son actividades protocolares, ya establecidas en la rutina de la atención primaria de salud, con formas y horarios flexibles. Utilizamos el tratamiento supervisado. Nuestra estrategia es brindar un buen acogimiento. Mostrarle al paciente la importancia de completar el tratamiento. También hay que enfatizar que es muy importante que mantenga una rutina en la toma de la medicación. Él es quien elige un horario, selecciona un horario. La flexibilización en la entrega de medicamentos –ya sea fuera del horario de funcionamiento de la unidad de salud, a un familiar o vecino, a la red familiar y comunitaria identificada en el territorio o para más de siete días surge de los problemas reales experimentados por los equipos. Ofrecemos horarios y lugares flexibles. A veces, el usuario no se siente cómodo recibiendo visitas en casa, y proponemos ir a la unidad. En caso de que el usuario tenga limitaciones de hora río debido al trabajo y no pueda ir a la unidad, es posible acordar otros lugares.	Los relatos recopilados surgen de la experiencia vivida por las y los profesionales de las unidades de salud de Maré. A lo largo del análisis, fue posible identificar el potencial y las limitaciones en el proceso de atención de los usuarios con tuberculosis, así como la construcción de relaciones y sus posibilidades de apoyo en el manejo de casos complejos y de aquellos que interrumpieron el tratamiento de la tuberculosis.	Al analizar los diferentes acuerdos locales para la producción de educación permanente en salud, esta investigación buscó dar espacio al trabajo creativo de los equipos de salud, así como a sus fortalezas y desafíos en el manejo de casos complejos de tuberculosis.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Peggi Palomino Medina, Andrea Chavez Mendez, Maritza Elvira Ormeño Peve, Haydee Marin Silva.	Enfispo	Proceso del cuidado enfermero aplicado en adulto mayor con tuberculosis pulmonar y diabetes mellitus en consulta externa.	Identificar los problemas de enfermería presentes y gestionar el cuidado integral del paciente adulto mayor con tuberculosis pulmonar y diabetes mellitus.	Estudio de caso y controles.	Explicar al paciente con palabras sencillas el proceso de la enfermedad y su relación con la anatomía y fisiología de su enfermedad. Indagar sobre el conocimiento previo que tiene el paciente respecto a su enfermedad. Identificar junto con el paciente los cambios en su estado físico. Educar sobre la importancia de adoptar cambios en su estilo de vida y evitar complicaciones futuras. Educar sobre la importancia del control del tratamiento. Educar al paciente sobre medidas para reducir efectos secundarios de la enfermedad. Instruir al paciente acerca de la administración correcta de cada medicamento enfatizando las dosis correctas y horario establecido. Enseñar al paciente a identificar las características distintivas de cada medicamento. Sensibilizar al paciente sobre las consecuencias de mala adherencia al tratamiento. Recaltar al paciente acerca de los posibles efectos adversos de cada medicamento y las interacciones entre fármacos y alimentos. Explicar al paciente la relación que hay con la ingesta de alimentos, el ejercicio, la ganancia y la pérdida de peso.	Luego de haber sido informado de su diagnóstico por el médico, el paciente verbaliza ideas equivocadas sobre la enfermedad de TBC “solo les da a quienes no se alimentan bien, no sé por qué me he contagiado, ¿qué debo hacer ahora?, ¿cuánto durará el tratamiento?” Manifiesta además tener horas de sueño reducido (aproximadamente 5 horas), temor y ansiedad frente a la enfermedad reciente, ya que manifiesta temor de contagiar a su esposa, conoce la importancia del autocuidado, cuenta con soporte de apoyo familiar.	Entre las virtudes del uso de una taxonomía de proceso enfermero, están las de favorecer el desarrollo del conocimiento del enfermero, facilitando la mejora de los cuidados y la enseñanza en la toma de decisiones clínicas. En el caso presentado se realizan las intervenciones de enfermería durante la atención ambulatoria en consulta externa.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Violeta Reneé Benites Tirado, Rosa Victoria Juárez Yactayo, Gladys del Carmen Macas Barba, Rosa Noa Sánchez Ruiz, Verónica Giovanna Sánchez Díaz.	Enfispo	Proceso de cuidados de enfermería aplicado en adulto con tuberculosis ganglionar y VIH.	Analizar el proceso de los cuidados de enfermería aplicado en adulto con tuberculosis ganglionar y VIH.	Estudio descriptivo.	Dar educación al paciente y familia, utilizando material educativo sobre la tuberculosis, cuidados en el hogar, medidas de prevención. Interactuar con el paciente. Medidas de bioseguridad. Monitorizar las tendencias de pérdida o aumento de peso. Interactuar con el paciente. Observar las afirmaciones del paciente sobre su auto valía. Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes. Ayudar al paciente a encontrar la autoaceptación. Abstenerse de realizar críticas negativas. Ayudar a establecer objetivos realistas para mejorar su autoestima. Realizar afirmaciones positivas sobre el paciente. Solicitar apoyo de un profesional de Psicología.	Este estudio se realizó considerando el caso clínico presentado en un paciente adulto con tuberculosis ganglionar asociado con VIH, según los diagnósticos de enfermería planteados, se establecen los resultados esperados e intervenciones de enfermería que han permitido mejorar el estado de salud del paciente, según el análisis de los datos en el primer diagnóstico de enfermería. La disposición para mejorar la alfabetización en salud se mejoró en un 90 %, mientras que un 10 % está en proceso.	Según los diagnósticos de enfermería, en el primer diagnóstico se logró el 90 % del objetivo, el 10 % está en proceso, en los diagnósticos 2, 3, 4 y 5 se logró un 60 % de los objetivos y el 40 % se encuentran en proceso; el paciente continúa en tratamiento.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Domingo Carlos Cesinando Córdova1 Diana Margot Deza La Cuzza2 Ivonne Janeth Castillo Rachumi de Valencia3 María Huahuasonc o Puma.	Enfispo	Paciente con tuberculosis pulmonar y COVID-19: aplicación del proceso de cuidado enfermero en un hospital nacional peruano.	Brindar cuidado de enfermería a una persona adulto mayor con tuberculosis pulmonar y COVID-19 en un hospital nacional peruano.	Estudio de caso y controles.	Controlar los alimentos/ líquidos ingeridos y calcular la ingesta calórica diaria, según corresponda. Determinar las preferencias de alimentos del paciente considerando las preferencias culturales y religiosas. Proporcionar cuidados bucales antes y/o después de la comida o alimentación. Mantener el oxígeno suplementario según prescripción. Controlar periódicamente el estado de respiración y la oxigenación.	El caso clínico presenta los logros alcanzados por la atención de enfermería brindada al paciente, abordando los cuidados del profesional enfermero, estos fueron realizados de manera conjunta, cuidadosa y colaborativa tratando con el paciente.	El primer diagnóstico enfermero no se logró en su totalidad con los resultados esperados, ya que es un problema asociado a una tuberculosis pulmonar y COVID-19. El segundo, dolor agudo, se logró en un 100 % con los resultados esperados. Mientras que el tercer, cuarto y quinto diagnóstico de enfermería tuvieron una puntuación de tres, cuatro, respectivamente. Lo que se evidencia que fue favorable la atención de enfermería brindada al paciente por lo que se encontró una mejoría en su estado de salud.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Stalyn Francisco Condemaita Quilligana, Joselyn Lissette Barona Yanchaliquin, Andrea Lizbeth Núñez Sailema, Anderson Jose Sangacha Yugsi, Catalina Fernanda Nuela Masaquiza.	Lilacs	Plan de Cuidados de enfermería en efectos del tratamiento Farmacológico en Tuberculosis Pulmonar.	Establecer un plan de cuidado de enfermería sobre los efectos adversos del tratamiento farmacológico de tuberculosis pulmonar mediante los datos clínicos de un paciente y así garantizar una atención de calidad y adecuado.	Revisión sistemática	Eliminar las secreciones bucales, nasales. Mantener la permeabilidad de las vías aéreas. Administrar oxígeno suplementario según órdenes. Monitorizar la saturación de oxígeno. Realizar fisioterapia respiratoria. Identificar la dieta prescrita. Facilitar la higiene bucal después de las comidas. Registrar la ingesta, si resulta oportuno. Proporcionar al paciente un lugar agradable para comer. Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente. Fomentar la ingesta de calorías adecuadas al tipo corporal y estilo de vida.	El propósito de recopilar esta información es comprender los factores que causan los efectos secundarios de los medicamentos para que podamos mejorar la calidad de vida de los pacientes y brindar atención oportuna. Con la ayuda del proceso de atención de enfermería pudimos identificar los puntos críticos del paciente para así poder priorizarlos según la pirámide de Maslow para una rápida intervención a y ayudar a la paciente a su pronta mejoría.	Se observó estado del paciente sus condiciones de vida y el rol que debe desempeñar el profesional de enfermería para el mejoramiento de la calidad de vida del paciente y conocer los factores relacionados que desencadenaron la reacción adversa a la medicación y poder brindar el tratamiento oportuno.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Shirley Lizbeth Allaica Quishpi, Miriam Ivonne Fernández Nieto.	Lilacs	Experiencias de la atención de enfermería a pacientes con tuberculosis utilizando el método ATIC.	Describir experiencias de la atención de enfermería a pacientes con tuberculosis utilizando el método ATIC.	Se utiliza metodología cualitativa.	Se realiza la recolección de muestras. Educación del paciente sobre el afrontamiento de su enfermedad. Registro del paciente en el libro de sintomáticos respiratorios. Cuidados de enfermería. Control de signos vitales. Medición de medidas antropométricas. Observar si el paciente requiere de oxigenoterapia. Administración de la medicación, control semanal. Valoración en el estado nutricional. Fomentar la ingesta de proteínas y calorías. La consejería para que el paciente lleve un control adecuado de la toma de la medicación. Se planifica las capacitaciones del paciente y familiares sobre el estado de salud y cuidados que deben tener. Se realizan cuidados como: control de signos vitales, curva térmica, valoración del estado nutricional, dietas hiperproteicas, evaluación de la eliminación, reposo, cuidados en la piel, confort, higiene en el caso que sea necesario, verificación de la toma de la medicación, estado psicológico, ejercicio y terapia respiratoria, utilización cama y colchón especiales, educación sobre la enfermedad, controlar el peso semanal.	En la investigación se refiere a la intervención de enfermería en la atención a pacientes con tuberculosis que son atendidas en el centro de salud, una vez aplicada la entrevista dirigida a la enfermera encargada de tuberculosis se obtuvo que la mayoría de las enfermeras no conocen el método ATIC, sin embargo, señalan que les gustaría tener más información de la metodología, existen escasas investigaciones, sobre todo abarcando la patología estudiada.	Las enfermeras desconocen de este procedimiento llamado ATIC, sin embargo, muestran interés en capacitarse y actualizarse.

AUTOR/ES	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	DISEÑO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Jessica Aslan Santos da Silva, Silvia Silva de Oliveira, José Renato Paulino de Sales, Marcelo Costa Fernández, Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho.	Lilacs	Aportes de las enfermeras en el proceso de adherencia al tratamiento de tuberculosis.	Identificar las contribuciones del enfermero en el proceso de adherencia al tratamiento de la tuberculosis .	Revisión bibliográfica	En cuanto a las visitas domiciliarias, resultaron útiles para contribuir a la finalización del régimen terapéutico sin interrupciones. Las visitas también brindan la oportunidad de identificar obstáculos para la implementación efectiva del tratamiento, como efectos secundarios, complicaciones y problemas familiares, lo que significa que el enfermo no tiene que viajar a la unidad y exponerse a otras personas como paciente. Se ha demostrado que el uso de tecnologías como software permite el seguimiento remoto por parte de enfermeras y, en consecuencia, comodidad para la persona en tratamiento, además de reducir el estigma social y la falta de adherencia al tratamiento y reducir los costos de viaje al lugar de tratamiento. Dichas tecnologías permiten la confirmación de la toma de medicamentos, por parte de personal capacitado, directamente, a través de videollamadas, o indirectamente, a través de llamadas telefónicas realizadas por los pacientes y confirmación mediante la visualización del botiquín, ambos al momento de ingerir los medicamentos. Para ello, confirman, miden y promueven la adherencia al tratamiento. El asesoramiento de autocuidado demostró ser una forma de intervención de enfermería centrada en mejorar la autoeficacia, especialmente en lo que respecta al comportamiento de búsqueda de salud de las personas con tuberculosis, mediante la provisión de conocimientos adecuados y oportunos.	De los resultados presentados aquí, quedó claro que se consideró que las estrategias llevadas a cabo por las enfermeras facilitaban la adherencia al tratamiento. Por lo tanto, está claro que hay una variedad de enfoques disponibles para apoyar la adherencia, pero es necesaria una mejor comprensión de la implementación y las limitaciones de cada uno.	La enfermera es un profesional que contribuye a la implementación de estos métodos. El uso de tecnología inalámbrica sumada a métodos electrónicos es prometedor y podría representar un avance importante, ya que la supervisión directa no se ha demostrado viable y factible en muchas realidades.



7. Análisis e interpretación de resultados

Se puede observar que la información que contiene las investigaciones presentadas de la población de artículos científicos nos permite entender y conocer de manera directa sobre la evaluación de la atención de enfermería en pacientes con tuberculosis, de modo que, de los 100 artículos consultados, solo el 17% de 100% fueron utilizados para armar el proyecto de investigación.

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.

En este sentido pues se deja de manera detallada y ordenada todos los resultados e 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 Lilacs.

8. Discusión

Para desarrollar una gestión integral del cuidado de Enfermería, este debe recurrir a herramientas de gestión como indicadores de salud, planificación de materiales y recursos humanos, normas de seguridad para el cuidado y proceso de toma de decisiones, entre otros. Para ello, la atención directa brindada a la población debe abarcar técnicas, tecnologías, procedimientos y acciones para la prevención, promoción y educación en salud.

Entre las prácticas realizadas por las enfermeras, se destaca el establecimiento del vínculo entre las personas con tuberculosis y los profesionales de enfermería, lo que resulta de las acciones de salud contribuyen al control de la tuberculosis. Por lo tanto, es evidente que el profesional de la salud es quien contribuye al control de la tuberculosis, considerando que el sentimiento de confianza en el profesional motiva al usuario a enfrentar la enfermedad y a no abandonar el tratamiento.

Se puede evidenciar que las enfermeras visualizan al paciente con tuberculosis más allá del concepto de alguien que busca el servicio sólo para realizar un seguimiento sistemático. Sino que son capaz de garantizar privacidad, priorizar cuidados, ofrecer atención humanizada, aumentando las posibilidades de éxito del tratamiento, considerando el alto abandono y los problemas que rodean a la población con tuberculosis.

Es de destacar que los profesionales de la salud que actúan en la gestión del cuidado deben estar preparados para esta actividad en todas sus dimensiones, de modo que comprendan su rol y sean capaces de acompañar a los usuarios con tuberculosis, mostrándoles que pueden y deben actuar a favor de su propia salud, con acciones encaminadas a promoverla y mantenerla.

En muchos países el desempeño enfermero es entendido, casi exclusivamente al aspecto asistencial, de hecho, que gran parte de la responsabilidad para tal apreciación involucra al propio enfermero, pero esta realidad puede ser modificada.



Capítulo IV

9. Propuesta

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA: ENFERMERÍA

TEMA:

Realizar un folleto formativo sobre las bases de datos científicas en salud para los estudiantes de la carrera de enfermería, para crear la cultura del consumo de información científica.



AUTORA: Angy Mabel Loor Rodríguez

TUTORA: Mg. Carmen Guaranguay Chaves

MANTA-ECUADOR

2024



DISEÑO DE LA PROPUESTA

Titulo

Realizar un folleto formativo sobre las bases de datos científicas en salud para los estudiantes de la carrera de enfermería, para crear la cultura del consumo de información científica.

Introducción

Las bases de datos científicas (BDC) han cobrado una gran importancia a nivel mundial, su uso ha tenido un aumento considerable en la comunidad científica. En la actualidad son el medio más dinámico para obtener la mejor información y han producido importantes cambios en la práctica de la ciencia (Salazar E, 2020).

La mayoría de las universidades tiene acceso a bases de datos, por lo tanto, dan la oportunidad de utilizar esta herramienta en la formación de los estudiantes. En el área de la salud, las bases de datos han permitido la resolución de los problemas clínicos de una manera más sencilla y eficiente. La evidencia confiable es esencial para mejorar la calidad del cuidado de la salud (Salazar E, 2020).

En las Ciencias Médicas se requiere de evidencia científica del mejor nivel, así como de una información actualizada y veraz de todas las áreas de competencia. Es aquí donde la publicación científica juega un papel indispensable. El objetivo de publicar un artículo científico debería ser el de poner en conocimiento de la comunidad científica algo que se piensa que puede ser útil para el desarrollo de la ciencia (Vitón Castillo Adrián Alejandro, 2018)

La actividad científica constituye un factor determinante en la formación científica e integral del estudiante, aspecto reflejado en los planes de estudio de las carreras de ciencias médicas; además, constituye uno de los pilares en la formación universitaria contemporánea junto a la docencia y el trabajo asistencial. Es necesario destacar que la investigación y la publicación científica son elementos indisolubles donde la segunda constituye fase final de la primera (Vitón Castillo Adrián Alejandro, 2018).



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 conocer sobre las bases de datos científicas en salud, 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 búsqueda de artículos científicos, es algo que deben adquirir y practicar diariamente para lograr mejores resultados a futuro en proyectos de investigación : Es relevante una orientación educativa por parte de los docentes incentivar a los estudiantes a aprender a realizar esto correctamente.

La actividad investigativa es una de las cuestiones más importantes en cualquier profesión, por ello resulta de vital importancia el desarrollo de las habilidades y competencias para investigar en los espacios universitarios, donde generalmente ocurren las primeras aproximaciones al mundo de la ciencia y el claustro puede incidir positivamente en el despertar de las motivaciones hacia esta actividad. La actividad científica estudiantil es el primer acercamiento al mundo de la ciencia, la innovación y la potencial transformación de la realidad que percibe el futuro profesional durante su formación (Dalila, 2011).

Durante los últimos años, la investigación científica en el pregrado de ciencias médicas ha experimentado una transformación sustancial. Con la creación en cada centro de educación superior de un grupo científico estudiantil (GCE) dentro de la Federación Estudiantil Universitaria (FEU), se ha logrado avanzar de forma considerable en cuanto a organización y desarrollo de eventos donde se socializan resultados científicos. La calidad metodológica e impacto de las investigaciones se considera superior con respecto a períodos anteriores, aunque todavía se presentan dificultades, sobre todo en la tutoría, generalización y publicación (Vitón Castillo Adrián Alejandro, 2018).



Objetivos

Objetivo general

Proporcionar a los estudiantes de la carrera de enfermería conocimientos y habilidades basadas en cómo llevar a cabo correctamente la búsqueda de información en las bases de datos científicas en salud.

Objetivos específicos

- Gestionar con la directora de carrera, sobre la entrega de los folletos a los estudiantes de enfermería.
- Realizar un taller con los estudiantes de la carrera de enfermería, sobre la búsqueda de información científica.
- Evaluar la calidad de información obtenida por los estudiantes de enfermería.



Marco teórico

Como parte de los cambios ocurridos en la educación superior en salud en América Latina, entre los estudiantes de medicina la investigación científica está cobrando cada día mayor importancia como instrumento de formación de profesionales médicos de alto nivel. En 1986 en Valparaíso, Chile, se empezaron a realizar congresos científicos de estudiantes de medicina, lo que permitió crear la Federación Latinoamericana de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina (FELSOCEM), además del área específica de trabajos de salud pública dentro del mismo evento (Abudinén A. Gabriel, 2022).

Desde allí se ha considerado crecientemente la relevancia de la investigación en salud pública y su incentivo desde pregrado, con la finalidad de orientar dicha actividad para mejorar la calidad de vida de las poblaciones al generar información, identificar problemas de salud, plantear estrategias sanitarias y planes de prevención de las enfermedades más prevalentes (Abudinén A. Gabriel, 2022).

Los estudiantes de medicina que se inician tempranamente en la investigación en salud pública son muy productivos en el ámbito clínico y científico, pero también en forma particular en salud pública. Publicar las investigaciones es parte fundamental del desarrollo científico, es una forma relevante de fortalecer e identificar debilidades en el estado de la salud colectiva (Abudinén A. Gabriel, 2022).

Los países desarrollados aplican los resultados de sus propias investigaciones para mejorar la salud al generar programas y políticas basados en evidencias. Lamentablemente, en la mayor parte de América Latina las políticas y programas de salud pública son elaborados por expertos que suelen utilizar como sustento científico los modelos aplicados en otros países (Abudinén A. Gabriel, 2022).

Otros aspectos importantes que deben ser considerados, sumada a la experiencia, es el bagaje y el conocimiento en el uso de bases de datos científicas por parte de los estudiantes, lo cual confirman Adams et al, que los usuarios más frecuentes pueden tener una experiencia informática general más extensa, no sólo en conocimientos, sino que también en experiencia con otras tecnologías, por lo tanto, exigir y evaluar con base la facilidad de uso de una tecnología específica (Salazar E, 2020).



Uno de los principales hallazgos de esta investigación fue que el factor obligatoriedad (OB), resultó ser influyente en el uso de las bases de datos científicas por parte de los estudiantes. La ausencia de una conexión consistente de los otros factores externos asociados al modelo TAM, se vio explicada en la presencia de una conexión directa del modelo con este factor, reconociéndose una tendencia en los estudiantes de la carrera de Enfermería, de prescindir de un comportamiento voluntario, variándolo a involuntario para el cumplimiento de un mandato (Salazar E, 2020).

De esto puede interpretarse que los siguientes factores propuestos por la literatura para este estudio, como son la Difusión (DI), la Formación Académica (FA), la Necesidad de uso (UN), la Importancia (IM), la Accesibilidad (AC), las Herramientas Alternativas (HA), la Actitud y Preparación del docente (APD), el Idioma (ID) y las Redes Sociales de Apoyo Virtual (RSA), que potencialmente pudieron haber jugado un rol determinante en el uso de las bases de datos por parte de los estudiantes de la carrera de enfermería, no fueron influyentes (Salazar E, 2020).

De los resultados obtenidos, puede interpretarse que los estudiantes de la carrera de Enfermería están dispuestos a superar todas las barreras, que en otros estudios fueron obstáculos, con tal de incluir en su formación una herramienta cuyo beneficio y utilidad es superior al nivel de esfuerzo desempeñado para el uso de dicha tecnología. Este hallazgo es vinculante al estudio de Van Raaij y Schepers, cuyos resultados apuntan a que los estudiantes están dispuestos a superar los obstáculos de usabilidad en favor de la perspectiva de mejores resultados académicos (Salazar E, 2020).

Adicionalmente, los resultados del estudio de Azami et al, realizado a estudiantes del área de salud, reconocen que mientras más consideran útiles las bases de datos, aumenta la probabilidad de uso, lo cual es ratificado por otros estudios del uso de tecnologías en ambientes obligatorios, donde hay una tendencia a la prevalencia de la percepción de utilidad (PU) (Salazar E, 2020).

Conclusiones

- La revisión de artículos científicos sobre el rol de enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis evidencia la importancia crítica que tiene este profesional en todas las etapas del manejo de la enfermedad, desde la prevención, detección y diagnóstico temprano, hasta el tratamiento y seguimiento.
- La lectura crítica de artículos científicos sobre la atención de enfermería en pacientes con tuberculosis permite identificar con mayor claridad las fortalezas, debilidades y áreas de mejora en la práctica profesional. Este análisis profundo facilita la comprensión de intervenciones efectivas, enfoques innovadores y estrategias basadas en evidencia que mejoran la calidad del cuidado y la adherencia al tratamiento.
- La identificación de las funciones de enfermería en la atención de pacientes con tuberculosis permite reconocer el papel fundamental que desempeña este profesional en todas las fases del proceso de atención, desde la prevención y detección temprana, hasta el seguimiento del tratamiento y la rehabilitación del paciente.
- La confección de un folleto formativo sobre las bases de datos científicas en salud dirigido a estudiantes de enfermería representa una estrategia educativa clave para fomentar la cultura del consumo de información científica desde la etapa formativa. Esta herramienta permite acercar al estudiante al uso responsable y crítico de fuentes confiables, promoviendo la búsqueda autónoma de evidencia actualizada que respalde su práctica clínica y académica.

Recomendaciones

- Es fundamental que el profesional de enfermería asuma un rol activo y comprometido en la atención del paciente con tuberculosis pulmonar, garantizando la administración correcta, segura y oportuna del tratamiento farmacológico, así como la supervisión directa del cumplimiento del esquema terapéutico.
- Se recomienda que el personal de enfermería aborde la atención de la tuberculosis desde un enfoque integral e interdisciplinario, participando activamente en la elaboración, implementación y actualización de políticas, normas y guías de atención que garanticen intervenciones efectivas y contextualizadas.
- Se recomienda que el profesional de enfermería aplique de manera sistemática el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en la atención de pacientes con tuberculosis pulmonar, ya que este permite una valoración integral, la identificación de necesidades prioritarias, y la formulación de objetivos y planes de cuidado personalizados.

Bibliografías

- Abudinén A. Gabriel, S. V.-M. (Septiembre/octubre de 2022). Importancia de fomentar la investigación científica en salud pública desde pregrado. *Salud pública de México*, 54. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342012000500001
- Amador, E. M. (abril de 2021). Tuberculosis. *Revista Cubana de Estomatología*. Obtenido de https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2314/545&ved=2ahUKEWjdgTel47OHAXULQjABHUZ3BFEEQFnoECBQQAQ&usg=AOvVaw21HplCGjGTo2DT_KzM1D0t
- Andrea MO Rossonia, K. L. (2020). Evaluación de pruebas diagnósticas de tuberculosis pulmonar en niños y adolescentes en un centro de referencia pediátrico. *Elseiver*.
- Arcos Ramos Carla, O. S. (2022). Valoración por 14 necesidades y cuidado enfermero en adulto con tuberculosis pulmonar, en Lima, Perú. *Investigación e Innovación*, 110. Obtenido de https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1499&ved=2ahUKEwi1s_SI4bOHAXWlQTABHepgA3MQFnoECBkQAQ&usg=AOvVaw1lFTJnQGZXgZvVjC0DFrYc
- Burgos Ugaz Luz Maribel, a. S. (2020). Acompañamiento de la familia y la enfermera, a la persona con Tuberculosis para superar el estigma social. *Rev enferm Herediana*. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4147&ved=2ahUKEwj2kdmt4LOHAXVHklQIHxVbBSUQFnoECBkQAQ&usg=AOvVaw3Kw2mUxwHpDqZ-kPqEkZOj>
- Burgos Ugaz Luz Maribel, S. R. (2020). Acompañamiento de la familia y la enfermera, a la persona con tuberculosis para superar el estigma social. *Rev enferm Herediana*.
- Burgos Ugaz Luz Maribel, S. R. (2020). Acompañamiento de la familia y la enfermera, a la persona con tuberculosis para superar el estigma social. *LILACS*. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4147&ved=2ahUKEwj2kdmt4LOHAXVHklQIHxVbBSUQFnoECBkQAQ&usg=AOvVaw3Kw2mUxwHpDqZ-kPqEkZOj>



- Connect, E. (2022). Teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica. *Elsevier*. Obtenido de <https://www.elsevier.com/es-es/connect/teoria-de-la-enfermeria-como-cuidado-un-modelo-para-transformar-la-practica>
- Dalila, A. R. (2011). La investigación en enfermería en América Latina 2000-2010. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2011000300017&script=sci_arttext
- Fuentes, T. (2018). Aplicación de lineamientos para diagnóstico de tuberculosis pulmonar. *LILACS*. Obtenido de <https://camjol.info/index.php/alerta/article/view/7136/6702>
- Grajales, R. A. (2004). La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
- Gutiérrez Berríos Zaydi Daviana, G. M. (2020). El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera. *Revista Cuatrimestral*. Obtenido de <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110/354>
- Lozano, J. A. (Septiembre de 2022). Tuberculosis. Patogenia, diagnóstico y tratamiento. *Farmacoterapia*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13035870>
- Monge, M. S. (2021). Tuberculosis. *Cuidate Plus*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/infecciosas/tuberculosis.html>
- MSP. (2019). Tuberculosis. *MSP*. Obtenido de https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/10/Reporte-de-TB-2019-2022-vd-signed-signed-signed-signed-signed-signed.pdf&ved=2ahUKEwjto-W449mFAxUFRDABHWGgAPsQFnoECCUQAQ&usg=AOvVaw1ogcUq4J_qHAa
- Musayón Oblitas Flor Yesenia, L. N. (Febrero de 2020). El rol de la enfermería en el control de la tuberculosis: una discusión desde la perspectiva de la equidad. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Obtenido de https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.scielo.br/j/rlae/a/BMnjVT7JM3y4jCN5R4Y3YhF/%3Fformat%3Dpdf%26lang%3Des&ved=2ahUKEwiEzeubjcWFAxX1mYQIHYYvBI8QFnoECBMQAQ&usg=AOvVaw1w8kJ-b__0CliSjSrb6Ok6
- OMS. (2019). Boletín Anual de tuberculosis. *Ministerio de salud pública*. Obtenido de https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/informe_anual_TB_2018UV.pdf&ved=2ahUKEwi8rNm4rOHAXVTRzABHaN6DjAQFnoECBoQAQ&usg=AOvVaw25hjQnGpMw4ZmtoFWM0hsu



- OMS. (2023). Tuberculosis. *Organizacion mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- OPS. (2022). Tuberculosis. *OPS*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
- OPS. (2023). OPS participa junto al Ministerio de Salud en la realización de taller sobre Análisis y Uso de Información de Tuberculosis. *OPS*. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.paho.org/es/noticias/3-7-2023-ops-acompana-al-ministerio-salud-busca-reducir-incidencia-tuberculosis-poblacion&ved=2ahUKEwjO04nh4LOHAXWuRDABHQGrAx4QFnoECBkQAw&usg=AOvVaw1uFjpodc>
- OPS/OMS. (2021). Salud en las americas. *OPS/OMS*. Obtenido de https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://iris.paho.org/handle/10665.2/56471&ved=2ahUKEwiV_OyT4rOHAXW7ZzABHa65D1kQFnoECBoQAAQ&usg=AOvVaw0GWEAraylf6u6oJ8ABV4ci
- Ortiz Orrego Miluska del Rocío, S. V. (2023). Liderazgo de la enfermera en la Atención Primaria: significado de la tuberculosis para los pacientes atendidos en el centro de Atención Primaria. *Elsevier*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10400852/>
- Piamba Bravo Diana, O. B., Victoria, A. E., & Bedoya Sandoval, J. F. (2019). Mitos y creencias sobre la tuberculosis en el personal de salud líderes del programa. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*.
- Polanco-Pasaje Jhon Edwin, R.-M. I.-H.-P.-S. (2020). Cascada de atención de la tuberculosis para la población indígena en Colombia: una investigación operativa. *LILACS*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7746001/>
- Rodríguez-Mora F., S.-P. S. (2020). Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de personas con tuberculosis. *Enfermería Universitaria*. Obtenido de https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=3DS1665-70632020000100076&ved=2ahUKEwjQxfzp4bOHAXWlmbAFHQ_YBrUQFnoECBsQAQ&usg=AOvVaw23ojHBNxzQVc-UkdCtHK31
- Salazar E, P. L. (11 de Febrero de 2020). Uso de las bases de datos científicas en estudiantes de enfermería: factores influyentes. *Enfermería Universitaria*, 16. doi:<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.711>
- Sanz Barbero Belen, B. H. (2019). Abandono del tratamiento antituberculoso en la población inmigrante: la movilidad y la falta de apoyo familiar. *Gaceta Sanitaria*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911109003100>



- Tatés Ortega Nelly, Á. J.-T.-A. (2019). Pérdida en el seguimiento de pacientes tratados. *Pubmed*. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://iris.paho.org/handle/10665.2/51735&ved=2ahUKEwic4vL84bOHAXXQp7AFHUFdB9oQFnoECBkQAQ&usg=AOvVaw2FrZozZG1-Z81ZxS2Ood-A>
- Thomas, C. D. (2018). Modelos de enfermería relacionados con el cuidado preventivo orientado a la comunidad y la familia. *Revista Cubana de Enfermería*. Obtenido de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2318/406>
- Torres Contreras Claudia Consuelo, V. E.-M. (2023). Competencia en cuidado espiritual en enfermería. *Review Article*.
- Tuberculosis. (2024). *MedlinePlus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/tuberculosis.html>
- Vinces Zambrano Mary Isabel, D. M. (2018). Control frente la prevalencia de la tuberculosis. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. Obtenido de <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/352>
- Vitón Castillo Adrián Alejandro, Q. P. (Julio-Septiembre de 2018). Implicación de estudiantes de enfermería y tecnologías de la salud en la publicación científica. *Revista Cubana de tecnología de la salud*, 9. Obtenido de <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1209/862>

Anexos
Evidencias de tutoría

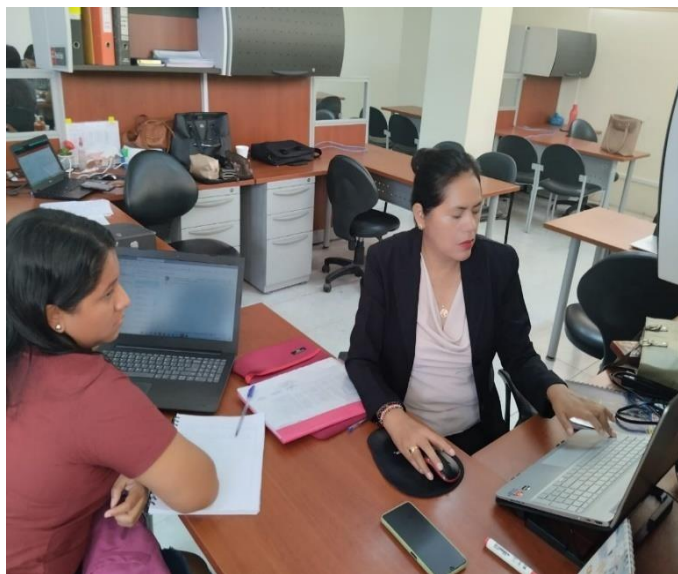


Ilustración 1 Revisión del tema

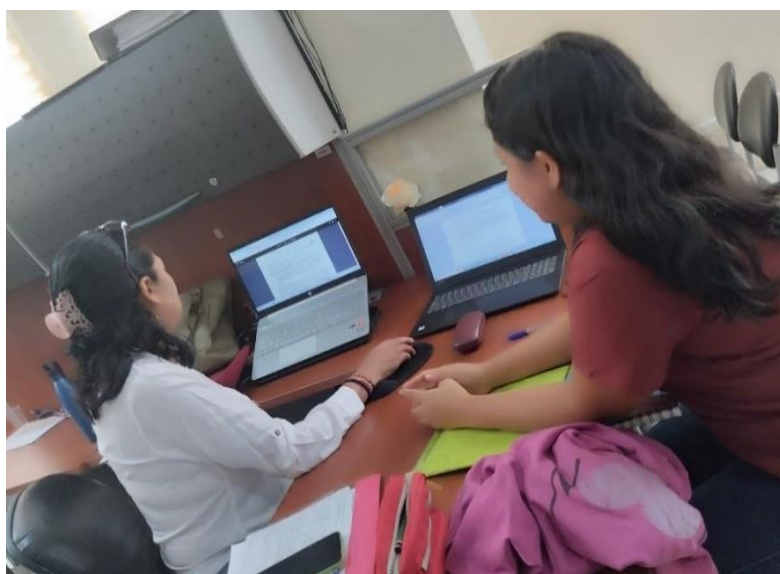


Ilustración 2 Elaboración del marco teórico

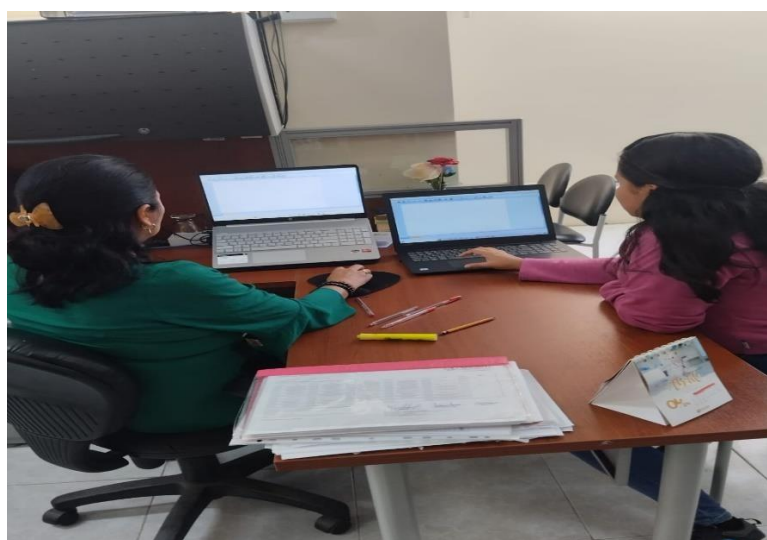


Ilustración 3 Revisión final del proyecto de investigación



TESIS Angy Loor Rodriguez

4%
Textos sospechosos

3% Similitudes

0% similitudes entre comillas

2% entre las fuentes mencionadas

< 1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: TESIS Angy Loor Rodriguez.docx

ID del documento: 0bc3a321b60cfb322de5d5fdbbe14cca0b5f7d36c

Tamaño del documento original: 4,7 MB

Depositante: CARMEN GUARANGUAY CHAVES

Fecha de depósito: 16/7/2024

Tipo de carga: Interface

fecha de fin de análisis: 16/7/2024

Número de palabras: 16.740

Número de caracteres: 113.505

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 revistas.upch.edu.pe https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/articulo/download/4147/4684 4 fuentes similares	6%		 Palabras idénticas: 6% (1020 palab
2	 cuidateplus.marca.com Tuberculosis causas, síntomas, prevención y tratamiento https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/infecciosas/tuberculosis.html 15 fuentes similares	4%		 Palabras idénticas: 4% (712 palab
3	 www.scielo.org.mx Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la a... https://www.scielo.org.mx/conocimientos/practicas-y-actitudes-de-enfermeria-para-la-a... 11 fuentes similares	3%		 Palabras idénticas: 3% (631 palab
4	 www.scielo.org.mx http://www.scielo.org.mx/pdf/revu/v16n3/2395-8421-eu-16-03-263.pdf 5 fuentes similares	3%		 Palabras idénticas: 3% (539 palab
5	 www.medigraphic.com https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2021/cts214a.pdf 2 fuentes similares	3%		 Palabras idénticas: 3% (340 palab

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 revistas.unjbg.edu.pe Proceso del cuidado enfermero aplicado en adulto mayor ... https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/irce/article/view/1397	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (38 palab
2	 tesla.puertomaderoeditorial.com.ar Tesla Revista Científica https://tesla.puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/tesla/index	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (31 palab
3	 pesquisa.bvsalud.org Práticas de cuidado prestadas por enfermeiras da estraté... https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/ubilo-1520748	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (39 palab
4	 dialnet.unirioja.es Gladys del Carmen Macas Barba - Dialnet https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=6129110	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (32 palab
5	 dspace.utb.edu.ec http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/4524/6/P-UTB-HCS-ENF-000012.pdf.bit	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (32 palab

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas)

 Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

-  https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
-  <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110/354>
-  <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13035870>
-  <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/10/Reporte-de-TB-2019-2022-vd-signed>
-  <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.scielo.br/j/rlae/a/BMnjVT7JM3y4jCN5R4Y3YhF/?format=pdf&lang=es&ved=2ahU>

Imagen 1 Certificado de programa antiplagio Urkund



FOLLETO

EL USO DE LAS BASES DE DATOS EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA

En el área de la salud, las bases de datos han permitido la resolución de los problemas clínicos de una manera más sencilla y eficiente

Te permite conocer los lenguajes estandarizados de los diagnósticos, intervenciones y objetivos enfermeros.

La actividad científica estudiantil es el primer acercamiento al mundo de la ciencia, la innovación y la potencial transformación de la realidad que percibe el futuro profesional durante su formación

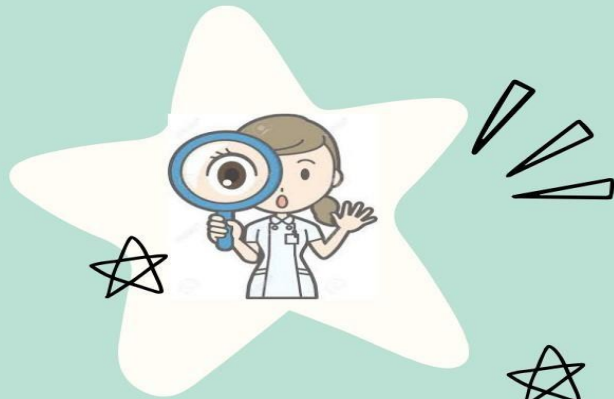


La actividad investigativa es una de las cuestiones más importantes en cualquier profesión, por ello resulta de vital importancia el desarrollo de las habilidades y competencias para investigar en los espacios universitarios, donde generalmente ocurren las primeras aproximaciones al mundo de la ciencia y el claustro puede incidir positivamente en el despertar de las motivaciones hacia esta actividad



BASES DE DATOS CIENTÍFICAS EN SALUD





**"LA LECTURA NO DA AL HOMBRE
SABIDURÍA ; LE DA
CONOCIMIENTOS"**

Las bases de datos científicas (BDC) han cobrado una gran importancia a nivel mundial, su uso ha tenido un aumento considerable en la comunidad científica. En la actualidad son el medio más dinámico para obtener la mejor información y han producido importantes cambios en la práctica de la ciencia. En las Ciencias Médicas se requiere de evidencia científica del mejor nivel, así como de una información actualizada y veraz de todas las áreas de competencia. Es aquí donde la publicación científica juega un papel indispensable.

VENTAJAS

Ventajas

- Las bases de datos adquieren mayor visibilidad mundial.
- Facilita el acceso de esta desde diversos sitios del mundo.
- Promueve el prestigio de los autores al permitir que se hagan estudios de impacto.
- Estimula la localización de los pares en otras partes del mundo.
- Se logra un mayor intercambio y con ello, se alcanza un mayor desarrollo del campo científico nacional.

LISTA DE LAS DIFERENTES BASES DE DATOS

- PUBMED
- ELSEVIER
- PEDRO
- IBECS
- SPRINGER LINK
- WED OF SCIENCE
- CINAHL
- EMBASE
- FISTERRA
- SCIENCIE DIRECT
- MEDLINE
- ENFISPO
- EPISTEMONIKOS
- TRIP
- Scielo España
- ISI Web of Knowledge
- Scopus
- CUIDENplus
- CARHUS
- LATINDEX
- CIRC
- DOAJ
- RESH
- LILACS

Metabuscadores

Los denominados motores de búsqueda federados (federated search engines en el original) están destinados a aquellos que no saben qué base de datos es más adecuada para responder a una pregunta clínica.

Algunos metabuscadores:

- o Trip Database
- o SUMSearch 2;
- o MedNar
- o NHS Evidence;
- o Epistemonikos;
- o PubMed Health;
- o Evidence-Based Medicine Reviews (EBMR) – Ovid;
- o PubMed Clinical Queries – NCBI – NIH;
- o Health Services/Technology Assessment Texts (HSTAT) – NCBI – NIH;
- o EvidenceAlerts;
- o ACCESSSS;
- o FindZebra;
- o Pediaclit;
- o wolframalpha;
- o OMS | Bienvenido a la ICTRP de la OMS;
- o scienceresearch.com
- o ERIC (educación)
- o MEDES: el buscador de información médica en español



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
SEMANAS	-1	-2	-3	-4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Asignación del tema																								
Revisión del tema																								
Búsqueda de artículos científicos referente al tema de estudio e instalación de la aplicación de (Mendeley).																								
Revisión de los artículos, bitácora con cada uno de los artículos.																								
Lectura crítica de artículos científicos.																								
Segunda revisión y corrección de la bitácora con los artículos.																								
Introducción del proyecto de investigación-titulación																								
Resumen del proyecto de investigación-titulación																								
Planteamiento del problema.																								
Elaboración del marco teórico.																								
Primera revisión de informe.																								
Metodología.																								
Elaboración del Flujograma																								
Resultados.																								
Segunda revisión.																								
Elaboración de la propuesta.																								
Discusión.																								
Conclusión.																								
Entrega del informe final.																								